



# СПЕЦИАЛЬНЫЕ БИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОГРАММЫ

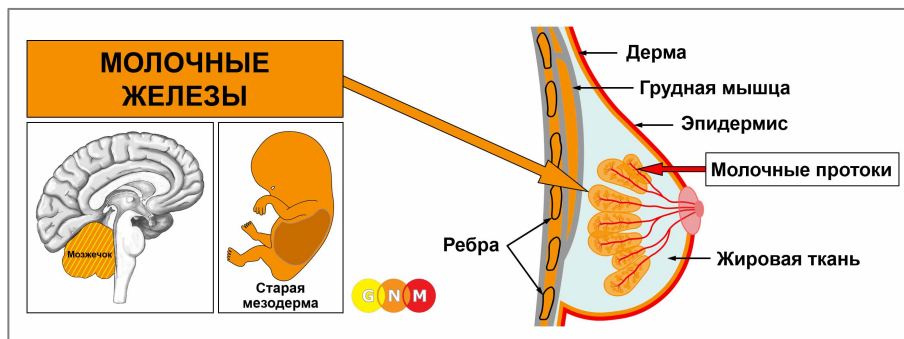
## ЖЕНСКАЯ ГРУДЬ

Автор: Кэролайн Марколин, доктор философии



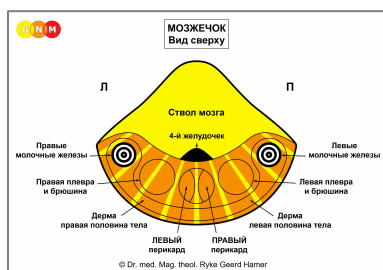
Молочные железы

Молочные протоки



**РАЗВИТИЕ И ФУНКЦИЯ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ:** Анатомически грудь покрывает грудные мышцы перед ребрами и грудиной. Жировая ткань, соединительная ткань и связки (связки Купера) обеспечивают поддержку груди и придают ей форму. Женские груди это молочные железы, каждая из которых содержит 15-20 долей, состоящих из множества мелких долек. Функция молочных желез заключается в выработке молока для кормления молодого потомства. Во время беременности гормоны, такие как пролактин, изменяют железистую ткань, подготавливая ее к лактации. Когда женщина кормит грудью своего ребенка, молоко проходит через сеть молочных протоков к соску на кончике груди. Сосок окаймлен темным участком кожи, который называется ареолой. С точки зрения эволюции, молочные железы развились из потовых желез дермы. Сосок представляет собой выпячивание дермы; поэтому и соски, и ареолы сильно пигментированы. Как и дерма, молочные железы происходят из старой мезодермы и поэтому контролируются мозжечком.

**ПРИМЕЧАНИЕ:** С появлением млекопитающих молочные линии развились справа и слева от средней линии, протянувшись от грудной клетки до паховой области. В норме у человеческих самок две молочные железы, по одной с каждой стороны грудины, но ткань груди и соски могут формироваться в любом месте эмбриональных молочных линий.



**УРОВЕНЬ МОЗГА:** В мозжечке молочные железы правой груди контролируются из левой стороны мозга; молочные железы левой груди контролируются из правого полушария мозга (боковой). Таким образом, существует перекрестная корреляция от мозга к органу.

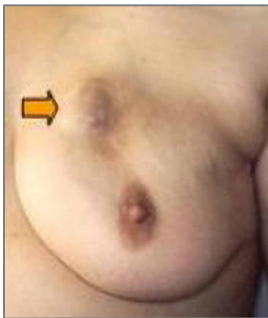
**ПРИМЕЧАНИЕ:** Правая и левая молочные линии контролируются теми же реле головного мозга, что и дерма.

**БИОЛОГИЧЕСКИЙ КОНФЛИКТ:** С биологической точки зрения женская грудь является синонимом заботы и взращивания. Поэтому биологический конфликт, связанный с молочными железами, это **конфликт гнезда-заботы**, касающийся благополучия близкого человека (включая домашнее животное) или беспокойства о самом «гнезде» (дистресс относительно дома или рабочего места женщины). Молочные железы также связаны с **конфликтом спора**. Обычно спор (с партнером, одним из детей, родителем, другом) имеет аспект «заботы».

**КОНФЛИКТ-АКТИВНАЯ ФАЗА:** Начиная с DHS, во время конфликт-активной фазы клетки молочных желез размножаются пропорционально интенсивности конфликта. **Биологический смысл увеличения клеток** заключается в усилении функции молочных желез, чтобы иметь больше молока, когда кто-то из членов гнезда будет в нем нуждаться (самки млекопитающих также кормят взрослых самцов в случае чрезвычайной ситуации). Даже если женщина в это время не кормит грудью или уже не находится в детородном возрасте, ее грудь все равно реагирует на конфликт заботы таким биологически целесообразным образом.

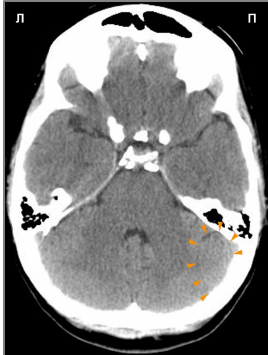
**ПРИМЕЧАНИЕ:** С эволюционной точки зрения мозжечок развивался с тенденцией объединяться в группы и взаимодействовать друг с другом. Следовательно, именно в этот период биологическая латеральность и конфликты, связанные с матерью/ребенком или партнером, стали актуальными. Если женщина-правша испытывает конфликт гнезда-заботы или конфликт спора, связанный с ее матерью или ребенком, это затрагивает ее левую грудь; если она связывает конфликт со своим партнером, это влияет на ее правую грудь. Для женщин-левшей все наоборот. Если конфликт связан непосредственно с гнездом, он затрагивает грудь матери/ребенка (левую грудь у женщин-правшей, правую грудь у женщин-левшей).

При длительной активности конфликта (зависший активный конфликт) в груди развивается компактный узел (он также может образовываться вдоль молочной линии). В течение этого периода у кормящей матери больше молока в груди, связанной с конфликтом. В обычной медицине опухоль называется **железистым (дольковым) раком груди** или **карциномой молочной железы** (сравните с «раком груди», связанным с молочными протоками); если скорость деления клеток превышает определенный предел, то рак считается «злокачественным».



На этом снимке показан узел железистого рака в левой груди, вызванный конфликтом гнезда-заботы по поводу матери или ребенка, если женщина правша. Размер узла определяется продолжительностью и интенсивностью конфликта.

**Доктор Хамер:** «Женщина ассоциирует связь со своими детьми и партнером преимущественно с грудью. Вот почему заболевания груди являются наиболее распространенными медицинскими состояниями у женщин».



На этой КТ мозга мы видим, как конфликт «гнезда-заботы» затронул правую часть мозжечка (см. [диаграмму GNM](#)). Это реле мозга, из которого осуществляется контроль над железистым раком левой груди. Четкая граница Очага Хамера указывает на активность конфликта.

**Рак груди у мужчин:** У мужчин также есть молочные железы, но грудь остается неразвитой из-за более высокого уровня тестостерона (у женщин развитию груди способствует эстроген). Однако, если у мужчины низкий уровень тестостерона из-за активного конфликта потери (см. яички) или из-за гормонального дисбаланса, связанного с конфликтом, он может страдать от конфликта гнезда-заботы, как и женщина. Мужчины обычно не обращают внимания на узелки в груди, и им не нужно проходить маммографию, поэтому число случаев рака груди у мужчин очень мало.

**ПРИМЕЧАНИЕ:** Выделение молока у мужчин происходит из-за конфликта, связанного с гипопизмом, который выделяет пролактин – гормон, стимулирующий молочные железы к выработке молока.

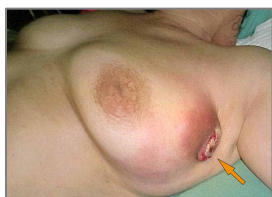
**ФАЗА ИСЦЕЛЕНИЯ:** После разрешения конфликта (**CL**) клетки, которые больше не нужны, разрушаются с помощью грибков, туберкулезных бактерий или других бактерий. Во время этого процесса опухоль заполняется серозной жидкостью и туберкулезным секретом; в этот момент она может быть диагностирована как «киста» (см. кисту молочной железы ниже). **Симптомами исцеления** являются **припухлость** из-за отека (накопления жидкости) в исцеляющейся груди (при **PCL-A**) и **ночная потливость**. При **СИНДРОМЕ**, то есть при задержке воды в результате активного конфликта брошенности или конфликта существования, отеки становятся намного больше. Восстановление ткани молочной железы заметно по **острой боли**, которая характерна для заживления всех старомезодермальных тканей (см. опоясывающий лишай). Степень выраженности симптомов определяется интенсивностью и продолжительностью конфликт-активной фазы. В зависимости от размера опухоли процесс исцеления может длиться несколько месяцев; при зависшем исцелении из-за рецидивов конфликта – еще дольше. Если фаза исцеления затягивается, продолжающийся процесс распада приводит к потере клеток молочной железы. Если женщина в это время кормит грудью, потеря железистой ткани (гипоплазия молочной железы) приводит к уменьшению или прекращению выработки молока в затронутой молочной железе (сравните с отсутствием выработки молока, связанным с гипофизом).



На этом изображении показана заживающая опухоль молочной железы в левой груди. Опухоль (заполненный жидкостью отек) и воспаление указывают на то, что Специальная Биологическая Программа (SBS) находится в **PCL-A** (первая часть фазы исцеления).



На сканировании мозга фаза исцеления (**PCL-A**) железистого рака в левой груди выглядит как «набухшие», отечные кольца (отек мозга) в реле молочной железы, расположенном в правой части мозжечка (см. [диаграмму GNM](#)).



Когда давление опухоли вызывает повреждение вышележащего эпидермиса, кровянистые и **зловонные выделения** выходят через внешнее отверстие наружу груди (на этом снимке – левая грудь).

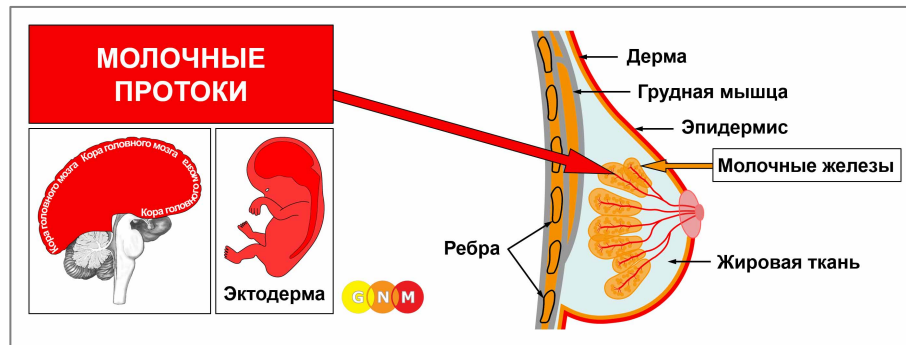
**Осложнения** при железистом раке груди возникают, когда дерма пораженной груди одновременно проходит фазу исцеления (см. туберкулез кожи). Это происходит либо при «конфликте атаки», вызванном, например, **биопсией молочной железы**, либо когда женщина переживает «конфликт обезображивания», вызванный внешним видом ее груди. При зависшем исцелении грудь постоянно сочится (следите за **потерей белка**!), что дополнительно способствует возникновению конфликта «чувство запачканности». В этом случае необходимо рассмотреть возможность хирургического вмешательства.

Побочные продукты процесса удаления клеток выводятся через лимфатическую систему. Лимфа движется преимущественно к подмышечному лимфатическому узлу, расположенному в подмышечной впадине со стороны заживающей груди. Следовательно, в фазе исцеления лимфатический узел увеличивается.

Женщины, имеющие рак груди, часто испытывают конфликт потери самооценки, что приводит к развитию лимфомы в подмышечном узле. В традиционной медицине новая «опухоль» интерпретируется как «метастазирующий рак», исходя из ошибочного предположения, что лимфатические сосуды являются путями для «распространения раковых клеток». Если конфликт потери самооценки более серьезный, обычно после **мастэктомии**, это затрагивает грудину или ребра под ампутированной грудью (см. рак костей). Мастэктомия также может спровоцировать «конфликт атаки» с развитием меланомы в области хирургического шрама. Потенциальные осложнения возникают, когда жидкость из отека попадает в плевральную полость, вызывая транссудативный плевральный выпот. Конфликт потери самооценки («моя грудь выглядит уродливо») может также затрагивать жировую ткань с локализованным отеком (см. липома) в груди во время фазы исцеления. Нередко такое новообразование ошибочно диагностируют как рак молочной железы или «метастазы».

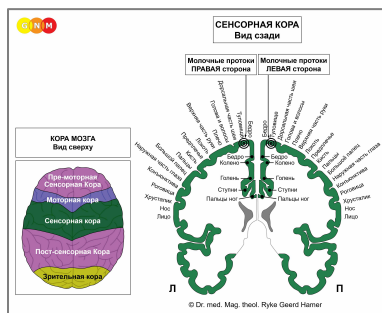
После распада опухоли на ее месте остается **каверна** (см. также каверны легких, каверны печени, каверны поджелудочной железы). Отложения кальция на стенке каверны отображаются на маммограмме как **макрокальцификация** (сравните с микрокальцификацией в молочных протоках). Одновременная задержка воды из-за **СИНДРОМА** раздувает каверну, создавая **кисту груди** (сравните с кистами груди в молочных протоках). Так называемая **фиброзно-кистозная мастопатия** является результатом повторяющихся процессов исцеления и рубцевания (**PCL-B**) в груди.

**Если после разрешения конфликта необходимые микробы отсутствуют**, поскольку они были уничтожены в результате чрезмерного использования антибиотиков, дополнительные клетки остаются. В конце концов, опухоль инкапсулируется соединительной тканью. Такой инкапсулированный узел может быть обнаружен спустя годы во время маммографии, что часто приводит к тяжелым последствиям.



**РАЗВИТИЕ И ФУНКЦИЯ МОЛОЧНЫХ ПРОТОКОВ:** Молочные протоки это структурированная сеть протоков, которые прикрепляются к долькам молочных желез. Они объединяются в основные молочные протоки у соска. Соски это небольшие выступы кожи, снабженные специальными нервами, которые делают их чувствительными к таким стимулам, как прикосновение. У кормящих женщин молочные протоки несут молоко для кормления младенца. Внутренняя слизистая молочных протоков состоит из плоского эпителия, происходит из эктодермы и поэтому контролируется корой головного мозга.

**ПРИМЕЧАНИЕ:** После того, как молочные железы развились, клетки плоского эпителия мигрировали с наружной поверхности кожи через соски в молочные протоки.

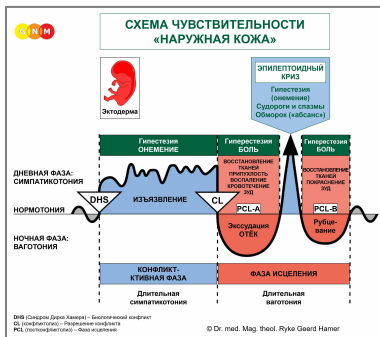


**УРОВЕНЬ МОЗГА:** Эпителиальная слизистая молочных протоков контролируется **сенсорной корой** (частью коры головного мозга). Молочные протоки правой груди контролируются левой частью коры головного мозга; молочные протоки левой груди контролируются правым полушарием коры головного мозга. Таким образом, существует перекрестная корреляция от мозга к органу (см. диаграмму GNM, показывающую [сенсорный гомункулус](#)).

**БИОЛОГИЧЕСКИЙ КОНФЛИКТ:** Биологический конфликт, связанный с молочными протоками, – это **конфликт разделения**, переживаемый так, как будто близкий человек был «оторван от моей груди» (сравните с конфликтом потери, связанным с яичниками). Женщины переживают конфликт разделения в результате неожиданного развода, расставания с партнером, ребенком, родителем или другом, а также в случае смерти любимого человека (или домашнего животного). Страх расставания уже может активировать конфликт. Аналогичным образом молочные протоки реагируют на переживания, связанные с **желанием расстаться**, скажем, с супругом или с родителем из-за предательства, постоянных ссор или жестокого обращения. Разделение с домом (женским «гнездом») также соответствует молочным протокам (сравните с конфликтом гнезда-заботы, связанным с молочными железами). Потеря «гнезда» эквивалентна конфликту потери территории у мужчин.

В соответствии с эволюционной логикой, **территориальные конфликты, сексуальные конфликты и конфликты разделения** – это основные темы конфликтов, связанных с органами эктодермального происхождения, управляемыми из [сенсорной, премоторной сенсорной и постсенсорной коры](#).





Специальная Биологическая Программа молочных протоков следует **СХЕМЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ «НАРУЖНОЙ КОЖИ»** с гипочувствительностью во время конфликт-активной фазы и Эпилептоидного Криза и гиперчувствительностью в фазе исцеления.

**КОНФЛИКТ-АКТИВНАЯ ФАЗА:** **изъязвление слизистой молочного протока** пропорционально степени и продолжительности конфликтной активности. Изъязвление происходит в протоках, выходящих из долек молочных желез, или в одном из **основных протоков, близких к соску**. При тяжелом конфликте разделения могут быть вовлечены все молочные протоки в груди, связанной с конфликтом. **Биологический смысл потери клеток** заключается в расширении протоков, чтобы молоко, которое больше не требуется (из-за разделения), могло легче вытекать; больший просвет протоков предотвращает застой молока в груди. Изъязвление обычно остается незамеченным из-за гипочувствительности в конфликт-активной фазе (схема чувствительности «Наружная Кожа»). **Потеря чувствительности** может распространяться на **сосок**.

**ПРИМЕЧАНИЕ:** Затронута ли правая или левая грудь, определяется праворукостью или леворукостью женщины (биологической латеральностью) и тем, связан ли конфликт с матерью/ребенком или с партнером. Если конфликт касается самого гнезда, он затрагивает грудь матери/ребенка, т. е. левую грудь у женщины-правши, правую грудь у женщины-левши.

При постоянном, интенсивном зависшем активном конфликте непрерывное изъязвление стягивает молочные протоки, что приводит к образованию **скиррозных узлов** и болезненному натяжению груди. В результате этого появляется локальная втянутость груди и **втянутый сосок**. Пораженная грудь **становится значительно меньше** (рецидивирующее рубцевание из-за зависшего исцеления при **PCL-B** также уменьшает грудь). На маммограмме скиррозный узел может выглядеть в форме компактного уплотнения и впоследствии диагностироваться как рак (**«скиррозная карцинома»**), даже если нет митоза «раковой клетки»!

Активная фаза конфликта сопровождается **потерей краткосрочной памяти**, которая достигает **PCL-A**. Это характерно для всех конфликтов разделения (см. Специальная Биологическая Программа, связанная с эпидермисом).

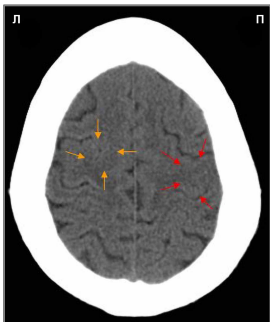
**ФАЗА ИСЦЕЛЕНИЯ:** В первой части фазы исцеления (**PCL-A**) потеря тканей восполняется за счёт **пролиферации клеток**. **Грудь опухает, краснеет, становится горячей и чешется**. Если разделение одновременно связано с эпидермисом, на молочной железе также появляется сыпь (см. Болезнь Педжета). В фазе исцеления чувствительность возвращается, заметно выражена **гиперестезия** – повышенная чувствительность к прикосновениям, особенно в области соска. Из-за отека сосок кажется втянутым (сравните с втянутым соском в активной фазе конфликта).

В обычной медицине пролиферация клеток в молочном протоке диагностируется как **внутрипротоковый рак груди**, а воспаление как **воспалительный рак груди** (сравните с раком груди, связанным с молочными железами). На основании Пяти Биологических Законов новые клетки не могут считаться «раковыми клетками», поскольку увеличение клеток, по сути, является процессом восполнения. «Доброкачественная» опухоль груди обычно диагностируется как **внутрипротоковая папиллома** или **папиллярная карцинома**.



На этом снимке представлена фаза исцеления внутрипротокового рака в левой груди.

Теория, согласно которой рак груди связан с «аномальными генами», не может объяснить, почему «опухоль» развивается в правой или левой груди, почему она затрагивает молочные протоки или молочные железы, и почему «рак» возникает в определенный период жизни женщины.



Красные стрелки на этом КТ мозга указывают на область в сенсорной коре, откуда контролируется исцеление внутрипротокового рака в левой груди (см. диаграмму GNM). Неровное, частично отечное кольцо Очага Хамера подтверждает, что женщина (она левша) разрешила конфликт разделения, связанный с ее партнером.

Однако она все еще находится в активном конфликте перенапряжения, связанном с ее ребенком, в который вовлечен левый миокард. Очаг Хамера показан в виде четкой кольцевой конфигурации в соответствующем реле мозга в моторной коре (оранжевые стрелки). Скорее всего, эти два конфликта возникли вместе.

При СИНДРОМЕ из-за активного конфликта брошенности или конфликта существования удерживаемая вода чрезмерно хранится в заживающей груди, что увеличивает отек. Большой отек может **закупорить молочный проток**. В этом случае выделения, производимые в процессе восстановления, закупориваются в груди, особенно за соском. Биологически это осложнение не запланировано, потому что если самка кормит грудью, ребенок обычно высасывает грудь досуха (взрослые млекопитающие сосут вымя самки, когда молоко застаивается). Однако у некармлиющих женщин секреция не имеет выхода, что увеличивает отек и боль. Поэтому доктор Хамер рекомендует сливать жидкость дважды в день с помощью молокоотсоса или отсасывать ее своему партнеру, подруге или акушерке, поскольку это менее болезненно (выделения имеют слегка сладковатый привкус, как у молока). Если цирротическая грудь не дренируется во время фазы заживления, грудь становится маленькой и твердой.

**Подтекающая грудь** является признаком того, что молочный проток не полностью заблокирован, или что процесс исцеления происходит близко к соску. Выделяющаяся через сосок секреция представляет собой **прозрачную или кровянистую жидкость** (сравните со зловонными выделениями при исцелении опухоли молочной железы и молочными выделениями, связанными с гипофизом, вырабатывающим пролактин). При сопутствующей задержке воды отек в молочном протоке обычно диагностируется как **киста груди** (сравните с кистой груди в молочных железах).

**Мастит** (перидуктальный мастит) возникает, когда воспаляются протоки у соска. У матерей, разлученных с ребенком, например после родов, мастит развивается, как только они получают возможность непрерывно кормить младенца грудью. **Лактационный мастит** или **воспаление соска (телит)** связан либо с конфликтом разделения, либо, если речь идет о кормящих женщинах, когда ребенок сосет слишком сильно.



Если процесс исцеления затрагивает сосок, включая ареолу, это диагностируется как **болезнь Педжета**. В обычной медицине это считается раком молочной железы!

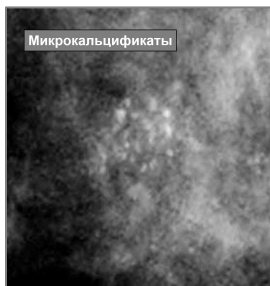
Экзема на ареоле (см. эпидермис) указывает на то, что конфликт разделения с ребенком или партнером был связан с этой конкретной частью груди, например, при прекращении грудного вскармливания (госпитализация ребенка или матери) или из-за потери физического контакта, связанного с этой областью. Таким образом, «болезнь Педжета» и внутрипротоковый рак груди вполне могут происходить вместе.



Эпилептоидный Криз проявляется в виде острой боли. Боль не сенсорного характера, а сильная тянущая. Боль также возникает при **PCL-B**; в этом случае из-за процесса рубцевания.

**ПРИМЕЧАНИЕ:** Все эпилептоидные кризы, контролируемые **сенсорной, постсенсорной или премоторной сенсорной корой**, сопровождаются **нарушением кровообращения, приступами головокружения, кратковременными нарушениями сознания** или полной **потерей сознания** (обморок или «отсутствие»), в зависимости от степени конфликта. Другим характерным симптомом является **падение уровня глюкозы** в крови, вызванное чрезмерным использованием глюкозы клетками головного мозга (сравните с гипогликемией, связанной с островковыми клетками поджелудочной железы).

После Эпилептоидного Криза отек груди уменьшается.



На маммограмме **завершение процесса исцеления** проявляется в виде вкраплений кальция или **микрокальцификатов** (сравните с макрокальцификатами в молочных железах), вызванных временным застоем млечных выделений. Однако в современной медицине микрокальцификаты в груди считаются ранним признаком рака груди!

Источник: [www.learninggnm.com](http://www.learninggnm.com)