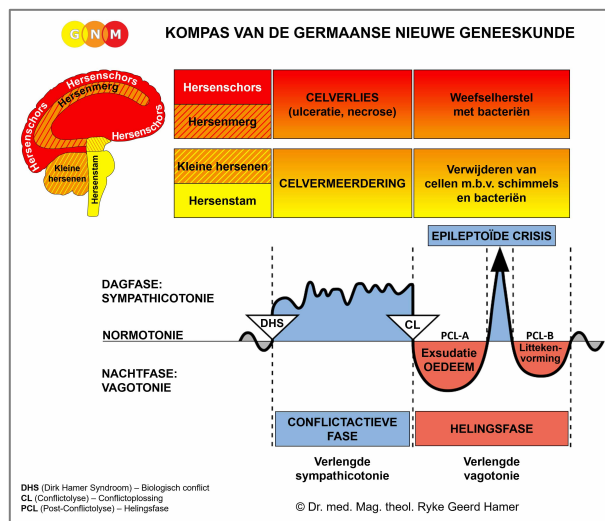




BIOLOGISCHE SPECIAALPROGRAMMA'S

OGEN

geschreven door Caroline Markolin, Ph.D.



Traanklieren

Traanklieren

Ooglidklieren

Ooglidklieren

Ooglidhuid

Ooglidspieren

Bindvlies – Hoornvlies – Lens

Vaatvlies – Straalvormig lichaam – Iris

Pupilspieren

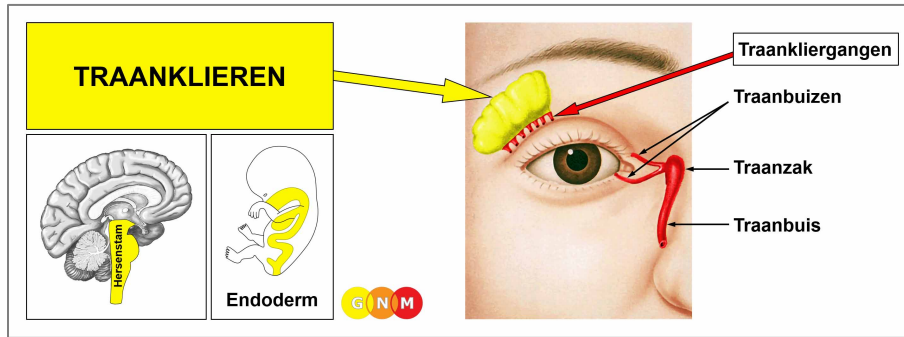
Ciliaire spieren

Extra-oculaire spieren

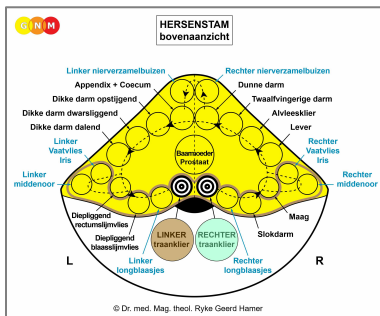
Netvlies

Glasachtig lichaam

V. 1.05



ONTWIKKELING EN FUNCTIE VAN DE TRAANKLIEREN: De traanklieren bevinden zich in de oogkas (orbita), in het buitenste gedeelte van de bovenste oogleden. De traanklieren produceren de waterige laag van het traanvocht die het oppervlak van het oog en het bindvlies vochtig houdt. Het traanvocht bereikt het oog via de traankliergangen. Het overtollige traanvocht loopt via de traankliergangen, het traanzakje en de traanbuis (nasolacrimaal kanaal) naar de neusholte. In evolutionaire termen ontwikkelden de traanklieren zich uit het darmslijmvlies van de oorspronkelijke strot. Net als de darmcellen die de “voedselbrok” verteren is de biologische functie van de traanklieren om de “visuele brok” te “verteren” (secretoire kwaliteit). De traanklieren bestaan uit intestinaal cilinderepitheel, zijn afkomstig van het endoderm en worden daarom aangestuurd vanuit de hersenstam.



HERSENNIVEAU: In de **hersenstam** hebben de traanklieren twee controlecentra die ordelijk zijn gepositioneerd in de ringvorm van de hersenrelais die de organen van het spijsverteringskanaal aansturen.

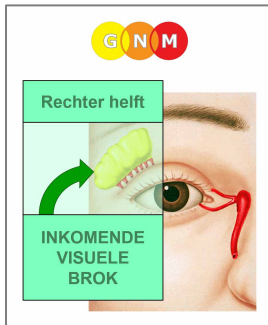
De rechter traanklier wordt aangestuurd vanuit de rechterkant van de hersenstam; de linker traanklier wordt aangestuurd vanuit de linkerhelft van de hersenstam. Er is geen kruislings verband tussen de hersenen en het orgaan.

OPMERKING: De mond en keelholte, traanklieren, buizen van Eustachius, schildklier, bijschildklieren, hypofyse, pijnappelklier en plexus choroïdeus delen dezelfde hersenrelais.

BIOLOGISCH CONFLICT: Het biologische conflict dat verband houdt met de traanklieren is een “**brokconflict**”, om precies te zijn een conflict gerelateerd aan een “**visuele brok**” (zie ook vaatvlies, iris en straalvormig lichaam).

In overeenstemming met evolutionair redeneren zijn **brokconflicten** de primaire conflictthema's die worden geassocieerd met organen van endodermale oorsprong, die worden **aangestuurd vanuit de hersenstam**.

RECHTER TRAANKLIER



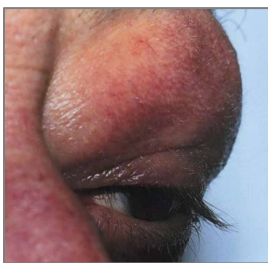
Net zoals bij de rechter helft van de mond en keelholte heeft de **rechter traanklier** betrekking op een “**ingaaende brok**” en met “**niet in staat zijn om een visuele brok op te vangen**” omdat de brok door iemand anders werd **genegeerd**. Voorbeeld: een kind heeft een bepaald speelgoed op het oog en verwacht het te krijgen, maar de ouders negeren het, dus kon het de “visuele brok” niet opvangen. Een kind wil zijn vriendjes zien of wil TV kijken maar de ouders staan het niet toe. Een vrouw richt de aandacht van haar man op een ring in de etalage van een juwelierszaak en verwacht de ring te krijgen, maar hij negeert de “visuele brok” die ze wenst.

LINKER TRAANKLIER



Net zoals bij de linker helft van de mond en keelholte heeft de **linker traanklier** betrekking op een “**uitgaande brok**” en “**het niet kunnen elimineren van een visuele brok**” omdat de brok door iemand anders werd **genegeerd**. Voorbeeld: een schilder wil zijn schilderijen verkopen maar niemand neemt er notie van. Een makelaar kan een onroerend goed niet verkopen. Een verkoper blijft achter met zijn producten. Een persoon wil zich ontdoen van “brokjes” bij een uitverkoop maar niemand komt opdagen. Door een annulering kan iemand die een lezing wilde geven zijn presentatie niet delen. Een kind laat zijn moeder een tekening zien, maar ze let niet op.

CONFLICTACTIEVE FASE: Te beginnen vanaf het DHS vermeerderen de cellen van de traanklier zich tijdens de conflictactieve fase waardoor een **vergroting van de traanklier** ontstaat. **Het biologische doel van de celvermeerdering** is om de productie van traanvocht te bevorderen, zodat de “visuele brok” beter kan worden geabsorbeerd (rechter traanklier) of kan worden geëlimineerd (linker traanklier). Het oog **traant en is vochtig** (zie ook traanbuizen en bindvlies).



Bij aanhoudende, intense conflictactiviteit (hangend conflict) vormt zich een bloemkoolvormige tumor (secretoire type) in de traanklier. Bij een grote zwelling (“**traankliertumor**”) puilt het ooglid naar buiten, zoals te zien op deze foto.



OPMERKING: Wallen onder de ogen zijn gerelateerd aan de nierversamelbuizen en aan een actief verlatings- of bestaansconflict. De huid onder de ogen is vrij dun; daarom valt het opgehoopte vocht in dat gebied extra op.

HELINGSFASE: Na de conflictoplossing (**CL**) verwijderen schimmels of mycobacteriën zoals TBC-bacteriën de cellen die niet langer nodig zijn. **Helingssymptomen** zijn **zwellings van de traanklier** veroorzaakt door het oedeem (vochtophoping) en **etterende oogafscheiding**. Gedurende **PCL-B** droogt de kleverige pus op en verschijnt als een **gelige oogkorst** rond het oog/de ogen. Binnen de conventionele geneeskunde worden klonterige en korstige oogleden geassocieerd met “allergieën” (zie conjunctivitis).

De helingsfase kan gepaard gaan met een **traanklierontsteking (dacryoadenitis)**, met roodheid en een pijnlijke zwelling van de traanklier. Bij SYNDROOM, dat wil zeggen met waterretentie als gevolg van een actief verlatings- of bestaansconflict, neemt de zwelling aanzienlijk toe. De aandoening komt vrij vaak voor bij kinderen. De helingsfase kan gepaard gaan met een **traanklierontsteking (dacryoadenitis)**, met roodheid en een pijnlijke zwelling van de traanklier.

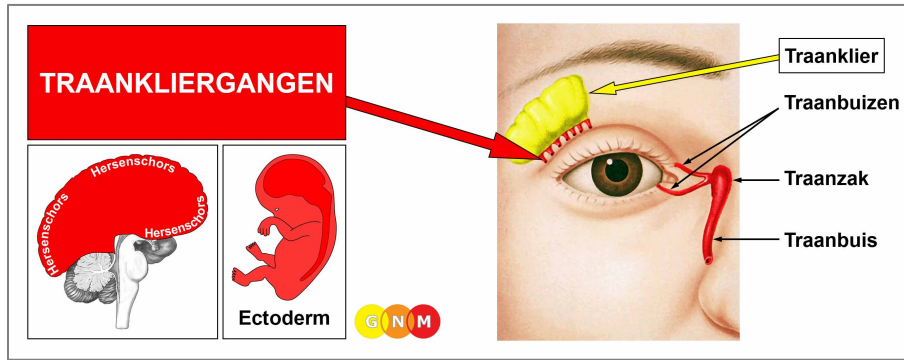


RECHTER oog: niet in staat zijn om een visuele brok op te vangen

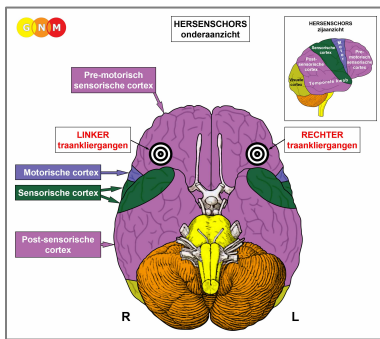


LINKER oog: niet in staat zijn om een visuele brok te elimineren

Bij een hangende genezing als gevolg van voortdurende terugvallen in het conflict gaat steeds meer traanklierweefsel verloren, wat resulteert in een verminderde traanstroom of een volledig stilvallen van de productie van traanvocht. Het opdrogen van de traanstroom (**xeroftalmie**) wordt het **syndroom van Sjögren** of **sicca syndroom** genoemd (zie ook droge ogen die verband houden met de traankliergangen, ooglidklieren, bindvlies en syndroom van Sjögren die wordt geassocieerd met een droge mond).



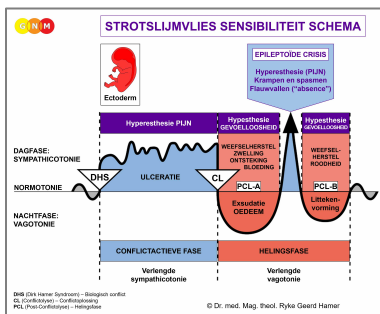
ONTWIKKELING EN FUNCTIE VAN DE TRAANKLIERGANGEN: De traankliergangen laten het door de traanklieren geproduceerde traanvocht vrij in het bovenste gedeelte van het bindvlies en in het oppervlak van de ogen. De traangangen, twee gebogen buizen aan de binnenste rand van elk ooglid, voeren het overtollige traanvocht af naar de traanzak en via de traanbuis naar de neusholte. De bekleding van de traankliergangen bestaat uit plaveiselepitheel, is afkomstig van het ectoderm en wordt daarom aangestuurd vanuit de hersenschors.



HERSENNIVEAU: De epitheelbekleding van de traankliergangen wordt aangestuurd vanuit de **pre-motorisch sensorische cortex** (een deel van de hersenschors). De rechter traankliergangen worden aangestuurd vanuit de linker kant van de hersenschors; de linker traankliergangen worden aangestuurd vanuit de rechter kant van de hersenschors (fronto-lateraal-basaal). Daarom is er een kruislings verband tussen de hersenen en het orgaan.

OPMERKING: De controlecentra bevinden zich dicht in de buurt van de hersenrelais van de ooglidkliergangen.

BIOLOGISCH CONFLICT: Net zoals bij een scheidingsconflict is het biologische conflict dat verband houdt met de traankliergangen **“gezien willen worden”** (niet opgemerkt of over het hoofd gezien worden, zich visueel genegeerd voelen, niet gezien mogen worden) of **“niet gezien willen worden”** (onzichtbaar willen zijn, de angst om betrappt te worden, bijvoorbeeld vanwege een crimineel vergrijp of bij een seksuele handeling of bij het vals spelen).



Het Biologische Speciaalprogramma van het **traankliergangen** volgt het **STROTSLIJMVLIES SENSIBILITEIT SCHEMA** met hyperesthesie in de conflictactieve fase en de Epileptoïde Crisis en hypesthesie in de helingsfase.

CONFLICTACTIEVE FASE: **Ulceratie van de epitheelbekleding van de traankliergangen**, evenredig aan de mate en duur van de conflictactiviteit. **Het biologische doel van het celverlies** is het verwijderen van het lumen van de traankliergangen om de traanstroom te bevorderen. De “glanzende ogen” maken degene die over het hoofd werd gezien meer in het oog springend (in de natuur is dit van vitaal belang om een partner aan te trekken). **Symptomen** zijn **traanogen** en een mogelijk pijnlijk trekken in de betreffende traankliergangen. Bij een acuut conflict kan het trekken hevig zijn (zie ook waterige ogen in verband met de traanklieren en het bindvlies).

HELINGSFASE: Tijdens het eerste gedeelte van de helingsfase (**PCL-A**) wordt het weefselverlies weer aangevuld door **celvermeerdering** met **zwellings** als gevolg van het oedeem (vochtophoping) in het genezingsgebied. Afhankelijk van de intensiteit van de conflictactieve fase kan de zwelling leiden tot een **obstructie van de traankliergangen** die **droge ogen** veroorzaken. Een chronische aandoening vanwege voortdurende terugvallen in het conflict wordt het **syndroom van Sjögren** of **sicca syndroom** genoemd (zie ook droge ogen gerelateerd aan de traanklieren, ooglidklieren, bindvlies en Sjögren geassocieerd met een droge mond). In dit geval wordt het syndroom van Sjögren echter niet voorafgegaan door een zwelling van de traanklieren. Een verstopping van de traankliergangen leidt tot een **vergroting van de traanklier**. De zwelling wordt daarom vaak abusievelijk gediagnosticeerd als een traankliertumor.

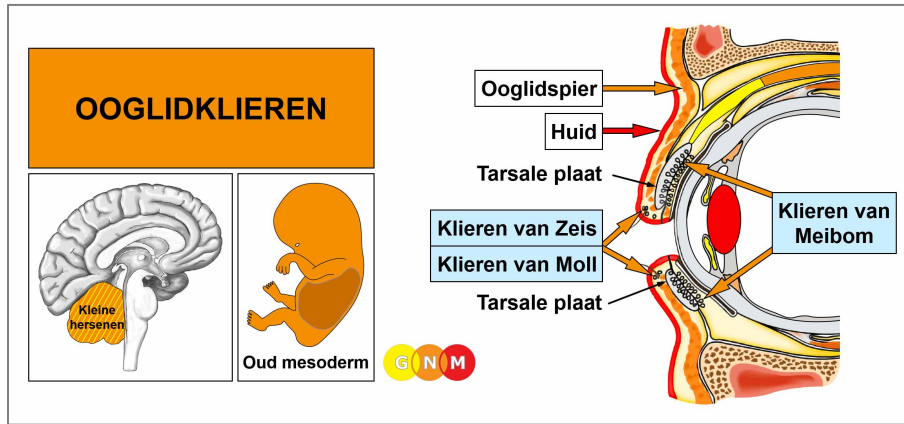
OPMERKING: Of de traankliergangen van het rechter- of linkeroog zijn betroffen wordt bepaald door de biologische handigheid van de persoon en of het conflict moeder/kind of partner gerelateerd is.

Verstopte **traankliergangen** komen regelmatig voor bij zuigelingen. Bij zuigelingen en pasgeborenen onthult de aandoening het leed van “gezien willen worden” (niet genoeg aandacht krijgen) of “niet gezien willen worden” (te veel bezoekers om te kraam schudden).

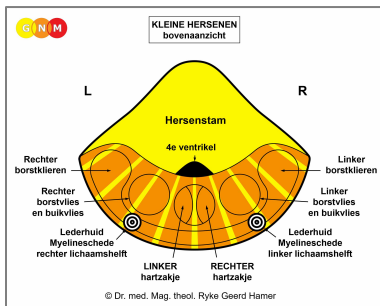
Als de traankliergangen zijn geblokkeerd kunnen de tranen de neusholte niet bereiken. De ophoping van tranen resulteert in **waterige en tranende ogen**. Een obstructie van de traankliergangen met zwelling en roodheid in het gebied tussen het oog en de neus, inclusief het traanzakje, wordt **dacryocystitis** (“**traanzakinfectie**”) genoemd.



Deze foto toont een kind met een grote zwelling in de linker traankliergang. Als het kind rechtshandig is geeft dit aan dat het conflict (gezien willen worden of niet gezien willen worden) verband hield met de moeder, maar inmiddels is opgelost. Bij gelijktijdig vocht vasthouden (SYNDROOM), door een actief verlatingsconflict, neemt de zwelling aanzienlijk toe.



ONTWIKKELING EN FUNCTIE VAN DE OOGLIDKLIEREN: De oogleden zijn beweegbare huidplooiën die de ogen bedekken en beschermen. De wimpers van de bovenste en onderste oogleden vormen een tweede beschermend schild tegen stof en andere elementen die het oog kunnen beschadigen. De buitenste lagen van het ooglid bestaan uit epidermaal weefsel (opperhuid) en vetweefsel. Twee ooglidspieren maken het openen en sluiten van de oogleden mogelijk. De binnenkant van de oogleden is bekleed met bindvlies. De belangrijkste functie van de oogleden is om het bovenste oppervlak van de oogbol en het hoornvlies vochtig te houden. De **klieren van Meibom** en de **klieren van Zeis** zijn een speciaal type olieproducerende talgklieren die zich aan de rand van de bovenste en onderste oogleden in de tarsale plaat bevinden. Dicht bij de basis van de wimpers bevinden zich zweetklieren, de **klieren van Moll** genaamd (zowel de talgklieren als de zweetklieren zijn ingebed in de lederhuid). De afvoergangen van de ooglidklieren vervoeren de olieachtige talg naar het traanvocht om het oog te smeren tijdens het knippen. De ooglidklieren zijn afkomstig van het oud mesoderm en worden daarom aangestuurd vanuit de kleine hersenen.



HERSENNIVEAU: In de **kleine hersenen** worden de rechter ooglidklieren aangestuurd vanuit de linkerkant van de hersenen; de linker ooglidklieren worden aangestuurd vanuit de rechter hersenhelft. Daarom is er een kruislings verband tussen de hersenen en het orgaan.

OPMERKING: De ooglidklieren zijn ingebed in de lederhuid van het ooglid. Ze worden daarom aangestuurd vanuit hetzelfde hersenrelais (zie ook myelineschede).

BIOLOGISCH CONFLICT: Het biologische conflict dat verband houdt met de ooglidklieren is een aanvalskonflikt, om precies te zijn een **aanval tegen het oog** (zie ook lederhuid).

In overeenstemming met evolutionair redeneren zijn **aanvalskonflikten** de primaire conflictthema's die worden geassocieerd met organen van oud mesodermale oorsprong, die worden **aangestuurd vanuit de kleine hersenen**.

Stof, zand of andere deeltjes (of een insect) die in het oog komen kunnen worden geregistreerd als een aanvalskonflikt. In figuurlijke zin kan de "aanval" ook worden veroorzaakt door een beledigende of vernietigende blik. Het conflict heeft ook te maken met een **gevoel van bezoedeling, misvormd, vervuild of "smerig" te zijn** met betrekking tot de oogleden. Een "vieze" aanraking of kus op de ogen kan het conflict activeren. Te geloven dat het aanraken van de ogen door een persoon die verkouden is een "ooginfectie" kan veroorzaken zal er toe leiden dat men vatbaarder is voor het leiden van dit type conflict.

CONFLICTACTIEVE FASE: Te beginnen vanaf het DHS vermeerderen de cellen van de ooglidklieren zich gedurende de conflictactieve fase evenredig aan de duur en intensiteit van het conflict. **Het biologische doel van de celtoename** is om een externe versterking te bieden om het ooglid beter te kunnen beschermen tegen verdere “aanvallen” van buitenaf. Als het conflict aanhoudt vormt zich ter plaatse een **bolvormige tumor**, mogelijk gediagnosticeerd als een **ooglidtumor** (vergelijk met een **melanoom** van het ooglid waarbij de lederhuid betrokken is).

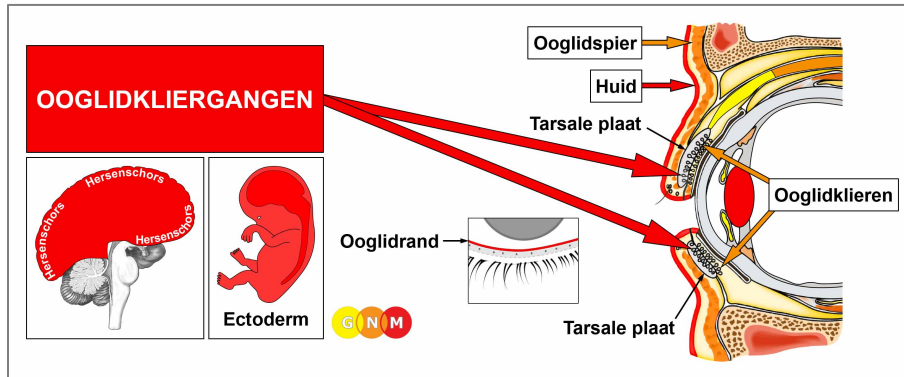
HELINGSFASE: Na de conflictoplossing (**CL**) verwijderen schimmels of bacteriën de cellen die niet langer nodig zijn. Tijdens het genezingsproces zwelt het getroffen gebied op, wat een **hordeolum** (strontje/stiegje) wordt genoemd. De pijnlijke zweer is **rood en gevuld met pus**.

OPMERKING: Of het rechter- of linker ooglid is aangedaan wordt bepaald door iemands biologische handigheid en of het conflict te maken heeft met moeder/kind of partner. Een gelokaliseerd conflict beïnvloedt het oog dat werd geassocieerd met de “aanval”.

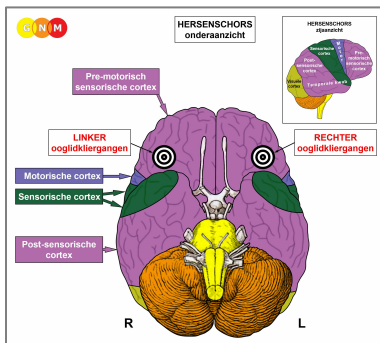


Een **hordeolum externum** heeft betrekking op de **klieren van Moll**. Ze ontwikkelen zich op de bovenste of onderste ooglidrand, aan de basis van de wimpers. Een **hordeolum internum** heeft betrekking op de **klieren van Meibom** en komt juist voor aan de binnenkant van het ooglid. Als de klieren van Meibom verstopt en ontstoken raken resulteert dit in een zogenaamd **chalazion** (zie rechter foto hierboven), dat zich presenteert als een granuloom dat zich meestal vormt in het bovenste ooglid. Een chalazion is meestal een indicatie van een hangende genezing als gevolg van frequente terugvallen in het conflict. Zich misvormd of bezoedeld voelen vanwege het uiterlijk van het **hordeolum** verlengt de helingsfase.

Als de vereiste microben op dat moment niet beschikbaar zijn blijven de extra cellen achter. Uiteindelijk wordt de tumor ingekapseld met bindweefsel.



ONTWIKKELING EN FUNCTIE VAN DE OONGLIDKLIERGANGEN: De afvoergangen van de ooglidklieren bevinden zich langs de randen van het bovenste en onderste ooglid. Ze brengen de olieachtige substantie (talg), die wordt geproduceerd in de oogklieren, naar het traanvocht om de ogen vochtig te houden en te voorkomen dat de tranen te snel verdampen. De ooglidkliergangen bestaan uit plaveiselepitheel, zijn afkomstig van het ectoderm en worden daarom aangestuurd vanuit de hersenschors.

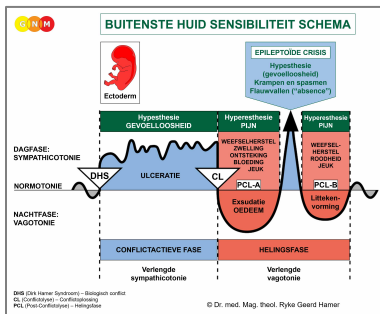


HERSENNIVEAU: De epitheelbekleding van de ooglidkliergangen wordt aangestuurd vanuit de **pre-motorisch sensorische cortex** (een deel van de hersenschors). De rechter ooglidkliergangen worden aangestuurd vanuit de linkerkant van de hersenschors; de linker ooglidkliergangen worden aangestuurd vanuit de rechter hersenhelft (fronto-lateraal-basaal) van de hersenschors. Daarom is er een kruislings gerelateerd verband tussen de hersenen en het orgaan.

OPMERKING: De controlecentra van de ooglidkliergangen bevinden zich dicht bij de hersenenrelais van traankliergangen.

BIOLOGISCH CONFLICT: Het biologische conflict dat verband houdt met ooglidkliergangen is een **visueel scheidingsconflict**, dat wordt ervaren als **iemand uit het oog te zijn verloren**, bijvoorbeeld omdat iemand verhuisd is, vertrokken is of is overleden (zie ook de buitenste huid van het ooglid, bindvlies, hoornvlies en de lens). Het conflict heeft ook betrekking op het **niet toegestaan worden of iemand niet te willen zien** (een specifieke persoon of bepaalde mensen). **OPMERKING:** Een visueel scheidingsconflict heeft alleen betrekking op mensen en dieren, zoals huisdieren, maar niet op objecten zoals een ring, een auto, favoriet speelgoed of een huis. Dit laatste zou de traanklieren of het uvea (druifvlies) van het oog betreffen.

In overeenstemming met evolutionair redeneren zijn **territoriumconflicten**, **seksuele conflicten** en **scheidingsconflicten** de primaire conflictthema's die worden geassocieerd met organen van ectodermale oorsprong, die worden **aangestuurd vanuit de sensorische, pre-motorisch sensorische- en post-sensorische cortex**.

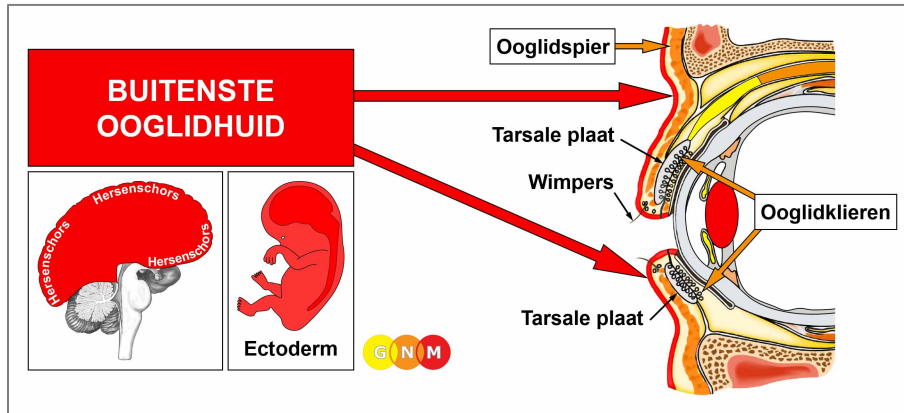


Het Biologische Speciaalprogramma van de **ooglidklieren** volgt het **BUITENSTE HUID SENSIBILITEIT SCHEMA** met hypesthesie in de conflictactieve fase en de Epileptoïde Crisis en hyperesthesie in de helingsfase.

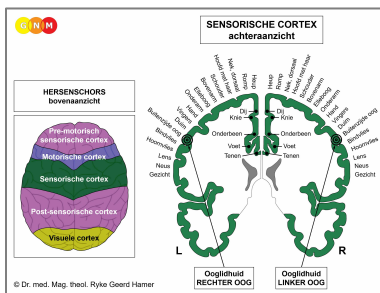
CONFLICTACTIEVE FASE: **Ulceratie in de ooglidklieren** evenredig aan de mate en duur van de conflictactiviteit. **Het biologische doel van het celverlies** is om de doorgang van de gangen te verwijden om de stroom van lipiden te bevorderen, om het oog beter gesmeerd te houden. In de natuur stelt het betere zicht het individu in staat om snel een nieuwe partner te herkennen die "opvalt".

OPMERKING: Of de ulceratie plaatsvindt in de rechter- of linker ooglidklieren wordt bepaald door de biologische handigheid van de patiënt en of het conflict geassocieerd werd met de moeder/kind of met de partner.

HELINGSFASE: Tijdens het eerste deel van de helingsfase (**PCL-A**) wordt het weefselverlies aangevuld door **celvermeerdering** met **zwellings** vanwege het oedeem in het genezingsgebied. De zwelling kan de ooglidklieren blokkeren ("**Meibom Klier Dysfunctie**"). De verstopping leidt tot het dunner worden van de lipide traanvochtlaag en het vroegtijdig verdampen van traanvocht wat **droge ogen** veroorzaakt. Als de symptomen chronisch worden, vanwege herhaaldelijke terugvallen in het conflict, wordt de aandoening het syndroom van Sjögren of sicca syndroom genoemd (zie ook droge ogen in verband met traanklieren, traanklieren, bindvlies en "Sjögren" in verband met een droge mond).



ONTWIKKELING EN FUNCTIE VAN DE OOGLIDHUID (OPPERHUID): De ooglidhuid bestaat uit twee lagen: de lederhuid (coriumhuid) en de opperhuid (epidermis). De binnenkant van het ooglid is bekleed met het bindvlies. De buitenste ooglidhuid, die relatief dun is, wordt ondersteund door de tarsale plaat, waar de ooglidspieren aan zijn bevestigd. De opperhuid van het ooglid bestaat uit plaveiselepitheel, is afkomstig van het ectoderm en wordt daarom aangestuurd vanuit de hersenschors.

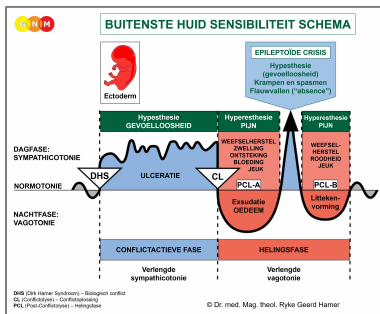


HERSENNIVEAU: De ooglidhuid (opperhuid) wordt aangestuurd vanuit de **sensorische cortex** (een deel van de hersenschors). De rechter ooglidhuid wordt aangestuurd vanuit de linker kant van de sensorische cortex; de linker ooglidhuid wordt aangestuurd vanuit de rechter kant van de sensorische cortex. Daarom is er een kruislings gerelateerd verband tussen de hersenen en het orgaan (zie [GNM](#)-diagram dat de [sensorische homunculus](#) toont).

BIOLOGISCH CONFLICT: Het biologische conflict dat verband houdt met de ooglidhuid is een **visueel scheidingsconflict**, om exact te zijn **een persoon uit het oog te verliezen terwijl men de ogen dicht had**. Een geliefde ging bijvoorbeeld weg of stierf onverwacht terwijl iemand slaapt; een moeder verloor haar baby uit het oog terwijl ze in slaap viel (vergelijk met het visuele scheidingsconflict dat verband houdt met de ooglidklieren, bindweefsel, hoornvlies en lens). De buitenste huid (opperhuid) van de oogleden heeft ook betrekking op een **verlies van lichamelijk contact** dat verband houdt met de ogen, bijvoorbeeld het niet langer gekust worden op de oogleden (zie scheidingsconflict) maar ook het **gescheiden willen zijn van iets of iemand die de ogen aanraakt** (een ongewenste kus op het ooglid, geblinddoekt zijn, “vieze” oogmake-up).

In overeenstemming met evolutionair redeneren zijn **territoriumconflicten**, **seksuele conflicten** en **scheidingsconflicten** de primaire conflictthema's die worden geassocieerd met organen van ectodermale oorsprong, die worden **aangestuurd vanuit de sensorische, pre-motorische sensorische en post-sensorische cortex**.

OPMERKING: Of het rechter- of linker ooglid is betroffen wordt bepaald door de biologische handigheid van een persoon en of het conflict verband houdt met moeder/kind of partner.



Het Biologische Speciaalprogramma van de **ooglidhuid** volgt het **BUITENSTE HUID SENSIBILITEIT SCHEMA** met hypesthesie in de conflictactieve fase en de Epileptoïde Crisis en hyperesthesie in de helingsfase.

CONFLICTACTIEVE FASE: Ulceratie van de epitheelbekleding van de ooglidhuid evenredig aan de mate en duur van de conflictactiviteit. Het proces van de ulceratie maakt de **ooglidhuid droog en schilferig**. Wanneer het onderste ooglid betrokken is, is het gebied onder de ogen ook aangedaan. Het Biologische Speciaalprogramma van de buitenste huid gaat altijd gepaard met **korte termijn geheugenverlies**, dat er toe dient om degene waarvan men gescheiden is tijdelijk te kunnen vergeten, hier in het bijzonder degene die uit het zicht is geraakt.

HELINGSFASE: Tijdens de helingsfase (in **PCL-A**) wordt het zwerende gebied weer aangevuld met nieuwe cellen. Bij een ontsteking wordt de aandoening **ooglidrandontsteking (blepharitis)** genoemd. De symptomen, waaronder **zwellen, roodheid, een branderig gevoel en jeuk**, variëren van mild tot ernstig, afhankelijk van de intensiteit van de conflictactieve fase.



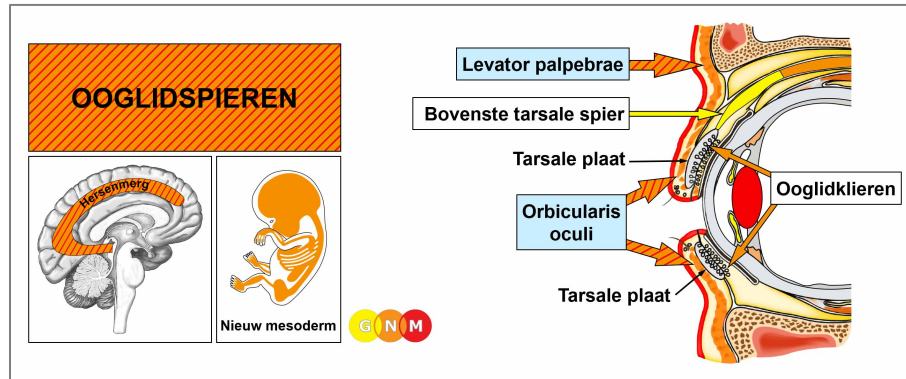
Deze foto toont een ooglidrandontsteking van het linkeroog, wat duidt op de helingsfase van een visueel scheidingsconflict dat werd geassocieerd met een partner, als de persoon linkshandig is. Voor een rechtshandige heeft het conflict betrekking op zijn/haar moeder of kind.



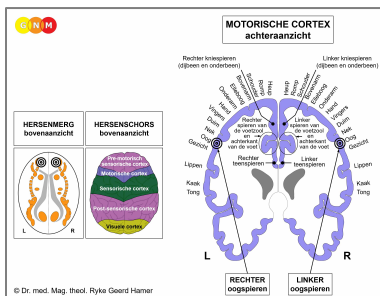
Het genezingsproces kan zich presenteren als **uitslag op het ooglid (oogliddermatitis)** of als **vitiligo**, veroorzaakt door een ernstig (visueel) scheidingsconflict (zie afbeelding rechts), waarbij zowel het bovenste ooglid als het gebied onder het oog betrokken is.



Een vetknobbeltje op het ooglid, een **xanthelasma** genaamd, is gekoppeld aan een eigenwaarde-inbreuk conflict dat verband houdt met het oog (zie vetweefsel).



ONTWIKKELING EN FUNCTIE VAN DE LEVATOR PALPEBRAE: De oogleden bevatten drie hoofdspieren die de beweging van het ooglid aansturen. De twee spieren die betrokken zijn bij het openen van het bovenste ooglid zijn de **levator palpebrae** (ooglidspier – voor vrijwillige opening) en de **bovenste tarsale spier** (voor onvrijwillige opening). De **orbicularis oculi** (oogkringspier) in het bovenste en onderste ooglid regelt het sluiten van het oog. Als het oog zich omhoog beweegt trekt de levator palpebrae samen en trekt het ooglid daarmee naar boven; wanneer de levator palpebrae zich ontspant sluit het ooglid zich vanzelf weer. De actieve sluiting van het ooglid, om de ogen te beschermen tegen letsel of tegen overmatig licht (zie pupilspieren), wordt bereikt door de samentrekking van de **orbicularis oculi**. De levator palpebrae regelt ook de knipperreflexen. Het knipperen houdt de ogen en het hoornvlies vochtig, door gebruik te maken van traanvocht (geproduceerd in de traanklieren) en olieachtige stoffen (afgescheiden door de ooglidklieren), waarmee wordt voorkomen dat het oog uitdroogt. De levator palpebrae is bevestigd aan de tarsale plaat, die de oogleden hun vorm en kracht geeft. De levator palpebrae en de orbicularis oculi bestaan uit dwarsgestreepte spieren, zijn afkomstig van het nieuw mesoderm en worden aangestuurd vanuit het hersenmerg en de motorische cortex. De bovenste tarsale spier is een gladde spier.



HERSENNIVEAU: De levator palpebrae en de orbicularis oculi hebben twee controlecentra in de grote hersenen. De trofische functie van de spieren, verantwoordelijk voor de voeding van het weefsel, wordt aangestuurd vanuit het **hersenmerg**; het vermogen om de oogleden te bewegen wordt aangestuurd vanuit de **motorische cortex** (een deel van de hersenschors).

De levator palpebrae van het rechter ooglid wordt aangestuurd vanuit de linkerkant van de grote hersenen; de levator palpebrae van het linker ooglid wordt aangestuurd vanuit de rechter hersenhelft. Daarom is er een kruislings verband tussen de hersenen en het orgaan (zie GNM-diagram dat de **motor homunculus** toont).

De gladde tarsale spier wordt aangestuurd vanuit de **middenhersenen**.

LEVATOR PALPEBRAE (OOGLIDSPIER)

BIOLOGISCH CONFLICT: Het biologische conflict dat verband houdt met de levator palpebrae is **niet in staat zijn om de ogen open te houden** (vanwege extreme vermoeidheid, nachtdienst) of de ogen niet open te hebben gehad (opgelet hebben) op het juiste moment (een rood verkeerslicht of een belangrijke visuele boodschap gemist hebben, bijvoorbeeld op een schoolbord of scherm; iets belangrijks over het hoofd hebben gezien, zoals de kleine lettertjes van een contract). Bepaalde beroepen, bijvoorbeeld politieagenten, rechercheurs, piloten, beroepschauffeurs, mensen die beeldschermen en andere apparaten die worden gebruikt ter observatie in de gaten moeten houden zijn vatbaarder voor dit soort conflicten. De ooglidspier heeft ook betrekking op het **niet toegestaan worden om de ogen open te houden** (het is verboden iets te zien of te bekijken) of **de ogen niet open willen houden** (willen voorkomen dat er iets verontrustends gezien wordt).

OPMERKING: Of de levator palpebrae van het rechter- of linker ooglid is aangedaan wordt bepaald door de handigheid van de persoon en of het conflict moeder/kind of partner-gerelateerd is.

CONFLICTACTIEVE FASE: **Celverlies (necrose) van de levator palpebrae** (aangestuurd vanuit het hersenmerg) en, evenredig aan de mate en duur van de conflictactiviteit, **toenemende verlamming van de levatorspier** (aangestuurd vanuit de motorische cortex).

OPMERKING: De dwarsgestreepte spieren behoren tot de groep organen die reageren op het gerelateerde conflict met functioneel verlies (zie ook Biologische Speciaalprogramma's van de eilandcellen van de alvleesklier (alfa-eilandcellen en bèta-eilandcellen), binnenoer (slakkenhuis en evenwichtsorgaan), reukzenuwen, netvlies en glasachtig lichaam van de ogen) of hyperfunctie (botvlies en thalamus).

Vanwege de zwakte of verlamming van de levator palpebrae, die verantwoordelijk is voor het omhoog tillen van het ooglid, **verzaakt het bovenste ooglid** waardoor deze niet meer volledig kan worden geopend. Afhankelijk van de intensiteit van het conflict kan het hangende oog nauwelijks merkbaar zijn, maar het ooglid kan ook over de gehele pupil zakken. Toch bedekt het ooglid niet het gehele oog, omdat de **tarsale spier** een volledige sluiting voorkomt. In medische termen wordt een hangend ooglid **blefaroptose** (of **ptosis**) genoemd. Het onvermogen om het ooglid volledig te sluiten wordt **lagophthalmos** genoemd.



Als het rechter bovenste ooglid afhangt, zoals te zien op deze afbeelding, is het conflict gerelateerd aan de partner, als de persoon rechtshandig is.

HELINGSFASE: Tijdens de helingsfase wordt de levator palpebrae gereconstrueerd; de verlamming reikt tot in **PCL-A**. De Epileptoïde Crisis manifesteert zich als **ooglidspierspasmen (blefarospasme)**. Afhankelijk van de mate van de conflictactieve fase varieert de beweging van het ooglid van **snelle spiertrekkinkjes van het ooglid** tot een **krachtig trekken van het ooglid of ooglidtics** (vergelijk met gezichtstics). In **PCL-B** keert de functie van de ooglidspier terug naar normaal.

Overmatig knipperen van de ogen heeft ook betrekking op de ooglidspier. Het expliciete **conflict dat verband houdt met de knipperreflex** is het **zich betrappt voelen of doorzien worden**, bijvoorbeeld wanneer iemand betrappt wordt op vals spelen, liegen of “smerige trucjes” spelen. Het snelle knipperen van het ooglid treedt op tijdens de Epileptoïde Crisis en wordt meestal geactiveerd bij “het trappen op een spoor”, bijvoorbeeld wanneer de persoon een leugen vertelt.

ORBICULARIS OCULI (OOGKRINGSPIER)

BIOLOGISCH CONFLICT: Het biologische conflict dat verband houdt met de orbicularis oculi is **niet in staat zijn om de ogen te sluiten** (om te voorkomen dat iets onaangenaams of ongewensts wordt gezien; ergens een "oogje toe willen knijpen") of de **ogen niet op het juiste moment te hebben gesloten** (ongevallen veroorzaakt door blootstelling aan vuur of explosieven of door onveilig werken met een lasapparaat). De orbicularis oculi heeft ook betrekking op het **niet mogen sluiten van de ogen** (niet mogen slapen of niet genoeg slapen, bijvoorbeeld moeders met pasgeborenen, studenten die last-minute nog iets moeten inleveren en daarom tot diep in de nacht moeten doorwerken, ploegendienst, vrachtwagenchauffeurs die overuren maken) of de **ogen niet willen sluiten** (kinderen die geen middagslaapje willen doen).

OPMERKING: Of de orbicularis oculi van het rechter- of linker ooglid is betroffen wordt bepaald door de handigheid van een persoon en of het conflict verband houdt met moeder/kind of partner.

CONFLICTACTIEVE FASE: **Celverlies (necrose) van de orbicularis oculi van het bovenste of onderste ooglid** (aangestuurd door het hersenmerg) en, evenredig aan de mate en duur van de conflictactiviteit, **toenemende verlamming van de orbicularis oculi** (aangestuurd vanuit de motorische cortex).

OPMERKING: De dwarsgestreepte spieren behoren tot de groep organen die reageren op het gerelateerde conflict met functioneel verlies (zie ook Biologische Speciaalprogramma's van de eilandcellen van de alveesklier (alfa-eilandcellen en bèta-eilandcellen), binnenoor (slakkenhuis en evenwichtsorgaan), reukzenuwen, netvlies en glasachtig lichaam van de ogen) of hyperfunctie (botvlies en thalamus).

Vanwege de zwakte of verlamming van de orbicularis oculi, die verantwoordelijk is voor het sluiten van het ooglid, **kunnen het bovenste en onderste ooglid niet goed worden gesloten** (zie ook gezichtsverlamming met het onvermogen om het oog te sluiten aan de verlamde zijde. De orbicularis oculi en de aangezichtsspieren worden beide geïnnerveerd door de aangezichtszenuw).

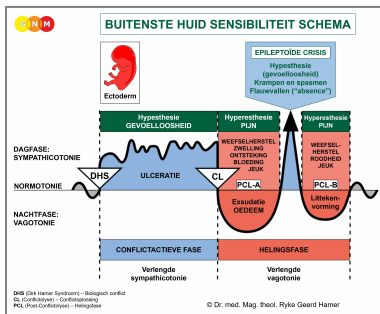


Als het **onderste ooglid** is betroffen zorgt de **verminderde spanning** van de orbicularis oculi ervoor dat het onderste ooglid naar buiten uitzakt, weg van het oog. Deze toestand staat bekend als een **ectropion** (zie foto). Als het bovenste ooglid is aangedaan **zal deze gaan hangen** (vergelijk met ptosis gerelateerd aan het biologische conflict van de levator palpebrae).

HELINGSFASE: Tijdens de helingsfase wordt de orbicularis oculi gereconstrueerd; de verlamming reikt tot in **PCL-A**. De Epileptoïde Crisis manifesteert zich als oogspierspasmen (**blefarospasme**) van het bovenste of onderste ooglid. Afhankelijk van de mate van de conflictactieve fase varieert de beweging van het ooglid van **snelle spiertrekkinkjes van het ooglid** tot een **krachtig trekken van het ooglid of ooglidtics** (vergelijk met gezichtstics). In **PCL-B** keert de functie van de ooglidspier weer terug naar normaal.



Bij een hangende genezing als gevolg van voortdurende terugvallen in het conflict zorgt de langdurige verhoogde spanning van de orbicularis oculi van het onderste ooglid ervoor dat het ooglid naar binnen krult. Deze aandoening, een **entropion** genaamd, is erg ongemakkelijk omdat de wimpers constant tegen het oog wrijven, wat leidt tot roodheid en irritatie van het oog.



Het Biologische Speciaalprogramma van het **bindvlies**, **hoornvlies** en de **lens** volgt het **BUITENSTE HUID SENSIBILITEIT SCHEMA** met hypesthesie in de conflictactieve fase en de Epileptoïde Crisis en hyperesthesie in de helingsfase.

CONFLICTACTIEVE FASE: **Ulceratie in het bindvlies, het hoornvlies of de lens.** In de lens bevordert het **verlies van de kristallijne cellen** de ontvangst van licht en daarmee de gezichtsscherpte, met **het biologische doel** dat de persoon die uit het zicht verdwijnt langer zichtbaar blijft. Het verbeterde zicht op afstand vergroot ook de kans op het ontwaren van een verloren "lid van het roedel" in de verte. De Biologische Speciaalprogramma's van het bindvlies, het hoornvlies en de lens gaan gepaard met **korte termijn geheugenverlies**, dat dient om iemand tijdelijk te vergeten die uit het zicht is verdwenen (zie scheidingsconflict met betrekking tot de huid).

OPMERKING: Of het bindvlies, het hoornvlies of de lens van het rechter- of linkeroog zijn betroffen wordt bepaald door de biologische handigheid van de persoon en of het conflict moeder/kind of partner gerelateerd is.

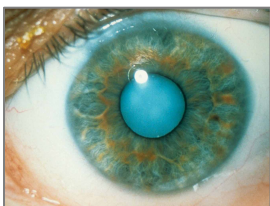
In het **bindvlies maakt de ulceratie de ogen droog** (zie ook droge ogen gerelateerd aan de traanklieren, traanklierorganen en ooglidklierorganen).



In het hoornvlies leidt het langdurige verlies van weefsel tot een zogenaamde **keratoconus**, waarin het normaal gesproken ronde hoornvlies steeds dunner wordt en begint uit te puilen tot een kegelachtige vorm. De asymmetrische, ongelijke vorm van het hoornvlies veroorzaakt **astigmatisme** met **vervormd en dubbel zien** (zie ook de helingsfase). Typisch is een constante onscherpte bij zowel dichtbij als veraf zien. Vanwege de functie van het hoornvlies (breken van het licht) zijn mensen met astigmatisme erg **lichtgevoelig**.

Als de krommingshoek van het hoornvlies te steil wordt veroorzaakt dit **bijziendheid** of **myopie** (zie ook gladde ciliaire spieren en netvlies). **Verziendheid** of **hyperopie** treedt op wanneer het hoornvlies een te vlakke hoek heeft (zie ook dwarsgestreepte ciliaire spieren en netvlies).

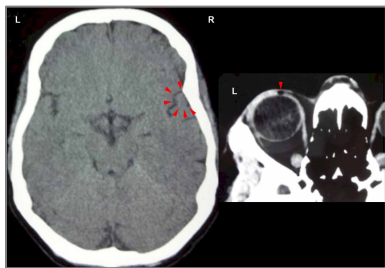
HELINGSFASE: Tijdens de helingsfase wordt het celverlies hersteld en aangevuld.



Wat betreft de lens manifesteert het genezingsproces zich als een **vertroebeling van de lens** met een **wazig of troebel zicht** (er zijn geen symptomen in de conflictactieve fase). Een intense helingsfase gaat gepaard met pijn en ongemak. Als de helingsfase niet kan worden afgerond vanwege voortdurende terugvallen in het conflict blijft de vertroebeling bestaan (zie foto). Een permanente opaciteit (verminderde lichtdoorlatendheid) van de lens wordt een "**grijze staar**" genoemd (vergelijk met "groene staar" gerelateerd aan het glasachtig lichaam).

De conventionele geneeskunde beschouwt staar als een normaal onderdeel van het verouderingsproces, hoewel niet iedereen op latere leeftijd staar ontwikkelt. Vanuit een GNM-oogpunt zijn het eerder de toenemende visuele scheidingsconflicten – van een ouder, een echtgenoot, een levenslange metgezel of vriend – waarom staar veel vaker voorkomt bij ouderen.

In het **hoornvlies** presenteert het helingssymptoom zich als een **troebel zicht**. Bij een ontsteking wordt de aandoening **keratitis** genoemd. Symptomen zijn **pijn** en **roodheid**. Bij voortdurende terugvallen in het conflict wordt een **astigmatisme** (zie conflictactieve fase) permanent door littekenvorming in het hoornvlies.



Op de linker afbeelding zien we een Hamerse Haard (in [PCL-A](#)) aan de rechterkant van de sensorische cortex in het gebied dat het hoornvlies van het linker oog aanstuurt ([bekijk het GNM-diagram](#)). Een blik op de oogkas (rechter afbeelding) bevestigt dat er een helingsproces in het hoornvlies (rode pijl) plaatsvindt.



Deze foto toont een hond met keratitis in het linker oog. Als de hond linkspotig is geeft dit aan dat het visuele scheidingsconflict verband houdt met een “partner” zoals zijn baasje of een andere hond of een bevriend dier.

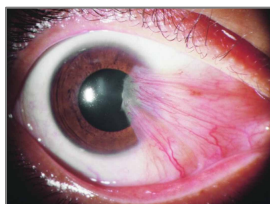


Conjunctivitis of bindvliesontsteking (rood oog) met rode, brandende, jeukende en waterige ogen treedt op wanneer het **bindvlies** geneest (zie ook waterige ogen gerelateerd aan de traanklieren of traanbuizen). De ontsteking heeft vaak betrekking op de binnenkant van de oogleden (vergelijk met blefaritis gerelateerd aan de ooglidhuid). De symptomen variëren van mild tot ernstig, afhankelijk van de intensiteit van de conflictactieve fase. Voor een rechtshandige persoon is het rechteroog betroffen wanneer het visuele scheidingsconflict werd geassocieerd met een partner; als de persoon linkshandig is, is het conflict moeder/kind-gerelateerd.

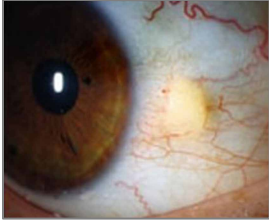


Chemose is de klinische term voor een zwelling (oedeem) en ontsteking van het bindvlies. Bij SYNDROOM (waterretentie als gevolg van een actief verlatings- of bestaansconflict) neemt de zwelling aanzienlijk toe.

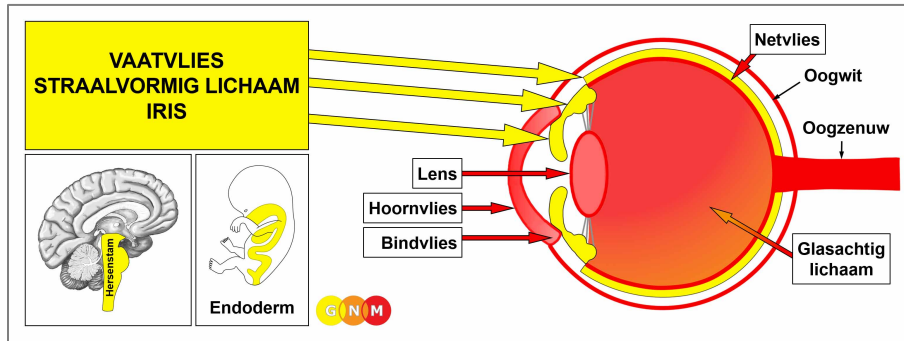
Conjunctivitis en chemose worden vaak geassocieerd met “allergieën” en worden verondersteld te worden veroorzaakt door de blootstelling aan pollen. Bij gelijktijdige verkoudheidssymptomen, zoals een loopneus, wordt de “allergie” “**hooikoorts**” genoemd. In GNM-termen duiden de combinatie van de symptomen er op dat de helingsfase van een visueel scheidingsconflict en van een “geur- of stinkconflict” met betrekking tot het neusslijmvlies tegelijkertijd plaatsvinden. Kleverige en korstige oogleden onthullen dat een aanvullend “visueel brokconflict” met betrekking tot de traanklieren ook is opgelost.



Een zogenaamd **pterygium** of **vleugelvlies** is het resultaat van een langdurig genezingsproces (hangende genezing) met een ophoping van littekenweefsel dat vanuit het bindvlies naar het midden van het oog op het hoornvlies groeit.

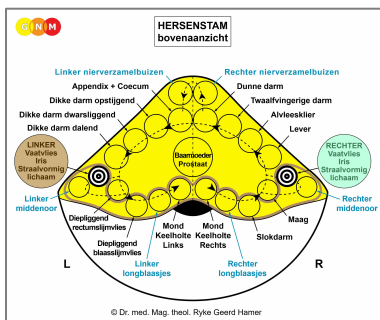


Een **pinguecula** is een geelachtig- of wit vlekje die op het bindvlies groeit. Het is het resultaat van een hangende genezing als gevolg van voortdurende terugvallen in het conflict. In tegenstelling tot een pterygium reikt de groei niet tot in het hoornvlies.



ONTWIKKELING EN FUNCTIE VAN HET VAATVLIES, DE IRIS EN HET STRAALVORMIG LICHAAM:

Het vaatvlies (choroïd), de iris en het straalvormig lichaam (corpus ciliaire) worden gezamenlijk het uvea of druifvlies genoemd. Het vaatvlies bekleedt het binnenste oppervlak van de oogbol en voorziet het onderliggende netvlies van voeding. De **iris** aan de voorkant van het oog maakt deel uit van het vaatvlies. De iris helpt de hoeveelheid licht die het oog binnenkomt te reguleren (zie ook hoornvlies) en is daarom functioneel gezien nauw verbonden met de pupillen. Het **straalvormig lichaam** verbindt het vaatvlies met de iris. Het straalvormig lichaam produceert een waterige vloeistof (intra-oculaire vloeistof of kamervocht) die de **voorste en achterste oogkamer** vult. De functie van het intra-oculaire vocht is het handhaven van de intra-oculaire druk (zie ook glasachtig lichaam). Het straalvormig lichaam bevat ook de ciliaire spieren die de vorming van de lens regelen, om een helder zicht mogelijk te maken. Het uvea bevat aanzienlijke hoeveelheden melaninepigmenten om het oog te beschermen tegen overmatig licht (zie ook de lederhuid). In de iris bepaalt de hoeveelheid melanine de kleur van de iris, variërend van bruin tot blauw. In evolutionaire termen vormen het vaatvlies, de iris en het straalvormig lichaam de **oeroogbeker**, die zich ontwikkelde uit het darmslijmvlies van de oorspronkelijke strot (zie ook pupilspieren en ciliaire spieren). Net zoals de darmcellen de “voedselbrok” absorberen en verteren is de biologische functie van het uvea om de “visuele brok” te “absorberen” (absorptieve kwaliteit) en “te verteren” (secretoire kwaliteit). Het vaatvlies, de iris en het straalvormig lichaam bestaan uit intestinaal cilinderepitheel, zijn afkomstig van het endoderm en worden daarom aangestuurd vanuit de hersenstam.



HERSENNIVEAU: In de **hersenstam** hebben het vaatvlies, de iris en het straalvormig lichaam twee controlecentra die zich in de onmiddellijke nabijheid bevinden van de hersenrelais die de organen van het spijsverteringskanaal aansturen.

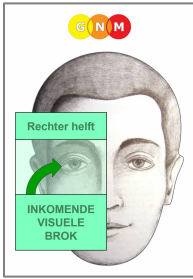
Het vaatvlies, de iris en het straalvormig lichaam van het rechter oog worden aangestuurd vanuit de rechterkant van de hersenstam; het vaatvlies, de iris en het straalvormig lichaam van het linker oog worden aangestuurd vanuit de linker hersenhelft. Er is geen kruislings verband tussen de hersenen en het orgaan.

OPMERKING: De oogzenuw is ontstaan uit de hersenrelais die de oorspronkelijke oeroogbeker (het hedendaagse vaatvlies) innerveerde.

BIOLOGISCH CONFLICT: Het biologische conflict dat verband houdt met het vaatvlies, de iris en straalvormig lichaam is een “**brokconflict**”, om precies te zijn een conflict gerelateerd aan een “**visuele brok**” (zie ook de traanklieren).

In overeenstemming met evolutionair redeneren zijn **brokconflicten** de primaire conflictthema's die worden geassocieerd met organen van endodermale oorsprong, die worden **aangestuurd vanuit de hersenstam**.

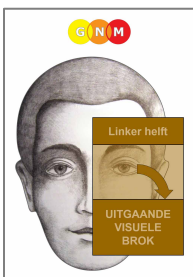
UVEA VAN HET RECHTER OOG



Net zoals de rechter helft van de mond en de keelholte, correleren het **vaatvlies**, de **iris** en het **straalvormig lichaam** van het rechter oog met een **“ingaaende brok”** en met het **“niet in staat zijn om een visuele brok op te vangen”**.

In biologische termen staat de ingaande “visuele brok” gelijk aan voeding (zie ook de hoorbrok die verband houdt met het middenoor en de buizen van Eustachius). Figuurlijk gezien is de conflictervaring: “Ik wil met mijn ogen verslinden wat ik verlang”. Naar iets waarnaar men “kwijlt” om te zien kan betrekking hebben op iets of iemand die men niet (meer) kan zien of niet mag zien, bijvoorbeeld een geliefde of een woning die men kwijt is geraakt. Het kan ook gaan over iets dat men had verwacht te zien (een bepaalde persoon, geld, speelgoed, een tv-programma, een vakantieoord) dat onverwachts visueel niet kan worden “verorberd” of “in het zicht” is gekomen. De angst om blind te worden (“een visuele brok niet meer op kunnen vangen”), bijvoorbeeld veroorzaakt door een MS-diagnose, de diabetesdiagnose (zie diabetische retinopathie) of de negatieve prognose van een macula degeneratie kan het conflict ook veroorzaken.

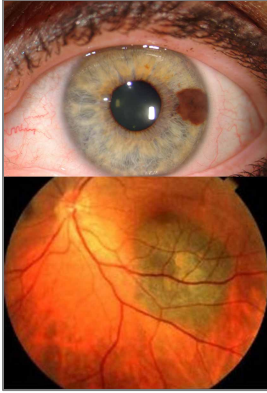
UVEA VAN HET LINKER OOG



Net als de linker helft van de mond en de keelholte correleren het **vaatvlies**, de **iris** en het **straalvormig lichaam** van het linker oog met een **“uitgaande brok”** en met het **“niet in staat zijn om een visuele brok te elimineren”** (oorspronkelijke fecesbrok).

Zo'n ongewenste “visuele brok” heeft betrekking op elke “doorn in het oog” waar men vanaf wil (“Ik kan het niet aanzien”) of afbeeldingen die men uit het geheugen zou willen wissen. Ooggetuige zijn geweest van een ongeval of misdrijf, een partner of geliefde met iemand anders zien of iets verontrustends op tv kunnen het conflict activeren. Kinderen lijden onder deze vorm van stress wanneer ze hun ouders “betrappen” of getuige zijn van familiegeweld. De ongewenste “visuele brok” kan ook een persoon zijn die men niet langer wil zien (een familielid, ouder, ex-echtgenoot, “vriend”, collega, leraar, bezoeker).

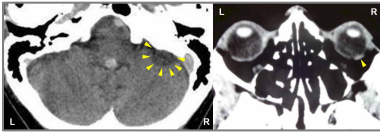
CONFLICTACTIEVE FASE: Te beginnen vanaf het DHS vermeerderen de cellen van het vaatvlies, de iris en het straalvormig lichaam zich tijdens de conflictactieve fase evenredig aan de duur en intensiteit van het conflict. **Het biologische doel van de celtoename** is om de “visuele brok” beter te kunnen absorberen (rechter oog) of te elimineren (linker oog). Welke van de weefsels is aangedaan is willekeurig.



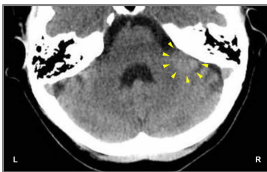
Bij langdurige conflictactiviteit ontwikkelt zich een vlakke (absorptieve) of compacte (secretoire) tumor uit de gepigmenteerde cellen van de uvea. In de conventionele geneeskunde wordt dit een **straallichaammelanoom**, **irismelanoom**, (bovenste afbeelding), **vaatvliesmelanoom** (onderste afbeelding) of, in het algemeen, een **oogmelanoom** genoemd. Histologisch gezien is de term “melanoom” eigenlijk onjuist omdat het uvea geen lederhuid bevat; de term “adenoom” zou om die reden toepasselijker zijn. Hetzelfde geldt voor wat “**retinitis pigmentosa**” wordt genoemd, wat volgens de bevindingen van Dr. Hamer eerder een aandoening van het vaatvlies (vaatvliesadenoom) is dan van het netvlies.

HELINGSFASE: Na de conflictoplossing (**CL**) verwijderen schimmels of mycobacteriën zoals TBC-bacteriën de cellen die niet langer nodig zijn.

In het **vaatvlies** zijn de weefselveranderingen die worden veroorzaakt door TBC-bacteriën zichtbaar als witte vlekken achter het netvlies, die weer verdwijnen na de voltooiing van de helingsfase. Een continu ontbindingsproces creëert echter **holten in het vaatvlies** die uiteindelijk worden gevuld met calciumafzettingen. Het verlies van pigmentatie veroorzaakt **lichtgevoeligheid (fotofobie)**.

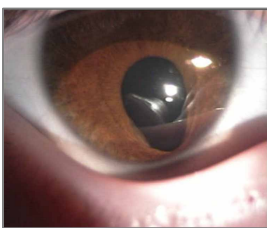


Op de linker afbeelding zien we een hersenoedeem (in **PCL-A**) aan de rechterkant van de hersenstam in het gebied dat het vaatvlies van het rechter oog aanstuurt (**bekijk het GNM-diagram**). Op een hersenscan presenteert de vochtophoping zich als donker (hypodens). De oogkas (rechter afbeelding) toont de aanwezigheid van TBC-bacteriën (gele pijl).

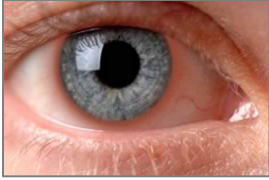


Tijdens het tweede deel van de helingsfase (**PCL-B**) vermeederen gliacellen zich ter plaatse om het hersenrelais te herstellen waar het visuele brokconflict werd geregistreerd. Op een hersen-CT wordt de ophoping van glia (hyperdense) weergegeven als wit. In de conventionele geneeskunde wordt ten onrechte aangenomen dat de glia-opbouw een “hersentumor” is.

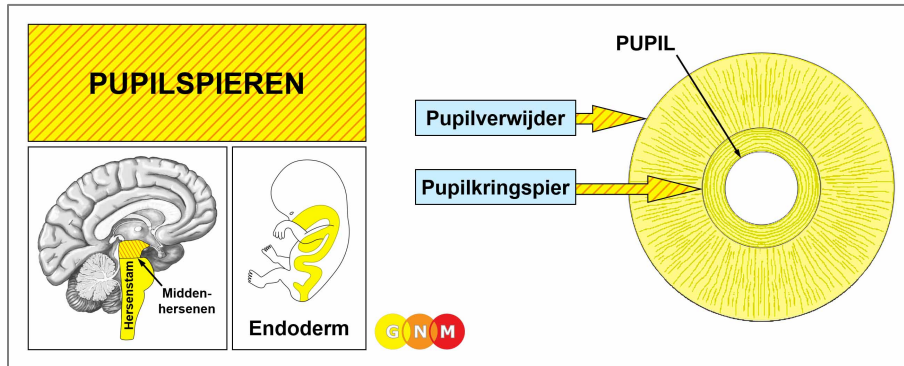
OPMERKING: De oogzenuw is een gepaarde zenuw die visuele informatie doorgeeft van het netvlies naar de **visuele cortex** aan de achterkant van de hersenen. Het is een van de twee hersenzenuwen (de andere is de reukzenuw die de **reukkolf** innerveert) die een uitsteeksel van de grote hersenen vormen. De oogzenuwen bestaan grotendeels uit gliacellen. Een vergroting van de oogzenuw wordt daarom een **oogzenuwtumor** of **opticusgloom** genoemd, die overal langs het pad van de oogzenuw kan ontstaan. In GNM-termen ontstaat een opticusgloom, die zich ontwikkelt in de hersenstam (in **PCL-B**), door een “visueel brokconflict” waarbij het vaatvlies betrokken is (vergelijk met akoestisch neuroom gerelateerd aan een “hoorbrok” en de akoestische zenuw).



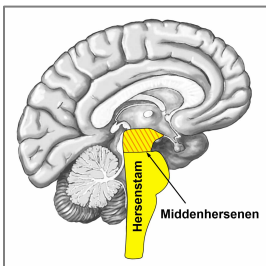
In de **iris** leidt een langdurige tuberculose uiteindelijk tot een verlies van irisweefsel (**coloboom**) met als gevolg dat de pupil op die plek groter wordt.



Iritis is een pijnlijke ontsteking van de iris. De aandoening kan optreden samen met **vaatvliesontsteking**. **Uveïtis** omvat de gehele uvea.



ONTWIKKELING EN FUNCTIE VAN DE PUPILSPIEREN: De pupil is het zwarte ronde gat in het midden van de iris. De kleur zwart ontstaat door het ontbreken van reflectie van licht vanuit het oog. De pupillen bestaan uit twee spieren die de hoeveelheid licht regelen die het oog binnenkomt. De **pupilverwijder** (dilator pupillae) verwijdt de pupillen waardoor meer licht door de ogen kan passeren; de **kringspier** (sphincter pupillae) vernauwt de pupillen zodat minder licht het netvlies bereikt. Bij fel licht trekt de sluitspier samen terwijl de pupilverwijder ontspant, wat de opening verkleint. Bij weinig licht ontspant de sluitspier terwijl de pupilverwijder samentrekt en de opening verwijdt. De pupilverwijder wordt geïnnerveerd door sympathische zenuwen, daarom raken de pupillen vergroot tijdens stress (sympathictonie) of seksuele opwinding. De kringspier van de pupil wordt geïnnerveerd door parasymphatische zenuwen, wat maakt dat de pupillen kleiner worden tijdens ontspanning (vagotonie). In evolutionaire termen behoren de pupilspieren tot de oeroogbeker die zich ontwikkelde uit darmcellen (zie ook ciliaire spieren en stralvormig lichaam). Net als de darmspieren die de “voedselbrok” met behulp van een peristaltische beweging langs het darmkanaal voortbewegen trekken de pupilspieren samen en zetten ze uit in reactie op de “lichtbrok”. De pupilverwijder en de kringspier van de pupil zijn samengesteld uit gladde spieren, komen voort uit het endoderm en worden aangestuurd vanuit de middenhersenen.



HERSENNIVEAU: De pupilspieren worden aangestuurd vanuit de **middenhersenen**, gelegen aan het buitenste deel van de hersenstam.

BIOLOGISCH CONFLICT: De pupilspieren zijn, naar hun functie, verbonden met een **lichtgerelateerd brokconflict** – letterlijk of figuurlijk.

De pupilverwijder van de rechter pupil komt overeen met het conflict van “**niet genoeg licht om een brok op te vangen**”. Dit kan betrekking hebben op alle belangrijke informatie (op een bord of beeldscherm), waarschuwingen (“Pas op!”), tekens (verkeersborden) of een persoon die over het hoofd werd gezien vanwege onvoldoende licht. De linker pupil correleert met “**niet genoeg licht om een brok uit te scheiden**”, bijvoorbeeld als men niet in staat is om een gevaarlijke situatie (een ongeval, een aanval) af te wenden omdat het te donker is (vergelijk met de stress van plotselinge lange duisternis in verband met de pijnappelklier). In figuurlijke zin kan het conflict ontstaan als men onverwacht niet in de “schijnwerpers” staat of niet in het “juiste daglicht” wordt neergezet.

De **pupilkringspier** van de **rechter pupil** houdt verband met het conflict van “**te veel licht om een brok op te vangen**” (een visuele brok die van belang is), laten we zeggen, omdat men verblind werd door de zon of door fel licht zoals koplampen, schijnwerpers, een zoeklicht, een (politie) zaklamp of een lasapparaat. De **linker pupilkringspier** correleert bijvoorbeeld met “**te veel licht om een brok te elimineren**”, bijvoorbeeld als iemand een gevaarlijke situatie niet kan voorkomen omdat het te licht was. In figuurlijke zin zou het conflict kunnen worden veroorzaakt wanneer de “schijnwerpers” op iemand worden gericht waardoor iets onaangenaams of gênants “aan het licht komt”.

CONFLICTACTIEVE FASE:



De stress van “te veel licht” veroorzaakt een aanhoudende **hypertonus van de kringpier van de pupil**. Het biologische doel van de verhoogde **spierspanning** is om de pupil kleiner te maken zodat er minder licht in het oog komt. Een langdurige of overmatige **vernauwing van de pupil wordt myosis** genoemd.

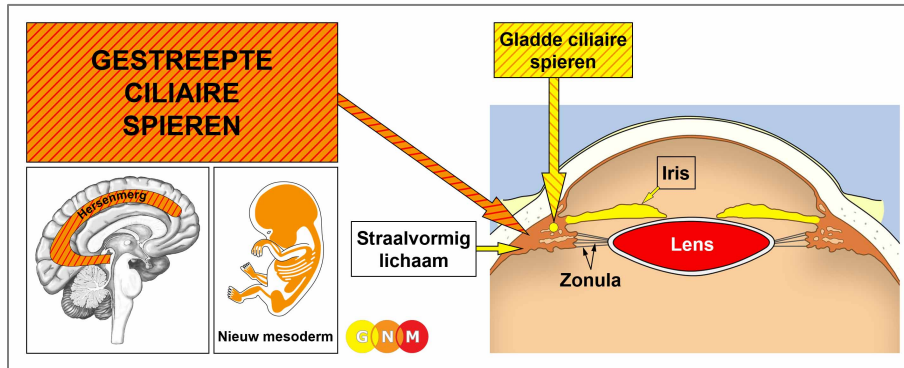


De stress van “niet genoeg licht” veroorzaakt een aanhoudende **hypertonus van de pupilverwijder**. Het biologische doel van de verhoogde **spierspanning** is om de pupil te verwijden zodat meer licht door het oog kan passeren. Een langdurige of overmatige verwijding van de pupil wordt **mydriasis** genoemd, wat **lichtgevoeligheid** veroorzaakt.

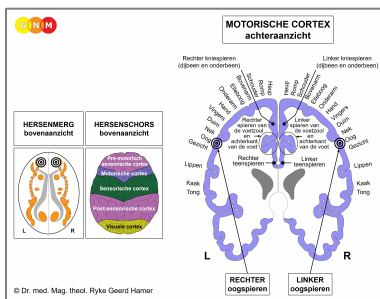


Een vergroting van de rechter pupil, zoals te zien op deze foto, onthult dat de persoon conflictactief is met “niet genoeg licht om een brok op te vangen”.

HELINGSFASE: Tijdens de helingsfase keert de spierspanning weer terug naar normaal. De Epileptoïde Crisis presenteert zich als **pupilkrampen** (vergelijk met trillen van de lens en nystagmus gerelateerd aan de extra-oculaire spieren).



ONTWIKKELING EN FUNCTIE VAN DE CILIAIRE SPIEREN: Het straalvormig lichaam bevat een aantal ciliaire spieren die de aanpassingen van de vorm van de lens (accommodatie) regelen, teneinde een helder zicht op de verschillende afstanden te krijgen. Ligamenten, zonula genoemd, verbinden het straalvormig lichaam met de lens om het op zijn plaats te houden. De samentrekking van de ciliaire spieren maakt dat de zonula zich ontspannen, waardoor de lens ronder wordt. Hiermee neemt het vermogen om zich te concentreren op nabijgelegen objecten toe. Wanneer de ciliaire spieren zich ontspannen trekken de zonula aan de randen van de lens waardoor deze platter wordt om objecten op grotere afstand te kunnen zien. De ciliaire spieren zijn samengesteld uit gladde spieren (onvrijwillig) en dwarsgestreepte spieren (vrijwillig). In evolutionaire termen behoren de gladde ciliaire spieren tot de zgn. **oeroogbeker** (zie ciliaire lichaams- en pupilspieren); ze zijn daarom afkomstig van het endoderm en worden aangestuurd vanuit de middenhersenen. De dwarsgestreepte ciliaire spieren zijn afkomstig van het nieuw mesoderm en worden aangestuurd vanuit het hersenmerg en de motorische cortex.



HERSENNIVEAU: De dwarsgestreepte ciliaire spieren hebben twee controlecentra in de grote hersenen. De trofische functie van de spieren, verantwoordelijk voor de voeding van het weefsel, wordt aangestuurd vanuit het **hersenmerg**; het vermogen om de ciliaire spieren samen te trekken en te ontspannen wordt aangestuurd vanuit de **motorische cortex**. De gestreepte ciliaire spier van het rechter oog wordt aangestuurd vanuit de linkerkant van de grote hersenen; de ciliaire spier van het linker oog wordt aangestuurd vanuit de rechter hersenhalfrand. Daarom is er een kruislings verband tussen de hersenen en het orgaan (zie GNM-diagram dat de **motor homunculus** toont). De gladde ciliaire spieren worden aangestuurd vanuit de **middenhersenen**, gelegen aan het buitenste deel van de hersenstam.

OPMERKING: De dwarsgestreepte ciliaire spieren en extra-oculaire spieren delen dezelfde hersenrelais.

GLADDE CILIAIRE SPIEREN

BIOLOGISCH CONFLICT: Het biologische conflict dat verband houdt met de gladde ciliaire spieren is “**niet kunnen zien wat dichtbij is**” (problemen bij het lezen van kleine lettertjes, bijvoorbeeld in een krant, op een schoolbord, computerscherm of telefoonscherm), “**niet mogen zien wat dichtbij is**”, of “**niet willen zien wat dichtbij is**” (niet willen zien wat zich recht voor de ogen afspeelt, bijv. huiselijk geweld; buiten willen spelen in plaats van huiswerk te maken).

CONFLICTACTIEVE FASE: Aanhoudende **hypertonus** (samentrekking) **van de gladde ciliaire spieren** met tot gevolg een ontspanning van de zonula en daarmee een gebogen lens, wat **het biologische doel** dient om beter te kunnen zien wat dichtbij is. Aanhoudende conflictactiviteit leidt tot **bijziendheid** of **myopie** (zie ook hoornvlies en netvlies). **OPMERKING:** Werken met fijn gereedschap (handwerk) of “de hele dag naar het beeldscherm staren” belast de focuskracht van de ciliaire spieren wat na verloop van tijd leidt tot bijziendheid – zonder een DHS.

HELINGSFASE: Tijdens de helingsfase keert de spierspanning terug naar normaal. De Epileptoïde Crisis manifesteert zich als het **trillen van de lens** waaraan de ciliaire spieren, of liever de zonula, zijn bevestigd (vergelijk met pupilkrampen en nystagmus gerelateerd aan de extra-oculaire spieren).

DWARGESTREEPTE CILIAIRE SPIEREN

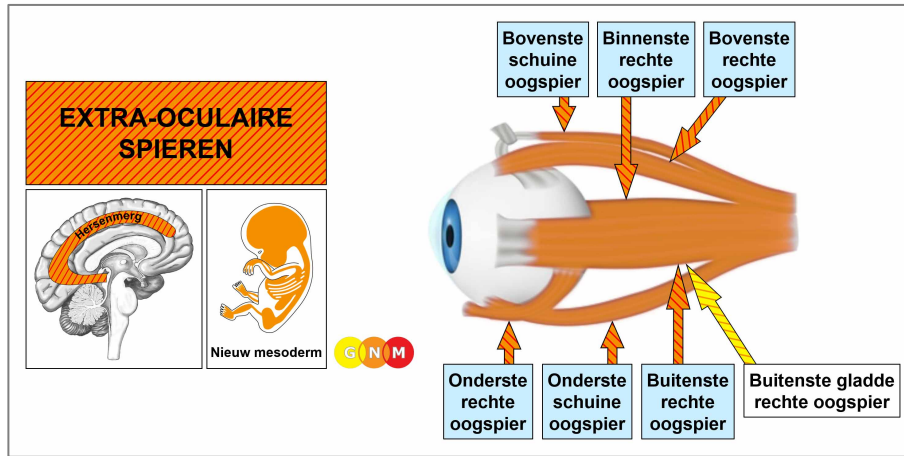
BIOLOGISCH CONFLICT: Het biologische conflict dat verband houdt met de dwarsgestreepte ciliaire spieren is “**niet kunnen zien wat zich in de verte afspeelt**” (een persoon of object is te ver weg om te worden herkend of geïdentificeerd; problemen met het lezen van een teken omdat het te ver weg is) of “**niet mogen zien wat ver weg is**” (niet toegestaan worden om iemand te bezoeken of op reis te gaan) maar ook “**niet willen zien wat zich in de verte afspeelt**” (een persoon die vertrekt).

CONFLICTACTIEVE FASE: **Celverlies (necrose) van de ciliaire spieren** (aangestuurd vanuit het hersenmerg) en, evenredig aan de mate en duur van de conflictactiviteit, toenemende **verlamming** (zwakte) **van de dwarsgestreepte ciliaire spieren** (aangestuurd vanuit de motorische cortex). Hierdoor staan de zonula strakker waardoor de lens platter wordt, wat **het biologische doel** dient om beter te kunnen zien wat ver weg is. Langdurige conflictactiviteit resulteert in **verziendheid** of **hyperopie** (zie ook lens en netvlies).

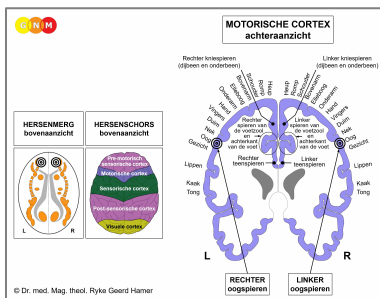
OPMERKING: De dwarsgestreepte spieren behoren tot de groep organen die reageren op het gerelateerde conflict met functioneel verlies (zie ook Biologische Speciaalprogramma's van de eilandcellen van de alvleesklier (alfa-eilandcellen en bèta-eilandcellen), binnenoor (slakkenhuis en evenwichtsorgaan), reukzenuwen, netvlies en glasachtig lichaam van de ogen) of hyperfunctie (botvlies en thalamus).

HELINGSFASE: Tijdens de helingsfase wordt de necrose gereconstrueerd. Omdat de ciliaire spier via de zonula aan de lens is bevestigd manifesteert de Epileptoïde Crisis zich als een **trillende lens** (te vergelijken met pupilkrampen en nystagmus gerelateerd aan de extra-oculaire spieren).

Aan het einde van de helingsfase zal de ciliaire spier sterker zijn dan voorheen. Dit principe, namelijk dat een orgaan efficiënter werkt nadat de genezing is voltooid, is zonder uitzondering van toepassing op alle door het **hersenen aangestuurde organen**.



ONTWIKKELING EN FUNCTIE VAN DE EXTRA-OCULAIRE SPIEREN: De extra-oculaire spieren zijn zes kleine spiertjes die het oog omringen en diens beweging regelen. De vier rechte (“rectus”) spieren regelen de beweging van de oogbol van links naar rechts en op en neer: de **bovenste rechte oogspier** (musculus rectus superior) beweegt het oog omhoog, de **onderste rechte oogspier** (musculus rectus inferior) beweegt het oog naar beneden, de **binnenste rechte oogspier** (musculus rectus medialis) beweegt het oog naar binnen (naar de neus) en de **buitenste rechte oogspier** (musculus lateralis rectus) beweegt het oog naar buiten (weg van de neus). De twee schuine spieren zijn primair verantwoordelijk voor het draaien van de ogen: de **bovenste schuine oogspier** (musculus obliquus superior) draait het oog naar binnen en naar beneden, de **onderste schuine oogspier** (musculus obliquus inferior) draait het oog naar buiten en naar boven. De extra-oculaire spieren bestaan voornamelijk uit dwarsgestreepte spieren die afkomstig zijn van het nieuw mesoderm. Ze worden aangestuurd vanuit het hersenmerg en de motorische cortex (vergelijk met de buitenste gladde rechte oogspier).



HERSENNIVEAU: De extra-oculaire spieren hebben twee controlecentra in de grote hersenen. De trofische functie van de spieren, verantwoordelijk voor de voeding van het weefsel, wordt aangestuurd vanuit het **hersenmerg**; het vermogen om het oog te bewegen wordt aangestuurd vanuit de **motorische cortex** (een deel van de hersenschors).

De spieren van het rechter oog worden aangestuurd vanuit de linkerkant van de grote hersenen; de spieren van het linker oog worden aangestuurd vanuit de rechter hersenhalfrand. Daarom is er een kruislings verband tussen de hersenen en het orgaan (zie GNM-diagram dat de **motor homunculus** toont).

OPMERKING: De extra-oculaire spieren en dwarsgestreepte ciliaire spieren delen dezelfde hersenrelais.

BIOLOGISCH CONFLICT: Het biologische conflict dat verband houdt met de extra-oculaire spieren is “niet in een bepaalde richting willen kijken” vanwege iets verontrustends “daar”. Pasgeborenen lijden bijvoorbeeld aan het conflict wanneer ze worden verblind door het felle, fluorescerende licht in de verloskamer. De extra-oculaire spieren houden ook verband met “ergens niet naar toe mogen kijken” (een student wordt betrappt terwijl hij tijdens het examen bij zijn buurman probeerde af te kijken) en “niet in staat om daar te kunnen kijken” (een baby die niet naar de moeder kan kijken).

CONFLICTACTIEVE FASE: Celverlies (necrose) van spierweefsel (aangestuurd vanuit het hersenmerg) en, evenredig aan de mate en duur van de conflictactiviteit, toenemende **verlamming van de betreffende oogspier** (aangestuurd vanuit de motorische cortex).

OPMERKING: De dwarsgestreepte spieren behoren tot de groep organen die reageren op het gerelateerde conflict met functioneel verlies (zie ook Biologische Speciaalprogramma's van de eilandcellen van de alveesklier (alfa-eilandcellen en bèta-eilandcellen), binnendoor (slakkenhuis en evenwichtsorgaan), reukzenuwen, netvlies en glasachtig lichaam van de ogen) of hyperfunctie (botvlies en thalamus).

De verlamming of zwakte van de oogspier veroorzaakt **strabismus**, het onvermogen om een binoculair gezichtsveld te bereiken (zie ook strabismus veroorzaakt door de schade aan de oogbewegingszenuw of nervus oculomotorius door een pijnappelkliertumor). Afhankelijk van de exacte aard van het conflict wijken een of beide ogen naar binnen, naar buiten, naar boven of naar beneden af.

OPMERKING: Of de oogspier van het rechter- of linker oog (of beide) zijn betroffen wordt bepaald door de biologische handigheid van de persoon en of het conflict te maken heeft met moeder/kind of partner. Een gelokaliseerd conflict beïnvloedt de oogspier die verband houdt met de specifieke conflictsituatie.

Strabismus esotropie (scheelzien): Een of beide ogen wijken naar binnen af.



Beide ogen draaien naar binnen en naar beneden omdat de oogspieren die de ogen naar buiten trekken (buitenste rechte oogspier) en naar boven (bovenste rechte oogspier) verlamd zijn.



Het rechter oog draait naar binnen omdat de oogspier die het oog naar buiten trekt (buitenste rechte oogspier) verlamd is. Als de persoon, laten we zeggen een kind, linkshandig is, wordt het conflict ("niet willen, niet mogen of niet naar rechts kunnen kijken") geassocieerd met de moeder of het is situatie-gerelateerd. Voor een rechtshandige is het conflict partner-gerelateerd.

Strabismus exotropie (divergent scheelzien): Een of beide ogen wijken naar buiten af.



Het rechteroog draait naar buiten omdat de oogspier die het oog naar binnen trekt (binnenste rechte oogspier) verlamd is. Als de persoon rechtshandig is, dan werd het conflict ("niet willen, niet mogen of kon niet naar links kunnen kijken") geassocieerd met een partner of is situatie-gerelateerd. Voor een linkshandige is het conflict moeder- of kind-gerelateerd.

Strabismus hypertropie: Een of beide ogen wijken naar boven af.



Het rechteroog draait omhoog omdat de oogspier die het oog naar beneden trekt (onderste rechte oogspier) verlamd is. Als de persoon linkshandig is, dan werd het conflict ("niet willen, niet mogen of niet naar beneden kunnen kijken") geassocieerd met zijn/haar moeder of kind of het is situatie-gerelateerd. Voor een rechtshandige is het conflict partner-gerelateerd.

Strabismus hypotropie: Een of beide ogen wijken naar beneden af.



Het rechteroog draait naar beneden omdat de oogspier die het oog omhoog trekt (bovenste rechte oogspier) verlamd is. Als de persoon rechtshandig is werd het conflict ("niet willen, niet mogen of kon niet omhoog kunnen kijken") geassocieerd met een partner of deze is situatie-gerelateerd. Voor een linkshandige is het conflict moeder- of kind-gerelateerd.

Cycloforie is een soort strabismus waarbij de as van een of beide ogen naar binnen of naar buiten draait vanwege een verlamming van de schuine spieren.



Als het rechteroog is aangedaan en de persoon is rechtshandig, dan werd het conflict (“niet willen, niet mogen of niet naar beneden en naar rechts kunnen kijken”) geassocieerd met een partner of deze is situatie-gerelateerd. Voor een linkshandige is het conflict moeder/kind-gerelateerd.

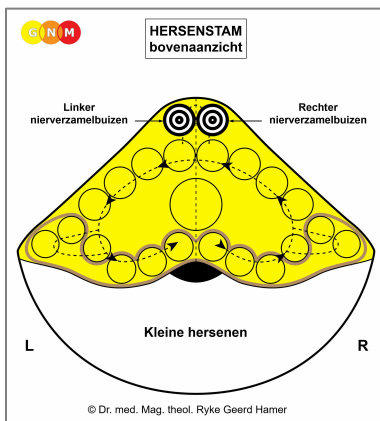
HELINGSFASE: Tijdens de helingsfase wordt de necrose gereconstrueerd. De verlamming reikt tot **PCL-A**. De Epileptoïde Crisis presenteert zich als onwillekeurige oogtrillingen, **nystagmus** genoemd. Afhankelijk van de precieze aard van het conflict trilt de oogbol op en neer of van links naar rechts (vergelijk met het trillen van de lens en de spasmen van de pupillen). Terugkerende trillingen worden getriggerd door een spoor dat werd ingesteld toen het conflict van “daar niet naartoe willen kijken” voor de eerste keer plaatsvond. Oncontroleerbare oogbewegingen kunnen ook optreden samen met een gegeneraliseerde aanval (grand mal aanval), waarbij de gehele **motorische cortex** betrokken is. Na de Epileptoïde Crisis, tijdens **PCL-B**, keert de functie van de oogspier terug naar normaal.

Aan het einde van de helingsfase zal de oogspier sterker zijn dan voorheen. Dit principe; dat een orgaan efficiënter werkt nadat de genezing is voltooid, is zonder uitzondering van toepassing op alle door het **hersenerg aangestuurde organen**.

Uitpuilende ogen (**proptosis, exophthalmus**) wordt veroorzaakt door een vergroting van het weefsel in de oogkas die de oogbol uit de oogkas duwen – net zoals een telescoop. Een voortdurende zwelling van de traanklier kan bijvoorbeeld leiden tot een voorwaartse verplaatsing van het oog. Dat geldt ook voor een opeenhoping van bindweefsel, in dit geval is het onderliggende conflict een eigenwaarde-inbreuk conflict. De aandoening, ook bekend als de **ziekte van Graves** of de **ziekte van Basedow** wordt over het algemeen geassocieerd met **hyperthyroïdie**. Vanuit een GNM-oogpunt komen een overactieve schildklier en een uitpuilende oogbol alleen samen voor wanneer het “schildklierconflict” verband houdt met een eigenwaarde-inbreuk conflict met betrekking tot de ogen (“Mijn ogen waren niet snel genoeg om de brok op te vangen of te elimineren”).

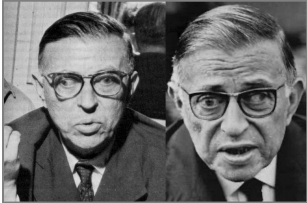


De theorie van een verband tussen de ziekte van Graves en hyperthyroïdie kan niet verklaren waarom een uitpuilende oogbol slechts één oog treft. Gebaseerd op het lateraliteitsbeginsel onthult een uitpuiling van het linkeroog (zoals te zien op deze foto) dat het eigenwaarde-inbreuk conflict werd geassocieerd met de moeder als de jongen rechtshandig is.

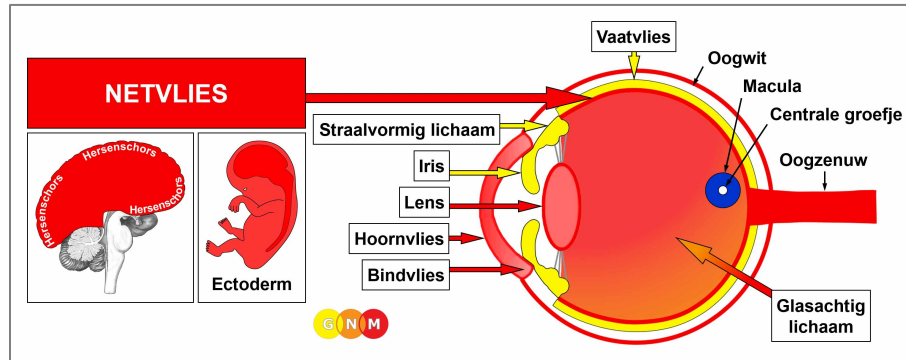


De **buitenste gladde rechte oogspier** wordt gevoed door de nervus abducens (zesde hersenzenuw) die zijn oorsprong vindt in de pons van de hersenstam, precies in de controlecentra van de niervverzamelbuizen.

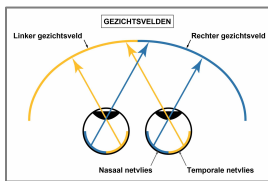
Bij een verlatings- of bestaansconflict trekt de buitenste rechte oogspier de ogen naar buiten. Wanneer het conflict het rechter relais van de nierverzamelbuizen treft wijkt het rechter oog naar rechts af; wanneer de linker nierverzamelbuizen zijn aangedaan wijkt het linker oog naar links af. Bij twee actieve verlatings- of bestaansconflicten, waarbij beide relais van de nierverzamelbuizen betrokken zijn, wijken beide ogen zijwaarts af (zie Nierverzamelbuizen Constellatie). Dit wordt meestal een “**lui oog**” of **amblyopie** genoemd. Het is geen verrassing dat deze aandoening vaak voorkomt bij kinderen. Als de buitenste gladde rechte oogspier is aangedaan kan de persoon het oog vrijwillig in de juiste positie bewegen, omdat de oogspier niet verlamd is. In dit geval is de persoon conflictactief met een verlatings- of bestaansconflict in plaats van met een visueel “vast te zitten”-conflict, gerelateerd aan de dwarsgestreepte **buitenste rechte oogspier** met een verlamming in de conflictactieve fase (zie strabismus exotropia).



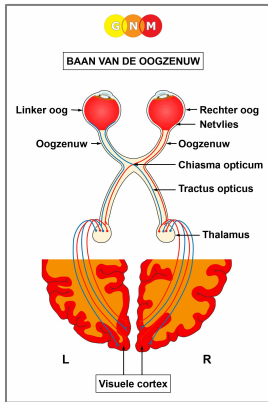
Deze twee afbeeldingen van de Franse existentialist Jean-Paul Sartre laten zien dat de ene keer het rechteroog naar buiten afwijkt en de andere keer het linkeroog, wat duidt op afwisselende bestaansconflicten.



ONTWIKKELING EN FUNCTIE VAN HET NETVLIES: Het netvlies (retina) is een lichtgevoelige laag die bestaat uit zenuwen die langs de achterkant van het oog lopen. Het netvlies bevat neuronen, zoals fotoreceptoren (staafjes en kegeltjes), die licht en kleuren van de lens ontvangen en deze omzetten in impulsen die via de oogzenuw naar de visuele cortex aan de achterkant van de hersenen worden geleid. De gele vlek (macula), die dicht bij het centrale deel van het netvlies ligt, is verantwoordelijk voor het centrale zicht. In de gele vlek ligt het centrale groefje (fovea centralis), een klein putje dat de hoogste gezichtsscherpte mogelijk maakt. Het netvlies is afkomstig van het ectoderm en wordt aangestuurd vanuit de visuele cortex.

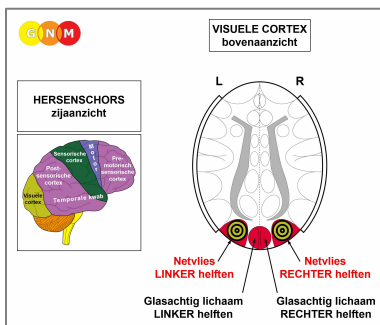


De **gezichtsvelden** van elk oog zijn verdeeld in een rechter- en een linker gezichtsveld, het temporale gezichtsveld (dicht bij het slaapbeen) en het nasale gezichtsveld (dicht bij de neus) genoemd. Evenzo is het netvlies van elk oog verdeeld in twee helften: het temporale netvlies en het nasale netvlies. De rechter helften van het netvlies van beide ogen (oranje pijlen) ontvangen de beelden voornamelijk van het linker gezichtsveld (90% van links, 10% van rechts), terwijl de linker helften van het netvlies (blauwe pijlen) de beelden voornamelijk van het rechter gezichtsveld (90% van rechts, 10% van links) ontvangen. Rekening houdend met de breking van het licht door het hoornvlies en de lens wordt het op het netvlies geprojecteerde beeld in werkelijkheid omgekeerd. Daarom wordt wat zich in het temporale gezichtsveld van beide ogen bevindt waargenomen door het nasale netvlies en wat zich in het nasale gezichtsveld van het zicht bevindt wordt waargenomen door het temporale netvlies (zie ook glasachtig lichaam). **OPMERKING:** Toen de ogen zich nog aan de zijkant bevonden overlapt de visuele velden elkaar niet. De gezamenlijke visuele gezichtsvelden van beide ogen ontstonden nadat de ogen zich naar voren begonnen te bewegen.



De baan van de oogzenuw: Een visuele waarneming, gegenereerd door fotoreceptoren in het netvlies, verlaat de ogen via de oogzenuw. De rechter- en linker banen van de oogzenuw ontmoeten elkaar achter de ogen, net voor de hypofyse en vormen daar een kruisachtige structuur die het **chiasma opticum** wordt genoemd. Binnen het chiasma opticum kruisen de zenuwvezels van de nasale helften van beide netvliesen, in tegenstelling tot die van de temporale helft, omdat deze al op zo'n manier zijn gepositioneerd dat ze het omgekeerde beeld zien. Achter het chiasma opticum vervolgen de zenuwen hun weg langs de **tractus opticus**. De meeste zenuwvezels komen de thalamus binnen en bereiken van daaruit de visuele cortex, achter in de hersenen. De zenuwen van de rechter helften van het netvlies, die beelden ontvangen van het linker gezichtsveld, gaan naar de rechterkant van de visuele cortex; de zenuwen van de linker helften van het netvlies, die afbeeldingen ontvangen van het rechter gezichtsveld, bereiken de linker hersenhelft. De kruising van de oogzenuwen bij het chiasma opticum is een vereiste om de beelden, die op de beide zijden van het netvlies worden geprojecteerd, de visuele cortex te laten bereiken. Daar worden de beelden, die door elk oog afzonderlijk worden gezien, verwerkt tot één enkele afbeelding, die het beeld weergeeft zoals deze oorspronkelijk werd waargenomen.

OPMERKING: De oogzenuw ontstond uit de hersenrelais die de oorspronkelijke oeroogbeker (het hedendaagse vaatvlies) innerveerde.



HERSENNIVEAU: Het netvlies wordt aangestuurd vanuit de **visuele cortex**. De rechter helft van het netvlies van elk oog wordt aangestuurd vanuit de rechterkant van de visuele cortex; de linker helft van het netvlies van elk oog wordt aangestuurd vanuit de linker hersenhelft. Er is geen kruislings verband tussen de hersenen en het orgaan.

OPMERKING: De controlecentra van het netvlies bevinden zich naast de hersenrelais van het glasachtig lichaam.

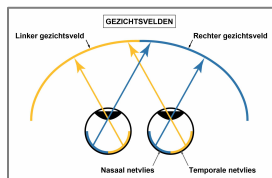
BIOLOGISCH CONFLICT: Het biologische conflict dat verband houdt met het netvlies heeft betrekking op een **angst die niet kan worden afgeschud** (vergelijk met het glasachtig lichaam). Het conflict verwijst naar *elke* angst, bijvoorbeeld de angst om een geliefde of een huis te verliezen, de angst voor straf, misbruik, werkloosheid (schulden, armoede), vervolging (religieus, etnisch, politiek) of de angst voor kanker (inclusief medische tests en vervolgonderzoeken). Kinderen lijden het conflict wanneer ze getuige zijn van huiselijk geweld of wanneer ze hun ouders zien ruzie maken.

CONFLICTACTIEVE FASE: Functioneel verlies door het verlies van retinale fotoreceptorcellen, met het **biologische doel** om dat wat de angst oproept tijdelijk onzichtbaar te maken (wanneer kinderen bang zijn bedekken ze hun ogen). Het verlies van staafcellen (staafjes), verantwoordelijk voor het gezichtsvermogen bij weinig licht resulteert in **nyctalopie** of "nachtblindheid" met moeite om te kunnen zien bij weinig licht of in het donker.

OPMERKING: Het netvlies behoort tot de groep organen die niet op het gerelateerde conflict reageren met celvermeerdering of celverlies, maar met hyperfunctie (zie ook botvlies en thalamus) of functioneel verlies (zie Biologische Speciaalprogramma's van het binnenoor (slakkenhuis en evenwichtsorgaan), reukzenuwen, netvlies en glasachtig lichaam van de ogen, de eilandcellen van de alvelesklier (alfa en bèta-eilandcellen), skeletspieren).

Intense conflictactiviteit leidt tot een **verminderd gezichtsvermogen in een bepaald gebied van het gezichtsveld (scotoom)** als gevolg van de afbraak van netvliescellen (vergelijk met scintillerend scotoom). Bij een matig conflict kan het zijn dat het verminderde zicht niet worden opgemerkt, omdat de overige netvlies-helften het verlies van het gezichtsvermogen compenseren.

OPMERKING: Of de rechter- of linker netvlies-helften zijn betroffen wordt bepaald door iemands biologische handigheid en of het conflict moeder/kind of partner-gerelateerd is.

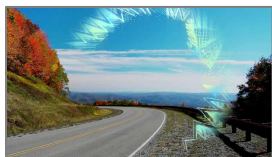


Wat het netvlies betreft is het principe van de lateraliteit omgekeerd (zie ook glasachtig lichaam).

De rechter helften van het netvlies (oranje pijlen) kijken overwegend naar links om de beelden van het linker gezichtsveld te ontvangen. Daarom hebben de rechter helften van het netvlies voor rechtshandigen betrekking op de moeder en kind(eren), voor linkshandigen op een partner.

De linker helften van het netvlies (blauwe pijlen) kijken naar rechts om de beelden van het rechter gezichtsveld te ontvangen. Vandaar dat voor rechtshandige mensen de linker helften van het netvlies betrekking hebben op een partner en voor linkshandigen op iemands moeder en kind(eren).

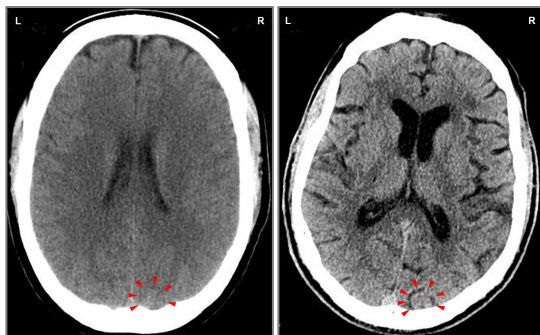
HELINGSFASE: Tijdens de helingsfase wordt de functie van de fotoreceptorcellen hersteld. In **PCL-A** vormt zich een oedeem tussen het vaatvlies en het aangetaste deel van het netvlies. Tijdens de Epileptoïde Crisis wordt het oedeem uitgedreven, wat merkbaar is als **lichtflitsen (fotopsie)**. De flitsen kunnen gedurende korte perioden optreden, of continu plaatsvinden totdat het netvlies is gerepareerd.



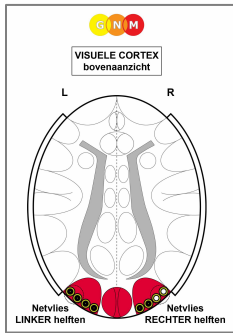
Een “**sprankelend scotoom**” presenteert zich als visuele vonken, flikkerende lichten, glinsterende zigzaglijnen of kleurrijke patronen in het gezichtsveld. Terugkerende episoden worden geactiveerd door een spoor dat werd ingesteld toen het oorspronkelijke angstconflict plaatsvond; de duur wordt bepaald door de intensiteit van de Epileptoïde Crisis.

Visuele aura's worden vaak vooraf gegaan door migrainehoofdpijn. Niet elke persoon met migraine-hoofdpijn ervaart een sprankelend scotoom en vaak verschijnen de aura's ook zonder de pijn van migraine. Daarom moeten we een combinatie van twee verschillende Epileptoïde Crises overwegen.

Herhaaldelijke terugvallen in het conflict leiden tot de opbouw van littekenweefsel en eeltvorming (**callositeit**) in het netvlies. Als de verharding lateraal (aan de zijkant) plaatsvindt **rekt de oogbol op** met **myopie** of **bijziendheid** tot gevolg (zie ook gladde ciliaire spier en hoornvlies), terwijl een verharding aan de achterkant (dorsaal) de **oogbol juist comprimeert** met **verziendheid** of **hyperopie** (zie ook lens en gestreepte ciliaire spier) in beide ogen. Op dit punt is de toestand onomkeerbaar.

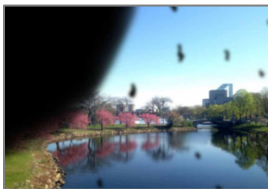


Beide CT-scans tonen een Hamerse Haard (in verschillende lagen) in het rechter netvlies-relais van de rechter helften van het netvlies van beide ogen. De afbeelding links toont de conflictactieve fase (scherpe ringconfiguratie); de afbeelding rechts de helingsfase (oedemateuze ring). Voor een rechtshandige persoon heeft het angstconflict betrekking op zijn/haar moeder of kinderen; voor een linkshandige persoon op een partner (zie handigheid hierboven).



OPMERKING: De rechter helften van het netvlies kijken voor 90% naar links en voor 10% naar rechts (de linker helften van het netvlies kijken voor 90% naar rechts en voor 10% naar links) – zie visuele gezichtsvelden. Als de impact van het netvlies-gerelateerde conflict optreedt in de buitenste delen van het rechter netvlies-relais (zie GNM-diagram) is alleen het rechteroog aangedaan (hetzelfde geldt voor het glasachtig lichaam).

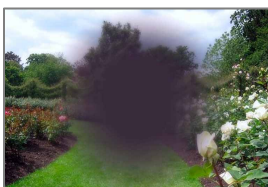
Een groot oedeem tussen het vaatvlies en het netvlies (meestal vanwege vochtophoping door SYNDROOM) trekt het netvlies uit zijn normale positie. Dit wordt over het algemeen een **netvliesloslating** genoemd (strikt genomen een verkeerde benaming omdat het netvlies niet “loslaat”). Zonder terugvallen in het conflict keert de toestand vanzelf weer terug naar normaal. Als het angstconflict echter aanhoudt kan de genezing niet worden afgerond en wordt het zicht drastisch verminderd. De paniek van blind worden voegt vaak nieuwe angsten toe die een progressieve toestand creëren. **WAARSCHUWING:** Buigen of lichamelijke inspanning, bijvoorbeeld bij het tillen van een zwaar voorwerp, kan een breuk van het netvlies veroorzaken!



Het oedeem dat zich ontwikkelt tussen het vaatvlies en het netvlies (in PCL-A) veroorzaakt een verlies van het perifere gezichtsvermogen (zie ook glasachtig lichaam).

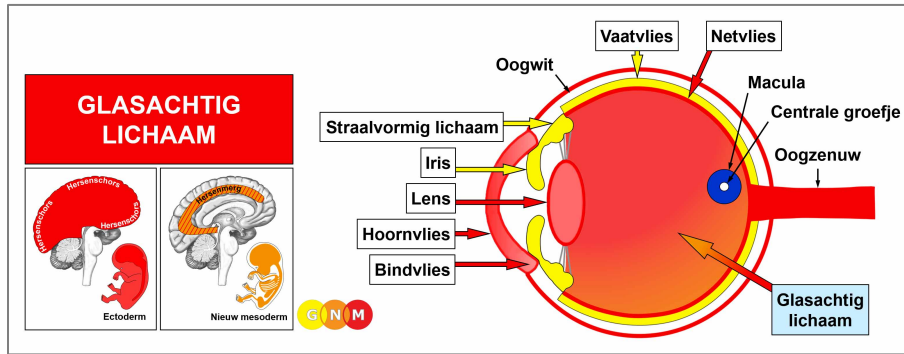
Wanneer de linker netvlieshelften zijn aangedaan, zoals te zien in deze afbeelding, wordt het angstconflict geassocieerd met een partner, als de persoon rechtshandig is. Voor een linkshander met zijn/haar moeder of kinderen (zie handigheid hierboven).

Wat “**diabetische retinopathie**” wordt genoemd is gebaseerd op de veronderstelling dat een verhoogde bloedsuikerspiegel het netvlies beschadigt. Toch ontwikkelt niet elke diabetespatiënt deze aandoening! Vanuit GNM-oogpunt is het extra weerstandsconflict (een verzet tegen de angstwekkende situatie) de reden waarom de twee Biologische Speciaalprogramma’s vaak tegelijkertijd lopen (zie ook “diabetische perifere neuropathie” gerelateerd aan het botvlies).

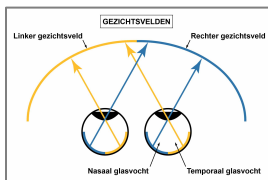


Een verlies van centraal zicht ontstaat wanneer het genezingsproces de gele vlek (macula) omvat, een klein en zeer gevoelig deel van het netvlies dat verantwoordelijk is voor gedetailleerd centraal zicht (vergelijk met het verlies van perifere zicht gerelateerd aan het glasachtig lichaam).

Een “**droge maculaire degeneratie**” komt, in GNM-termen, voor in de conflictactieve fase; een “**natte maculaire degeneratie**” duidt op de aanwezigheid van oedeem (vochtophoping) tijdens de helingsfase. Een veel voorkomend symptoom van een **macula-oedeem** is een **wazig centraal zicht** (vergelijk met wazig zicht gerelateerd aan het hoornvlies). Als de genezing niet kan worden afgerond vanwege voortdurende terugvallen in het conflict kan de aandoening tot blindheid leiden.

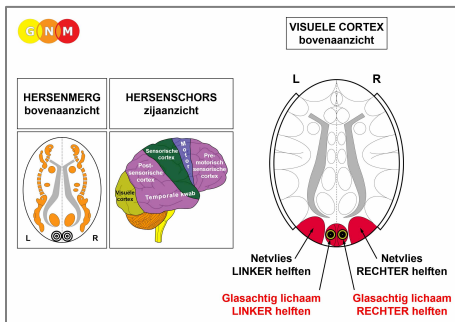


ONTWIKKELING EN FUNCTIE VAN HET GLASACHTIG LICHAAM: Het glasachtig lichaam neemt de ruimte in tussen de lens en het netvlies aan de achterkant van het oog. De vloeistof die wordt geproduceerd in het straalvormig lichaam vult het glasachtig lichaam met een gelachtige substantie die voor ongeveer 99% bestaat uit water. Deze gel, voornamelijk samengesteld uit collageen, is doorzichtig zodat de lichtstralen er doorheen kunnen vallen om het netvlies te bereiken. De intra-oculaire druk houdt de vorm van het oog in stand en voorkomt dat de wanden van de oogbol indeuken. Het oogwit, een omhulsel van bindweefsel, ondersteunt de oogbol van buitenaf. Het glasachtig lichaam bestaat uit mesodermale delen die worden aangestuurd vanuit het hersenmerg en ectodermale delen die worden aangestuurd vanuit de visuele cortex.



Net als het netvlies is het glasachtig lichaam verdeeld in twee helften, het temporale glasvocht (dicht bij het slaapbeen) en het nasale glasvocht (dicht bij de neus). Dit bevestigt dat het glasachtig lichaam en het netvlies functioneel nauw met elkaar verbonden zijn.

Analoog aan de informatieoverdracht van de rechter- en linker netvlieshelften gaan de beelden die worden waargenomen vanuit het rechter- en linker gezichtsveld van de rechter- en linker helften van het glasachtig lichaam via het chiasma opticum over naar de visuele cortex (zie de baan van de oogzenuw).



HERSENNIVEAU: De controlecentra van het glasachtig lichaam bevinden zich in de **visuele cortex** (ectodermale delen) en in het **hersenen** (mesodermaal deel). De rechterhelft van het glasvocht van elk oog wordt aangestuurd vanuit de rechterkant van de grote hersenen; de linker helften van het glasvocht van elk oog worden aangestuurd vanuit de linker hersenhelft. Er is geen kruislings verband tussen de hersenen en het orgaan.

OPMERKING: De controlecentra van het glasachtig lichaam bevinden zich naast de hersenrelais van het netvlies.

BIOLOGISCH CONFLICT: Het biologische conflict dat verband houdt met het glasachtig lichaam is een “**angst voor een roofdier**” dat “van achteren aan komt sluipen” (vergelijk met een “angst die niet kan worden afgeschud” gerelateerd aan het netvlies). Het conflict is daarom altijd een angst voor een persoon, bijvoorbeeld de angst voor een misbruiker, een stalker, een karaktermoordenaar, de dreiging van een ex-echtgenoot, een familielid dat op de erfenis uit is, een meerdere, een leraar, een ouder, een arts, een advocaat of een autoriteit (overheid, belastingdienst, gerechtsdeurwaarder, politie, rechter) die iemand “in de nek hijgt”. De angst kan ook worden ervaren wanneer je je door iemand onder druk gezet voelt (op school, thuis, op het werk).

OPMERKING: Of de rechter- of linkerhelften van het glasachtig lichaam zijn betroffen wordt bepaald door de handigheid van de persoon en of het conflict te maken heeft met moeder/kind of partner. Net als bij het netvlies is **het lateraliteitsprincipe omgekeerd**. Vandaar dat voor een rechtshandige persoon de rechter helften van het glasachtig lichaam betrekking hebben op zijn/haar moeder en kind (eren) en de linker helften van het glasachtig lichaam met een partner; voor linkshandigen is het andersom.

CONFLICTACTIEVE FASE: **Necrose** (aangestuurd vanuit het hersenmerg) en **functioneel verlies** van het glasachtig lichaam (aangestuurd vanuit de visuele cortex) waardoor een storing in de overdracht van licht naar het netvlies ontstaat, met een **vertroebeling van het glasvocht** tot gevolg (vergelijk met vertroebeling van de lens). Aangezien door de breking van het licht door het hoornvlies en de lens de beelden die op het netvlies worden geprojecteerd worden omgekeerd (wat wordt waargenomen in het temporale gezichtsveld wordt geregistreerd op het nasale deel van het glasachtig lichaam), **heeft de vertroebeling van het glasvocht voornamelijk invloed op de nasale helften en dus het perifere zicht** (zie gezichtsvelden). **Het biologische doel van de vertroebeling** is om het zicht op het “roofdier” (fenomeen van oogkleppen) te vertroebelen om zich volledig op de ontsnappingsroute te kunnen concentreren.

OPMERKING: Het glasachtig lichaam behoort tot de groep organen die niet op het gerelateerde conflict reageren met celvermeerdering of celverlies, maar met hyperfunctie (zie ook botvlies en thalamus) of functioneel verlies (zie Biologische Speciaalprogramma’s van het binnenoor (slakkenhuis en evenwichtsorgaan), reukzenuwen, netvlies en glasachtig lichaam van de ogen, de eilandcellen van de alvleesklier (alfa en bèta-eilandcellen), skeletspieren).

HELINGSFASE: Tijdens de helingsfase trekt de vertroebeling van het glasachtig lichaam zich terug. In **PCL-A** ontwikkelt zich ter plaatse een oedeem (vochtophoping), wat de intra-oculaire druk in het oog vergroot. Met syndroom, dat betekent met vochtophoping als gevolg van een actief verlatings- of bestaansconflict, wordt de oogdruk nog groter. Tijdens de Epileptoïde Crisis wordt het oedeem uitgedreven. Echter, om de oogbal in stand te houden en te voorkomen dat deze inklappt **blijft de intra-oculaire druk tijdens en kort na de Epileptoïde Crisis verhoogd** (in **PCL-B**). Bij een hangende genezing, als gevolg van aanhoudende terugvallen in het conflict, raakt de oogzenuw beschadigd, vooral wanneer het oedeem tot in de opening van het glasachtig lichaam reikt, waar de oogzenuw het oog verlaat. In de conventionele geneeskunde staat schade aan de oogzenuw bekend als **glaucoom** of “**groene staar**” (vergelijk met “grijze staar” gerelateerd aan de lens).



Terugkerende Epileptoïde Crises (“glaucoomaanvallen”) leiden tot een **progressief verlies van het perifere zicht**, ook bekend als **tunnelvisie** (vergelijk met het verlies van centraal zicht gerelateerd aan de macula) en uiteindelijk tot blindheid.

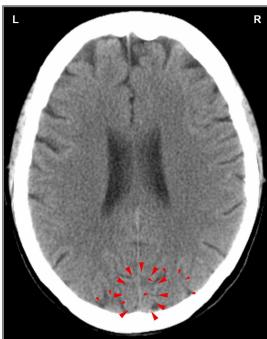
OPMERKING: Het **straalvormig lichaam** produceert een waterige vloeistof die de **voorste en achterste oogkamer** vult, om de intra-oculaire druk van het oog in stand te houden. Een gedeelte van deze vloeistof worden doorgelaten naar het glasachtig lichaam. Als er nog meer vocht wordt geproduceerd, veroorzaakt door **celvermeerdering** in het straalvormig lichaam als gevolg van een actief “visueel brokconflict”, komt ook deze vloeistof in het glasachtig lichaam terecht. Bij langdurige conflictactiviteit beschadigt de verhoogde intra-oculaire druk de oogzenuw. In de conventionele geneeskunde wordt dit “secundair glaucoom” genoemd. Het glaucoom komt in dit geval voor in de **conflictactieve fase** en is gerelateerd aan het straalvormig lichaam!

De oogzenuw wordt voorzien van **bloedvaten**, gekoppeld aan een ooggerelateerd eigenwaarde-inbreuk conflict. Tijdens het genezingsproces (**PCL-B**) kan de binnenwand van het bloedvat scheuren en bloeden. Het SYNDROOM verhoogt het risico op een scheuring aanzienlijk. In dit geval raakt de oogzenuw beschadigd, ook al ligt de **intra-oculaire druk binnen het normale bereik**. In de conventionele geneeskunde wordt dit “normale druk glaucoom” genoemd.

Het **trabeculaire netwerk**, gelegen nabij het straalvormig lichaam, is verantwoordelijk voor de uitstroom van de intra-oculaire vloeistof. Het bestaat voornamelijk uit bindweefsel, gerelateerd aan een eigenwaarde-inbreuk conflict dat geassocieerd wordt met het oog/de ogen. Tijdens de genezingsfase (**PCL-B**), wanneer het **celverlies** wordt aangevuld door celvermeerdering, kan de vloeistofuitstroom geblokkeerd raken. **De ophoping van vloeistof verhoogt de intra-oculaire druk**, die op zijn beurt de oogzenuw beschadigt. In de conventionele geneeskunde wordt dit een “openkamerhoekglaucoom” genoemd.

Permanent verhoogde oogdruk veroorzaakt een uitholling van de optische schijf, genaamd **papilexcavatie** (vergelijk met papiloedeem, een zwelling van de oogzenuw als gevolg van verhoogde intracraniale druk; zie waterhoofd).

Het littekenproces (in **PCL-B**) is merkbaar als “**oogvliegjes**” (mouches volantes) die verschijnen als vlekjes, draadjes, zwarte of grijze stippen, koordjes of spinnetjes die rondzweven bij het bewegen van de ogen. De oogvliegjes zijn zichtbaar vanwege de schaduwen die ze op het netvlies werpen. Nadat het genezingsproces is voltooid verdwijnen de oogvliegjes. Bij een hangende genezing als gevolg van voortdurende terugvallen in het conflict krimpt het glasachtig lichaam langzaam en onttrekt zich van het netvlies. Dit wordt een **glasvochtloslating** genoemd. Wat bekend staat als de “ring van Weiss” is een cirkelvormig “vliegje” dat ontstaat door een **achterste** glasvochtloslating, rond de oogzenuw achter in het oog (vergelijk met netvliesloslating). De loslating van het netvlies veroorzaakt schade aan het oppervlak van het netvlies. Wanneer dit gebeurt start het netvlies een genezingsproces en vormt littekenweefsel of een **epiretinaal membraan**. Wanneer het littekenweefsel zich over de macula vormt, het deel van het oog dat verantwoordelijk is voor centraal zicht, wordt dit een **macula pucker** genoemd, omdat de macula “plooit” of kreukt terwijl deze krimpt (vergelijk met maculaire degeneratie).



Deze CT-scan toont een centraal conflict (gerelateerd aan de moeder/kind en partner van een persoon) in het gebied van de visuele cortex dat het glasachtig lichaam aanstuurt (**bekijk het GNM-diagram**). De kleine pijlen wijzen naar de controlecentra van het netvlies (**bekijk het GNM-diagram**) met een Hamerse Haard in beide hersenhelften. De gedeeltelijk oedemateuze ringen (**PCL-A**) geven aan dat de persoon regelmatig terugvalt in angstconflicten. Een combinatie van de Biologische Speciaalprogramma's van het netvlies en het glasachtig lichaam komt bijvoorbeeld voor wanneer een kind in angst leeft om gestraft te worden (netvlies) door zijn ouders (glasachtig lichaam).

Vertaling: Arjen Lievers

Bron: www.learningnm.com