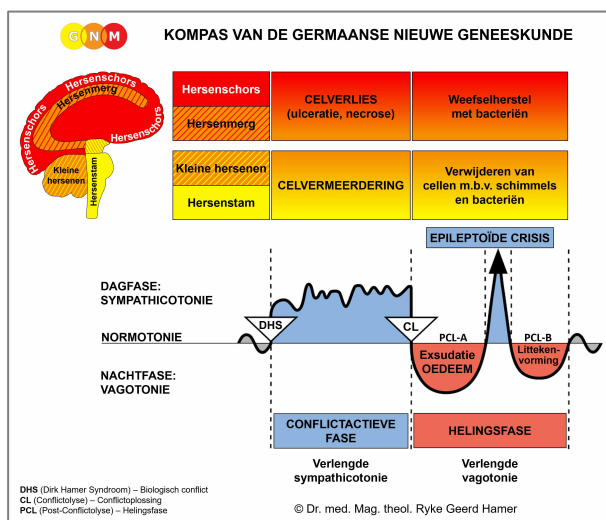




# BIOLOGISCHE SPECIAALPROGRAMMA'S

## VROUWELIJKE GESLACHTSORGANEN

geschreven door Caroline Markolin, Ph.D.



**Baarmoeder en eileiders**

**Baarmoederspieren**

**Kiemcellen**

**Eierstokken (interstitieel)**

**Baarmoederhalsslijmvlies**

**Baarmoederhalsspieren en baarmoederhalssluitspier**

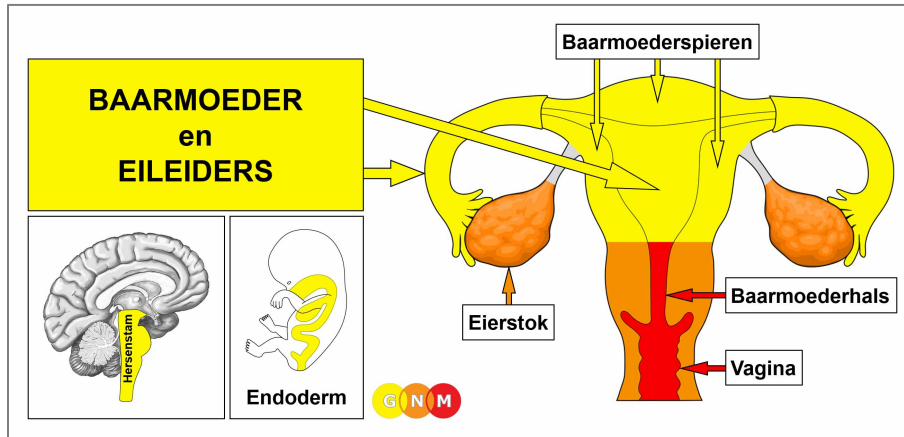
**Klieren van Bartholin**

**Vaginaal slijmvlies**

**Vaginale spieren**

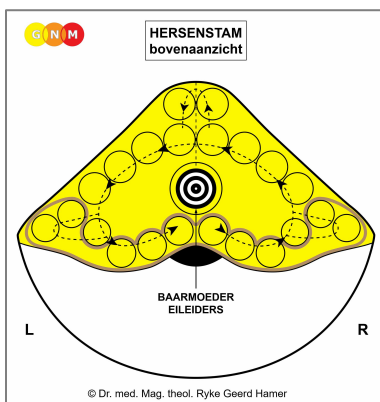
**Glans clitoris**

V. 1.03



**ONTWIKKELING EN FUNCTIE VAN DE BAARMOEDER EN EILEIDERS:** De baarmoeder (uterus) bevindt zich in het vrouwelijke bekken achter de urineblaas. De baarmoeder wordt op de plaats gehouden door de gladde baarmoederspieren, ook bekend als het myometrium. De buitenste laag van de baarmoeder (perimetrium) bestaat uit een peritoneaal membraan dat extra ondersteuning biedt aan het orgaan. Tijdens de menstruatiecyclus groeit het endometrium (binnenste laag van de baarmoeder) tot een weefsellaag die rijk is aan bloedvaten, om een optimale omgeving te bieden voor het embryo. Als er geen bevruchting van de eicel plaatsvindt laat de endometriale bekleding los en wordt uitgedreven tijdens de menstruatie. De baarmoeder mondt uit in de vagina via de baarmoederhals. Twee eileiders verbinden de baarmoeder met de eierstokken. De eileiders produceren een uitscheiding (secretoire kwaliteit) die helpt bij het transporteren van het sperma en de bevruchte eicel naar de baarmoeder, waar de blastocyste zich vasthecht het endometrium. Naast het voeden van de zich ontwikkelende foetus scheidt de baarmoeder prostaglandine (secretoire kwaliteit) af, een hormoonachtige substantie die de samentrekking van de baarmoeder bij de aanvang van de bevalling stimuleert. De baarmoeder en de eileiders bestaan uit intestinaal cilinderepitheel, zijn afkomstig van het endoderm en worden aangestuurd vanuit de hersenstam.

**OPMERKING:** In het begin had het vrouwelijke voortplantingssysteem twee baarmoeders die uiteindelijk samengroeiden en één enkel orgaan vormden. Aanvankelijk vormen zich ook in het menselijke embryo twee baarmoeders, waarna ze tijdens de ontwikkeling van de vrouwelijke foetus samensmelten tot één. Ditzelfde proces vindt plaats met de blaas, waarvan er oorspronkelijk ook twee waren.



**HERSENNIVEAU:** De baarmoeder en de eileiders worden aangestuurd vanuit het centrum van de **hersenstam**.

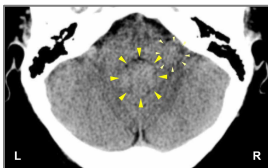
**OPMERKING:** De baarmoeder, de eileiders en de prostaatklier delen hetzelfde hersenrelais.

**BIOLOGISCH CONFLICT:** Het biologische conflict dat verband houdt met de baarmoeder en de eileiders is een **voortplantingsconflict** (gelijk aan het prostaatgerelateerde conflict bij mannen) of een **“innestelingsconflict”** (vergelijk met paringsconflict gerelateerd aan de baarmoederhals). Vandaar dat een miskraam, een abortus, niet zwanger worden (zie ook de baarmoederspieren) en het verlies van een kind of kleinkind (te vergelijken met verliesconflicten gerelateerd aan de eierstokken) het conflict kunnen veroorzaken. Bovendien komen de baarmoeder en de eileiders overeen met een **gender conflict** dat wordt ervaren als een “lelijk conflict met een man”. Zich vernederd voelen door een man (fysiek, seksueel of emotioneel misbruik), verbale beledigingen, respectloos behandeld worden door een partner, echtgenoot, mannelijk familielid of vriend, aanstootgevend gedrag van een collega of geïntimideerd worden door een ex-vriend, ex-echtgenoot (na een vechtscheiding), of een mannelijke meerdere (chef, arts, rechter, politieagent, enz.) zijn mogelijke conflictsenario's. Een naar gynaecologisch onderzoek kan het conflict ook uitlokken.

**CONFLICTACTIEVE FASE:** Te beginnen vanaf het DHS vermeerderen de cellen van de baarmoeder zich tijdens de conflictactieve fase evenredig aan de intensiteit van het conflict. **Het biologische doel van de celvermeerdering** is om het baarmoederslijmvlies dikker te maken om de innesteling van de bevruchte eicel te bevorderen.

**Pijnlijke menstruatie:** De samentrekking van de baarmoederspieren wordt gestimuleerd door het hormoon prostaglandine, dat wordt aangemaakt in het baarmoederslijmvlies. De overproductie van prostaglandine tijdens de conflictactieve fase van een voortplantings- of gender conflict zorgt ervoor dat de baarmoeder sterker samentrekt dan normaal, wat resulteert in pijnlijke **menstruatiekrampen** (zie ook pijnlijke menstruatie gekoppeld aan het Biologische Speciaalprogramma van de eierstokken).

Bij langdurige conflictactiviteit (hangend conflict) vormt zich een bloemkoolachtige tumor (secretoire type), een **baarmoederkanker (endometriumkanker)**, als resultaat van de voortdurende celvermeerdering. Als de mate van de celdeling een bepaalde grens overschrijdt beschouwt de conventionele geneeskunde de kanker als “kwaadaardig”, onder deze limiet wordt de tumor als “goedaardig” beschouwd, of gediagnosticeerd als een **baarmoederpoliep** (zie ook de helingsfase). Een vlakgroeiende tumor wordt **endometriale hyperplasie** genoemd (dezelfde diagnostische standaard wordt toegepast op prostaatcancer en prostaathyperplasie). Er zijn geen symptomen tijdens de conflictactieve fase. In de eileiders kan een compacte tumor (secretoire type) de betrokken leider tijdelijk verstoppen en pijn veroorzaken, vooral tijdens de eisprong (ook in de helingsfase).



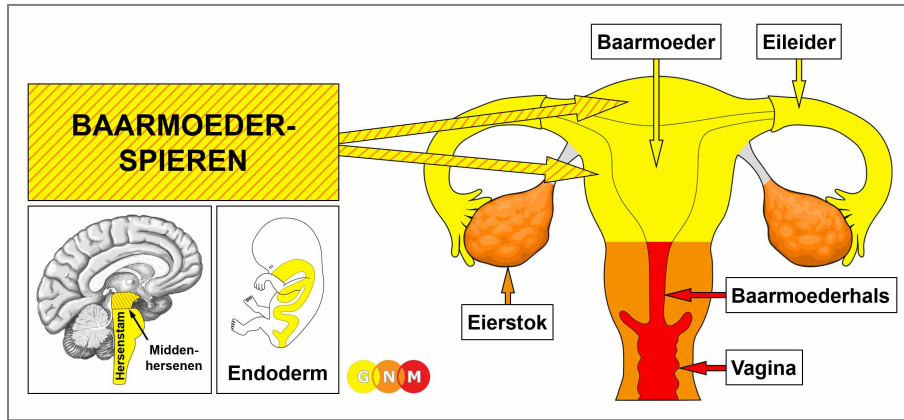
Op deze CT-scan zien we een Hamerse Haard in het baarmoederrelais ([bekijk het GNM-diagram](#)), wat overeenkomt met baarmoederkanker. De Hamerse Haard in het controlecentrum van de lever (zie pijl op de rechter hemisfeer van de hersenstam) toont de impact van een verhongeringsconflict, dat hoogstwaarschijnlijk samen optrad met het conflict dat verband houdt met de baarmoeder.

**HELINGSFASE:** Na de conflictoplossing (**CL**) verwijderen schimmels of mycobacteriën, zoals TBC-bacteriën, de cellen die niet langer nodig zijn. Het genezingsproces gaat gepaard met **nachtelijk zweten**. Wanneer schimmels helpen bij de genezing veroorzaakt dit **baarmoeder candida** (vergelijk met vaginale candida gerelateerd aan de klieren van Bartholin). De afscheiding, die wordt geproduceerd tijdens de afbraak van de cellen (tumor), wordt via de vagina uitgescheiden. De afvoer is wit (kaasachtig), heeft een onmiskenbare, stinkende geur en kan bloed bevatten. **OPMERKING:** De **“vaginale afscheiding”** is afkomstig uit de baarmoeder of de eileiders en niet, zoals wordt aangenomen, uit de vagina, omdat het vaginale kanaal niet is voorzien van diepliggend slijmvlies en daarom ook niet wordt “bewoond” door schimmels of bacteriën.

**Endometritis** (niet te verwarren met endometriose) is een ontsteking in de baarmoeder die gepaard gaat met pijnlijke zwelling. Bij gelijktijdige vochtretentie (het SYNDROOM) als gevolg van een actief verlatingsconflict of bestaansconflict, neemt de zwelling toe en daarmee ook de pijn. In de eileiders kan de zwelling de betreffende eileider tijdelijk blokkeren (zie ook conflictactieve fase). Omdat de eileiders doorlaatbaar zijn kan de afscheiding, die tijdens het ontbindingsproces wordt geproduceerd, in de buikholte lekken. Een **eileiderontsteking** wordt **salpingitis** of **adnexitis** genoemd (dezelfde medische term wordt gebruikt voor een ontsteking van de eierstokken). Of het conflict van invloed is op de linker of rechter eileider is willekeurig.

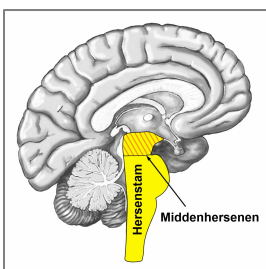
Bij een intense helingsfase kan de buitenste wand van de baarmoedertumor inscheuren, met als gevolg een **acute bloeding** of **hemorragie**, vooral tijdens de menstruatie, wanneer de afbouw van de tumor samenvalt met het afstoten van de decidua (bekleding van het endometrium). Vandaar dat **zware menstruatiebloedingen (menorrhagie)** kunnen wijzen op recidieven (sporen) van een baarmoedergerelateerd conflict (zie ook zware bloedingen gerelateerd aan en de baarmoederspieren, eierstokken en baarmoederslijmvlies). Een lichte bloeding vergezelt de genezing als de voorafgaande conflictactieve fase minder intens was of als een vrouw al postmenopauzaal is of niet menstrueert op het moment dat de genezing plaatsvindt.

**Als de vereiste microben niet beschikbaar zijn bij het oplossen van het conflict**, omdat ze zijn vernietigd door een overmatig gebruik van antibiotica, blijven de extra cellen achter. Uiteindelijk wordt de tumor ingekapseld met bindweefsel. In de conventionele geneeskunde wordt dit meestal gediagnosticeerd als een “goedaardige kanker” of een **baarmoederpoliep** (zie ook conflictactieve fase).



**ONTWIKKELING EN FUNCTIE VAN DE BAARMOEDERSPIEREN:** De middelste laag van de baarmoeder, bekend als het myometrium, vormt het grootste deel van het volume van de baarmoeder. Het myometrium bestaat voor het grootste gedeelte uit gladde spieren. De belangrijkste functie van de baarmoederspiers is om de foetus vast te houden en te helpen bij de bevalling van diens geboorte. Het hormoon oxytocine, geproduceerd in de hypofyse, induceert de samentrekking van de baarmoederspiers tijdens de bevalling. De baarmoederspiers zijn afgeleid van het endoderm en worden aangestuurd vanuit de middenhersenen.

**OPMERKING:** Zoals elk Biologisch Speciaalprogramma verloopt een **zwangerschap** eveneens in twee fasen. Gedurende de eerste drie maanden van de zwangerschap neemt de spierspanning toe (**sympathicotonie**) om de nieuw ingenestelde embryo te “borgen”. Om een vroeggeboorte te voorkomen ontspannen de baarmoederspiers zich gedurende de resterende zes maanden van de zwangerschap (**vagotonie**). Onverwachte stress (conflictactiviteit) die wordt ervaren door de ongeborene of door de moeder kan daarom een miskraam veroorzaken. Vanaf het begin van de bevalling trekken de baarmoederspiers zich samen (langdurige tonische krampen) en gaan vergezeld van gelijktijdige ritmische, clonische, peristaltische bewegingen (gelijk aan een darmkoliek) om de bevalling mogelijk te maken (zie ook de baarmoederhalsspiers, baarmoedermond en vaginale spiers). Vanuit dit evolutionaire gezichtspunt werden de tonisch-clonische spiersamentrekkingen tijdens de bevalling de blauwdruk voor de Epileptoïde Crisis van de dwarsgestreepte spiers.

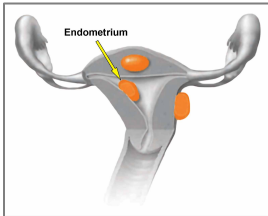


**HERSENNIVEAU:** De baarmoederspiers worden aangestuurd vanuit de **middenhersenen**, aan de bovenkant van de hersenstam.

**BIOLOGISCH CONFLICT:** Het biologische conflict dat verband houdt met de baarmoederspiers is “niet in staat zijn om de foetus vast te houden” (complicaties tijdens zwangerschappen, miskramen, abortussen, zie ook baarmoederhalsspiers) of **niet zwanger raken** (vergelijk met voortplantingsconflict gerelateerd aan de baarmoeder). Vandaar dat het niet kunnen hebben van kinderen vanwege een vroege menopauze, het verwijderen van beide eierstokken, onvruchtbaarheid, de onvruchtbaarheid van een partner of erectiestoornissen, niet zwanger raken of een onvervuld verlangen om (meer) kinderen te hebben typische conflictsituaties zijn. Als de eileiders “afgebonden” zijn (tubaligatie), een spiraaltje gebruikt wordt om een zwangerschap te voorkomen, maar ook het gebruik van anticonceptiemiddelen kan dit conflict op een subtiel psycho-biologisch niveau oproepen. Een vrouw kan het conflict ook met of namens een vrouwelijk lid van de groep (haar dochter of kleindochter, een naaste verwant of vriend) ervaren.

**CONFLICTACTIEVE FASE:** Celvermeerdering door de vorming van **vleesbomen (fibromyomen of leiomyomen)**. **Het biologische doel van het extra spierweefsel** is om de spanning (hypertonie) te verhogen en de baarmoederspieren te versterken om beter in staat te zijn de foetus vast te houden of de bevalling te bevorderen. De grootte van de vleesbo(o)m (en) wordt bepaald door de mate en duur van conflictactiviteit.

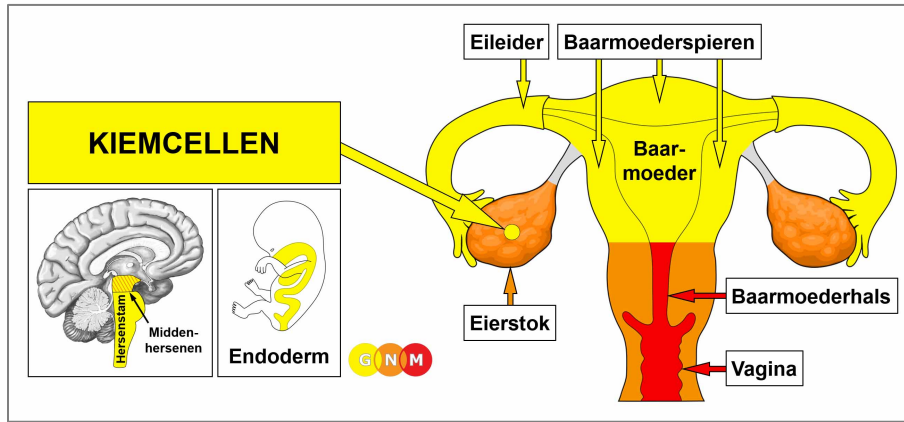
**HELINGSFASE:** De spierspanning normaliseert. Om de voortplanting echter zeker te stellen **blijven de vleesbomen aanwezig, ook na de voltooiing van de helingsfase.**



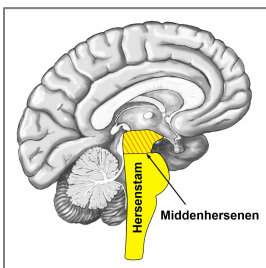
Fibromen die zich dicht bij het baarmoederslijmvlies van de baarmoeder bevinden kunnen **acuut bloedverlies** (vooral tijdens de Epileptóide Crisis) en **een zware menstruatie** veroorzaken, omdat de vleesbomen worden bedekt met een endometriale bekleding die tijdens de menstruatie wordt losgelaten (zie ook zware menstruatie gerelateerd aan baarmoederslijmvlies, eierstokken, baarmoederhalsslijmvlies en manische depressie).

Bij **SYNDROOM**, dat wil zeggen, bij waterretentie als gevolg van een actief verlatingsconflict of bestaansconflict waarbij de nierverzamelbuizen zijn betrokken, neemt de grootte van de vleesbo(o)m (en) door het vastgehouden vocht toe. Een grote tumor in de baarmoederspieren kan worden gediagnosticeerd als een **myometriaal sarcoom**.

**Baarmoederverzakking (uterusprolaps):** De baarmoeder wordt onder andere op zijn plaats gehouden door ligamenten. Een langdurig eigenwaarde-inbreuk conflict ("Ik ben *daar* niet goed genoeg!") verzwakt deze structuur, wat de baarmoeder in het vaginale kanaal kan doen afdalen.



**ONTWIKKELING EN FUNCTIE VAN VROUWELIJKE KIEMCELLEN:** In de menselijke voortplantingsorganen zijn kiemcellen de cellulaire eenheden die zorgen voor de aanmaak van geslachtscellen (gameten = eieren en sperma). Deze oer-kiemcellen verschijnen als eerste in de “dooierzak” van het embryo van waaruit ze migreren door de zich ontwikkelende darm naar de nieuwe gonaden (geslachtsklieren = testikels of eierstokken). In de eierstokken vormen de kiemcellen zogenaamde oögonia (secretoire kwaliteit) die voorlopercellen (precursorcellen) zijn van eicellen, van waaruit zich een eitje of eicel ontwikkelt. Dit proces, oögenese genaamd, vindt plaats tijdens de ontwikkeling van de foetus. Dus bij de geboorte wordt de vrouwelijke baby geboren met al het volledige aantal eitjes (bij mannen wordt gedurende het hele leven sperma geproduceerd = spermatogenese). Te beginnen vanaf de puberteit wordt elke maand tijdens de eisprong een volwassen eitje vrijgelaten in de eileider, ter bevruchting (de ovulatie wordt gestimuleerd door het LH-luteïniserend hormoon dat in de hypofyse wordt geproduceerd). Na het loslaten van de eicel scheidt het **corpus luteum** (“gele lichaam”), een hormoonproducerend cluster van cellen, progesteron in de eierstokken af, dat helpt om de baarmoeder en de baarmoederspieren voor te bereiden op een zwangerschap en om de zwangerschap te handhaven. Progesteron speelt ook een rol bij de ontwikkeling van de borstklieren, ter voorbereiding op borstvoeding (dit is de reden waarom progesteron in anticonceptiepillen leidt tot borstgroei). Het corpus luteum en de kiemcellen zijn afkomstig van het endoderm en worden aangestuurd vanuit de middenhersenen.



**HERSENNIVEAU:** De vrouwelijke (en mannelijke) kiemcellen worden aangestuurd vanuit de **middenhersenen**, gelegen aan de buitenkant van de hersenstam. De kiemcellen in de rechter eierstok worden aangestuurd vanuit de rechterkant van de middenhersenen; de kiemcellen in de linker eierstok vanuit de linkerkant (vergelijk met interstitiële cellen van de eierstokken).

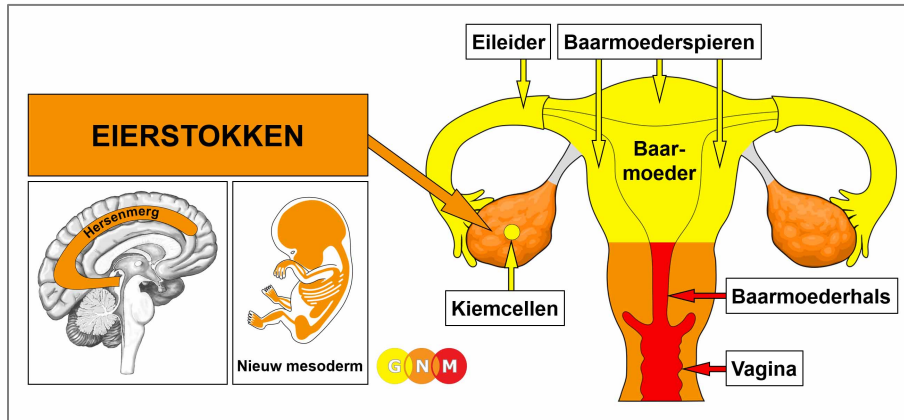
**BIOLOGISCH CONFLICT:** Het biologische conflict dat verband houdt met de kiemcellen is een **zwaar verliesconflict**, vaak het verlies van een kind (vergelijk met verliesconflicten gerelateerd aan de eierstokken).

**CONFLICTACTIEVE FASE:** Tijdens de conflictactieve fase ontwikkelt zich een **ovariumteratoom** (secretoire type), of kiemceltumor, vanuit het corpus luteum (zie ook testiculaire teratoom bij mannen). De betekenis van een teratoom heeft betrekking op het oorspronkelijke vermogen van parthenogenese, de voortplanting zonder bevruchting ofwel maagdelijke voortplanting. **Het biologische doel van de extra kiemcellen** is om snellere reproductie mogelijk te maken in geval van nood bij het verlies van een nakomeling. In de conventionele geneeskunde wordt een “kwaadaardig teratoom” geassocieerd met een **eierstokkanker** (vergelijk met “eierstokkanker” die verband houdt met de eierstokken).

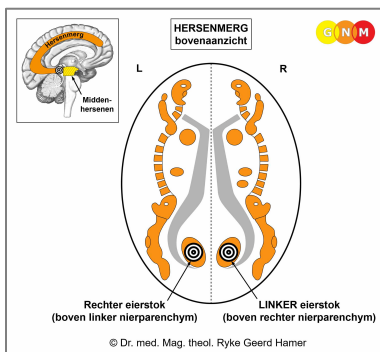
**OPMERKING:** De celvermeerdering die plaatsvindt tijdens de groei van een teratoom is dezelfde als die optreedt bij de ontwikkeling van de foetus. Tijdens de eerste drie maanden van de zwangerschap volgt de celvermeerdering het principe van de **oude-hersenen-aangestuurde organen**, met celvermeerdering tijdens sympathicotonie (conflictactieve fase). Beginnend bij de vierde maand van de zwangerschap volgt de celvermeerdering het patroon van de door de **nieuwe-hersenen-aangestuurde organen**, met celvermeerdering tijdens vagotonie (helingsfase).

**HELINGSFASE:** Bij de conflictoplossing (**CL**) stopt de groei van het teratoom slechts langzaam, omdat embryonaal weefsel zich ontwikkelt in spurts (“foetale groeisput”). Tijdens de helingsfase kunnen schimmels of mycobacteriën, zoals TBC-bacteriën, het teratoom ontbinden, op voorwaarde dat ze beschikbaar zijn. De zwelling gevuld met pus presenteert zich als een **abces van de eierstokken**. Het genezingsproces gaat gepaard met **nachtelijk zweten**. Als de teratoom achterblijft kapselt de tumor in. Opmerkelijk is dat een ingekapseld teratoom, een **dermoid cyste** genaamd, structuren zoals haar, tanden of botten kan bevatten.





**ONTWIKKELING EN FUNCTIE VAN DE EIERSTOKKEN:** De eierstokken bevinden zich aan de rechter- en linkerkant van de baarmoeder, waaraan zij zich hechten door middel van koordachtige ligamenten. Tijdens de maandelijkse cyclus van een vrouw groeit een eicel, gevormd uit primordiale geslachtscellen, uit tot een eiblaasje, een follikel genaamd. Op het moment van de ovulatie breekt de follikel open waarbij de eicel wordt vrijgegeven en van een eierstok door de eileider reist om door een spermacel bevrucht te kunnen worden. Na ongeveer zes dagen nestelt het bevruchte eitje of blastocyste zich in de baarmoederholte. Het corpus luteum, een progesteron producerend cluster van cellen in de eierstokken, maakt de zwangerschap mogelijk. Het ovariumweefsel bevat interstitiële cellen die lijken op die van de testikels. De interstitiële cellen zijn verantwoordelijk voor de productie van oestrogeen en kleine hoeveelheden testosteron. Oestrogeen speelt een belangrijke rol bij de geslachtsdrift van een vrouw en de “paraatheid om te paren”. De eierstokken zijn afkomstig van het nieuw mesoderm en worden daarom aangestuurd vanuit het hersenmerg.



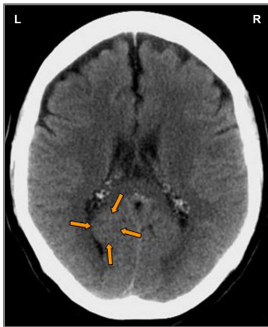
**HERSENNIVEAU:** De eierstokken worden aangestuurd vanuit het hersenmerg, in het gebied dat grenst aan de middenhersenen. De rechter eierstok wordt vanuit de linkerkant van de hersenen aangestuurd; de linker eierstok wordt aangestuurd vanuit de rechter hersenhelft. Daarom is er een kruislings verband tussen de hersenen en het orgaan.

**OPMERKING:** De eierstokken en de testikels delen hetzelfde hersenrelais.

**BIOLOGISCH CONFLICT:** Het biologische conflict dat verband houdt met de eierstokken is een **verliesconflict** met betrekking tot het verlies van een geliefde (zie ook verliesconflict met betrekking tot de testikels.) Ter vergelijking: het verliesconflict gerelateerd aan de vrouwelijke kiemcellen is meer van een oeraard. De angst om een geliefde persoon te verliezen kan het conflict al activeren. Hetzelfde geldt voor het verlies van een huisdier. Het zichzelf constant verwijten maken na het beëindigen van een relatie of het overlijden van iemand die dichtbij stond kan het conflict actief houden. Vrouwen kunnen ook verliesconflicten lijden na een miskraam of een gedwongen abortus (te vergelijken met innestelingsconflict gerelateerd aan de baarmoeder). Een verliesconflict kan worden geactiveerd door een ruzie, verraad of ontrouw van een partner of vriend. **OPMERKING:** Het verliesconflict met betrekking tot de eierstokken heeft alleen betrekking op een persoon of een huisdier en NIET op het verlies van een huis (zie scheidingsconflict met betrekking tot de melkgangen).

**CONFLICTACTIEVE FASE:** **Necrose (celverlies) in de eierstok.** Vanwege de afname van oestrogeenproducerende cellen **daalt het oestrogeenniveau**. Afhankelijk van de intensiteit van het conflict resulteert een langdurige conflictactiviteit in **onregelmatige menstruaties**, een **uitgestelde menarche** (eerste menstruatie), **amenorroe** (afwezigheid van menstruatie) of **onvruchtbaarheid** totdat het conflict is opgelost (zie ook de baarmoederhals). Het “verlies” van het niet-gekregen kind kan leiden tot blijvende onvruchtbaarheid.

**OPMERKING:** Of de linker of rechter eierstok is aangedaan wordt bepaald door de biologische handigheid van een vrouw en of het conflict moeder/kind of partner gerelateerd is.



Op deze hersenscan zien we een actieve Hamerse Haard (scherpe concentrische ringvorm) in het gebied van de hersenen dat de rechter eierstok aanstuurt (**bekijk het GNM-diagram**) – vergelijk met onderstaande hersenscan. Voor een rechtshandige vrouw is dit gerelateerde verliesconflict geassocieerd aan een partner, voor een linkshandige vrouw met haar moeder of kind.

**HELINGSFASE:** Na de conflictoplossing (**CL**) wordt het weefselverlies weer aangevuld met nieuwe cellen, idealiter daarbij geholpen door bacteriën, zoals streptokokkenbacteriën. Helingssymptomen zijn **pijn** veroorzaakt door de zwelling. Een ontsteking of “infectie” van de eierstokken wordt **adnexitis** genoemd (dezelfde medische term wordt gebruikt voor een ontsteking van de eileiders).

Een bijzonder kenmerk van de genezing van de eierstokken is de ontwikkeling van een **EIERSTOKCYSTE**. Op voorwaarde dat er geen terugval is in het conflict, die de genezing onderbreekt, duurt dit proces – net zoals bij een zwangerschap – negen maanden om te kunnen voltooien (zie ook testikelcyste, niercyste en bijniercyste). De cystevorming vindt in verschillende stappen plaats.

Tijdens **PCL-A** vormt zich op de plaats van de necrose een met vloeistof gevulde capsule of cyste. Met waterretentie (het **SYNDROOM**), die wordt veroorzaakt door een actief verlatingsconflict of bestaansconflict, kan een eierstokcyste vrij groot worden, omdat het vastgehouden vocht overmatig wordt opgeslagen in het genezingsgebied. Grote cyste(n) veroorzaken **aanzienlijke pijn, met name tijdens de menstruatie, en zware menstruatiebloedingen** (zie ook baarmoederslijmvlies, baarmoederspieren, baarmoederhalsslijmvlies en manische depressie). Wat wordt aangeduid als **“polycysteus-ovariumsyndroom” (PCO)** wijst op meerdere verliesconflicten die resulteren in “meerdere” cysten.

Om het celverlies dat tijdens de conflictactieve fase optrad te herstellen, beginnen de eierstokcellen in de cyste zich te vermenigvuldigen. In dit vroege stadium hecht de cyste zich aan het aangrenzende weefsel, ten behoeve van de bloedtoevoer. Dit hechten aan het aangrenzende weefsels stabiliseert de cyste. Gediagnosticeerd in deze fase wordt de “tumor” in termen van conventionele geneeskunde echter gekwalificeerd als een **“invasieve of infiltrerende” eierstokkanker** (vergelijk met eierstokkanker gerelateerd aan de geslachtscellen) en wordt ten onrechte verondersteld dat zij zich zou uitzaaien in de richting van nabijgelegen organen. Op basis van de Vijf Biologische Wetten kunnen de nieuwe eierstokcellen niet als “kankercellen” worden beschouwd, omdat de celvermeerdering in werkelijkheid een proces van wederaanvulling van weefsel is.

**OPMERKING:** De conventionele geneeskunde maakt gebruik van een “kankerantigeen”, CA 125 genaamd, als een tumormarker voor eierstokkanker. Net als de PSA-test is de screeningstest CA 125 echter onbetrouwbaar en niet overtuigend. “Het probleem is dat CA 125 niet alleen geproduceerd wordt door epitheliale eierstokkankercellen, maar ook door normale cellen. Sommige mensen hebben van nature al een hoog CA 125 niveau. In veel gevallen kan een ontsteking of irritatie van weefsels in de buik, of aandoeningen waaronder baarmoederfibromen, het CA 125-niveau ook doen stijgen. Endometriose, leveraandoeningen waaronder hepatitis, cirrose en een nierbekkenontsteking kunnen het CA 125-niveau ook beïnvloeden. Aan de andere kant heeft 10 tot 20 procent van de eierstokkankerpatiënten een normaal CA 125 niveau op het moment dat de tumoren werden gediagnosticeerd. Eén studie toonde aan dat bij patiënten met stadium 1 eierstokkanker minder dan de helft een abnormaal van CA 125 niveau heeft” (“Special Report: Tumor Marker CA 125”, *HoltzReport*, december 1997).

Na afloop van de Epileptoïde Crisis heeft de cyste het grootste deel van zijn vocht verloren. Tijdens **PLC-B** verhardt de cyste, maakt zichzelf los van het aangrenzende weefsel en neemt, voorzien van bloedvaten, volwaardig deel aan de hormoonproducerende functie van de eierstokken. En dit is exact het biologische doel. De verhoogde productie van oestrogeen door de cyste maakt de vrouw die een nakomeling of een partner heeft verloren aantrekkelijker, terwijl het tegelijkertijd haar bereidheid om te paren vergroot, wat haar in een ideale positie brengt om het verlies goed te maken door opnieuw zwanger te worden.

**OPMERKING:** Alle organen die afkomstig zijn van het nieuw mesoderm (“luxe groep”), inclusief de testikels, tonen het **biologische doel aan het einde van de helingsfase**. Nadat het genezingsproces is voltooid is het orgaan of weefsel sterker dan voorheen, waardoor het beter is voorbereid op een conflict van dezelfde soort.



Deze CT van de hersenen toont een zwelling (oedeem) in het hersenrelais van de rechter eierstok ([bekijk het GNM-diagram](#)) dat op de linker laterale hersenkamer duwt. De CT bevestigt de aanwezigheid van een eierstokcyste op orgaanniveau (vergelijk met bovenstaande CT-scan).

Als de druk in de vloeibare- of semi-vloeibare cyste te hoog wordt kan de cyste barsten. Waterretentie als gevolg van het SYNDROOM, een klap in de buik, een val of een ongeluk, een punctie of een vroegtijdige operatie kunnen ook een scheuring veroorzaken. Wanneer de cyste breekt vloeit het vocht met de vrijgekomen eierstokcellen in de buikholte, waar zij zich hechten aan de buikwand (peritoneum) of aan een abdominaal orgaan zoals de blaas of het rectum. In dit geval vindt de ontwikkeling van de cyste plaats buiten de eierstok. Dit is wat ten onrechte endometriose wordt genoemd. Een cyste die zich in een eierstok vormt (“diepe ovarium-endometriose”) wordt ook wel een **endometrioom** genoemd. Als zo’n cyste oud menstratiebloed bevat wordt dit een “**chocoladecyste**” genoemd, vanwege de bruine, teerachtige kleur van de met vocht gevulde cysteholte.

Volgens de conventionele geneeskunde is **endometriose** een “groei van endometriumweefsel buiten de baarmoeder”. De analyses van de hersenscans van Dr. Hamer tonen echter aan dat iedere vrouw met endometriose de Hamerse Haard laat zien, niet in de hersenstam, van waaruit het endometrium (binnenwand van de baarmoeder) wordt aangestuurd, maar in het hersenmerg, namelijk in het gebied van de hersenen die de eierstokken aansturen (zie CT-scan hierboven). Dit verklaart ook waarom endometriose het oestrogeengehalte van een vrouw verhoogt, iets dat tot nu toe niet kon worden verklaard.



**Vrouwen die lijden aan ernstige endometriose zien er aantrekkelijker uit.**

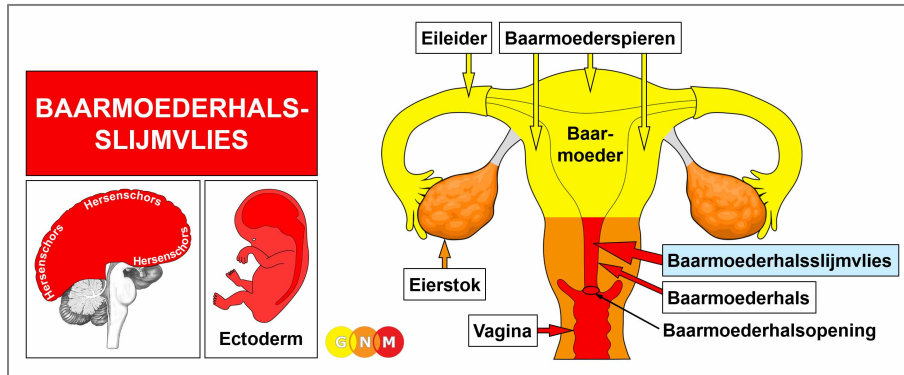
Dr. Hamer adviseert met klem dat een cyste van de eierstokken alleen mag worden verwijderd wanneer de cyste volledig is uitgerijpt (verhard). **Chirurgie** op een semi-vloeibare cyste zal de eierstokcellen doen verspreiden in het abdominale gebied wat onnodige complicaties veroorzaakt. In de conventionele geneeskunde worden de “verspreidende tumorcellen” gewoonlijk geïnterpreteerd als een “uitzaaiing”. Bovendien kan de aankondiging van de operatie en de daadwerkelijke operatie een “aanvalskonflikt” veroorzaken, wat resulteert in de ontwikkeling van een peritoneaal mesothelioom, een tumor op de buikwand op de plaats van de operatie. De angst voor kanker en een ziekenhuisopname kan een bestaanskonflikt veroorzaken, wat leidt tot de ontwikkeling van ascites (waterretentie in de buik), die vaak wordt gezien bij vrouwen na de diagnose eierstokkanker.

**OPMERKING:** Het verwijderen van de eierstokken, gewoonlijk uitgevoerd met een hysterectomie (uterusextirpatie), verandert de hormoonstatus van een vrouw en daarmee ook haar biologische identiteit (zie geslacht, lateraliteit en hormoonstatus) drastisch. De hoeveelheid oestrogeen die in de bijnieren geproduceerd wordt is niet voldoende om het verlies van oestrogeenproductie in de eierstokken te kunnen compenseren.

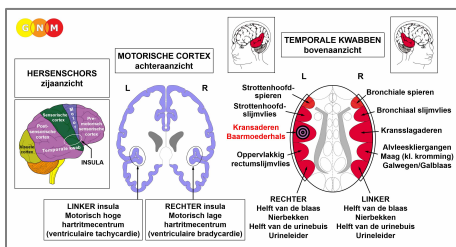
### **Wordt een hysterectomie te snel toegepast?**

“Meer dan **600.000 Amerikaanse vrouwen** zullen dit jaar een baarmoederverwijdering ondergaan. Dat percentage is een van de hoogste in de geïndustrialiseerde wereld. Op 60-jarige leeftijd zal één op de drie vrouwen in de VS zijn geopereerd en in het merendeel van de gevallen zullen zij ook hun **eierstokken en eileiders hebben laten verwijderen, gedurende deze procedure**. Artsen passen de hysterectomie als een behandeling voor aandoeningen, die variëren van zware menstruatie tot eierstokkanker, al geruime tijd toe, maar het wijdverspreide gebruik ervan **kent tevens critici**, die beweren dat het gelijk staat aan **vrouwelijke castratie**.”

*TIME*, 17 juli 2007



**ONTWIKKELING EN FUNCTIE VAN HET BAARMOEDERHALSSLIJMVLIES:** De baarmoederhals is het onderste deel van de baarmoeder dat naar het baarmoederkanaal leidt. De baarmoedermond van de baarmoederhals bevindt zich in het bovenste uiteinde van de vagina, waar sperma en menstruatievloeistof doorheen kunnen vloeien. De baarmoederhals is omgeven door een cilindervormige spierstructuur, de baarmoedermond door een sluitspier. De binnenbekleding van de baarmoederhals bestaat uit een vochtdoorlatend slijmvlies dat vloeistoffen afscheidt, voornamelijk water, om de baarmoederhals vochtig te houden. Het baarmoederhalslijmvlies bestaat uit plaveiselepitheel, is afkomstig van het ectoderm en wordt daarom aangestuurd vanuit de hersenschors.



**HERSENNIVEAU:** Het baarmoederhalslijmvlies wordt aangestuurd vanuit de **linker insula** (een deel van de **temporale kwab**). De **insula** bevindt zich diep in de hersenschors, precies op het punt waar de vier hersenschorsen samenkomen (pre-motorisch sensorische cortex, motorische cortex, sensorische cortex, post-sensorische cortex).

**OPMERKING:** Het baarmoederhalslijmvlies en de kransadere delen hetzelfde hersenrelais en daarom hetzelfde biologische conflict. Vandaar dat bij vrouwen de Biologische Speciaalprogramma's tegelijkertijd lopen.

**BIOLOGISCH CONFLICT:** Het biologische conflict dat verband houdt met het baarmoederhalslijmvlies is een **seksueel conflict** of een **paringsconflict** (wat in biologisch opzicht betekent dat de voortplanting in gevaar is) of een **territoriumverlies-conflict**, afhankelijk van iemands geslacht, handigheid en hormoonstatus (zie ook de Postmortale Constellatie, Casanova Constellatie, Nymfo Constellatie). Ter vergelijking; het conflict dat verband houdt met de baarmoeder heeft vooral betrekking op de "innesteling". Bij mannen komt het seksuele conflict overeen met de kransadere (bij een lage testosteronstatus) of met de prostaat (als het testosteronniveau zich in het normale bereik bevindt).

Geslacht, Lateraliteit, Hormoonstatus	Biologisch Conflict	Betroffen Orgaan
Rechtshandige vrouw (NHS)	Seksueel conflict	Kransadere en Baarmoederhals
Linkshandige vrouw (NHS)	Seksueel conflict	Kransslagadere*
Rechtshandige vrouw (LOS)	Territoriumverlies-conflict	Kransslagadere
Linkshandige vrouw (LOS)	Territoriumverlies-conflict	Kransadere en Baarmoederhals*

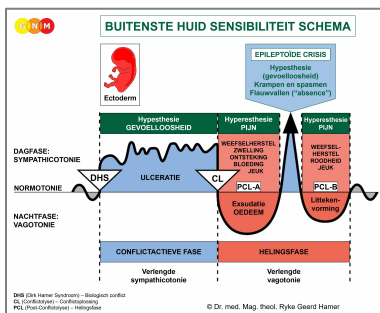
NHS = Normale hormoonstatus      LOS = Lage oestrogeenstatus

**\* Bij linkshandigen wordt het conflict overgeheveld naar de andere hersenhelft**

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**.

Een seksueel conflict verwijst naar **elke stress met betrekking tot seksualiteit**. Dit omvat een pijnlijke (eerste keer) seks, seksueel misbruik, seksuele intimidatie, ongewenste seksuele praktijken, seksuele afwijzing, het gevoel seksueel ongewenst te zijn of een gebrek aan seksuele activiteit vanwege een onverwachte scheiding of het verlies van een partner. Aanstootgevende pornografie, erachter komen dat de partner of echtgenoot met iemand anders slaapt of onderbrekingen tijdens de geslachtsgemeenschap kunnen het conflict veroorzaken. Als gevolg van de vroege seksualisering ervaren meisjes het conflict tegenwoordig al op zeer jonge leeftijd. Het afbinden van de eierstokken, een spiraaltje of het nemen van voorbehoedsmiddelen om een zwangerschap te voorkomen kunnen een seksueel conflict op een subtiel psycho-biologisch niveau oproepen.

**OPMERKING:** Als een vrouw een lage oestrogenstatus heeft, bijvoorbeeld na de menopauze, is ze niet langer in staat om een paringsconflict te ervaren. Ze zal op een seksuele frustratie daarom waarschijnlijk reageren met de baarmoeder. Dit verklaart waarom volgens epidemiologische studies 90% van de vrouwen met baarmoederkanker ouder zijn dan 50 jaar (Bron: *Annals of Oncology*, 16-41, 2016).



Het Biologische Speciaalprogramma van het **baarmoederhalsslijmvlies** 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 het baarmoederhalsslijmvlies** evenredig aan de mate en duur van conflictactiviteit. **Het biologische doel van het celverlies** is het verwijderen van het lumen van de baarmoederhals, zodat wanneer de paring plaatsvindt meer sperma de baarmoeder kan bereiken, wat de kans op bevruchting vergroot. Het conflict treft tegelijkertijd de kransaderen. De ulceratie van de binnenbekleding van de kransaderen veroorzaakt **matige angina pectoris**.



Deze CT-scan toont een Hamer's Haard in het gebied van de hersenen dat de baarmoederhals aanstuurt (**bekijk het GNM-diagram**). De scherpe rand geeft aan dat de vrouw conflictactief is met een seksueel conflict.

Bij de impact van het conflict in de linker temporale kwab (vrouwelijk conflictgebied) **neemt het oestrogenniveau af**. In GNM spreken we in dit geval van een conflictgerelateerde hormonale disbalans. Afhankelijk van de intensiteit van het conflict resulteert blijvende conflictactiviteit in **onregelmatige menstruaties**, een **uitgestelde menarche** (eerste menstruatie), **amenorroe** (afwezigheid van menstruatie) of **onvruchtbaarheid** totdat het conflict is opgelost (zie ook de eierstokken).

**HELINGSFASE:** Tijdens het eerste deel van de helingsfase (**PCL-A**) wordt het weefselverlies weer aangevuld door celvermeerdering met zwelling als gevolg van het oedeem (vochtophoping) in het genezingsgebied. In de conventionele geneeskunde wordt een overvloedige celvermeerdering gediagnosticeerd als **baarmoederhalskanker**. Op basis van de Vijf Biologische Wetten kunnen de nieuwe cellen niet als “kankercellen” worden beschouwd, omdat de celvermeerdering in werkelijkheid een wederaanvullingsproces is.

**Helingssymptomen zijn pijn en bloedingen in de baarmoederhals**, variërend van mild tot ernstig. Er kan ook wat **gele afscheiding** zijn als gevolg van bacteriële activiteit. Een langdurig, intens helingsproces (hangende genezing) veroorzaakt **lange en zware menstruaties** (zie ook baarmoederslijmvlies, baarmoederspieren en eierstokken). Tijdens de Epileptoïde Crisis trekken de spieren van de binnenwand van het baarmoederkanaal samen, vergezeld van pijnlijke krampen. Andere symptomen van de Epileptoïde Crisis zijn **een snelle hartslag (tachycardie)**, omdat de kransaderen tegelijkertijd de helingscrisis ondergaan.

**OPMERKING:** Alle Epileptoïde Crises die worden aangestuurd vanuit de **sensorische, post-sensorische of pre-motorische sensorische cortex** gaan gepaard met een **ontregelde bloedcirculatie, duizeligheid, korte bewustzijnsstoornissen of een volledig bewustzijnsverlies** (flauwvallen of “absence”), afhankelijk van de intensiteit van het conflict. Een ander kenmerkend symptoom is een **lage bloedsuikerspiegel**, die wordt veroorzaakt door het overmatige gebruik van glucose door de hersencellen (vergelijk met hypoglykemie gerelateerd aan de eilandcellen van de alvleesklier).

Tijdens **PCL-B** neemt de zwelling van de baarmoederhals langzaam af. Dat geldt ook voor het bloeden en de pijn. **Cervicale wratten**, ook wel **genitale wratten** of **condyloma's** genoemd, zijn het resultaat van voortdurende conflictrecidieven (zie ook vaginale wratten).



De **PAP-TEST** is een kankerscreeningstest die controleert op veranderingen in het weefsel van de baarmoederhals. De test kan in de conflictactieve fase positief (“pre-cancereus of premaligne”) zijn (ulceratie van het baarmoederhalsslijmvlies) en in de helingsfase (herstel van het plaveiselepitheelweefsel van de baarmoederhals door celvermeerdering). Geen van deze veranderingen is echter “abnormaal”, maar komen van nature voor in de twee fasen van een Biologisch Speciaalprogramma. Net zoals de PSA-test is een PAP-test daarmee niet meer dan een test die de mate van conflictactiviteit of de helingsfase van het Biologische Speciaalprogramma van het baarmoederhalsslijmvlies weergeeft.

De medische industrie beweert dat baarmoederhalskanker wordt veroorzaakt door het zogenaamde **Human Papilloma Virus (HPV)**, dat naar verluidt wordt overgedragen via seksueel contact. In 2006 keurde de FDA het vaccin Gardasil goed om tienermeisjes zogenaamd mee te “beschermen” tegen “baarmoederhalskanker”. Het vaccin wordt ook voorgeschreven aan jongens in de leeftijd van 9 tot 12 om “de verspreiding van de HPV-infectie te voorkomen”.

“Het risico op baarmoederhalskanker in de Verenigde Staten is al extreem laag en het is onwaarschijnlijk dat vaccinaties enig effect hebben op de hoeveelheid baarmoederhalskankergevallen in de Verenigde Staten. Sterker nog, 70% van alle HPV-infecties lossen zichzelf binnen een jaar zonder behandeling op en dat aantal stijgt in het tweede jaar tot ruim 90%” (Diane Harper).

Dr. Diane Harper is een vooraanstaand expert die verantwoordelijk was voor de Fase II en Fase III veiligheids- en effectiviteitsstudies, die goedkeuring gaf aan de vaccins tegen het Humaan PapillomaVirus (HPV), Gardasil™ en Cervarix™. Op dit moment is ze de laatste in een lange reeks experts die op de rode waarschuwingknop drukken, vanwege de verwoestende gevolgen en de irrelevantie van deze vaccins. Dr. Harper maakte deze verrassende bekentenis tijdens de 4e Internationale Conferentie over Vaccinatie, die plaatsvond in 2015 in Reston, Virginia.

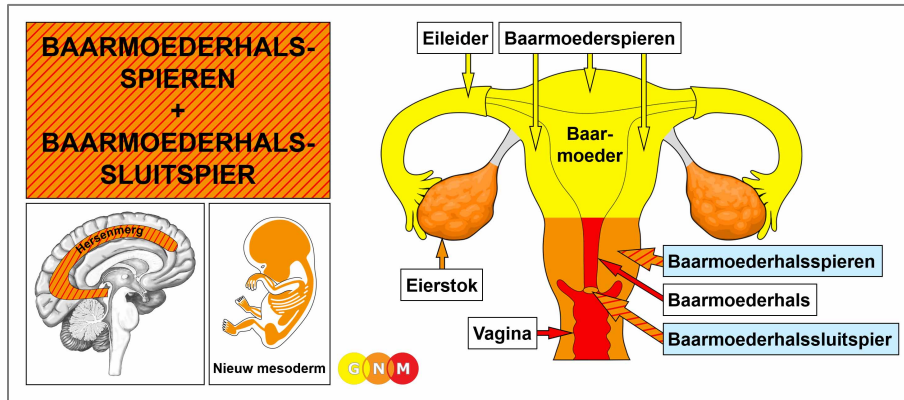
Bron: C. Thomas Corriher, *Defy your doctor and be healed*  
[Daag je dokter uit en herstel], 2013



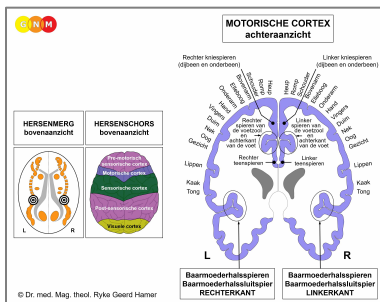
“Net zoals het geval is met **HIV**, Hepatitis, Sars, Polio, H5N1, H1N1 – is het HPV virus nog nooit geïsoleerd en wetenschappelijk bewezen.”

T. Engelbrecht and C. Koehnlein, *Virus Mania*, 2007





**ONTWIKKELING EN FUNCTIE VAN DE BAARMOEDERHALSSPIEREN EN BAARMOEDERHALSSLUITSPIER:** De baarmoederhals wordt omringd door een huls van spieren, met een sluitspier die zich ter hoogte van de opening van de vagina bevindt. Tijdens de bevalling trekken de baarmoederhalsspiers zich samen en opent de sluitspier zich om de bevalling van het kind mogelijk te maken (zie ook de baarmoederspiers en vaginale spiers). Hetzelfde gebeurt tijdens het vrouwelijke orgasme, waarbij de baarmoederhalssluitspier zich ontspant, zodat de penis gemakkelijk in de baarmoederhals kan binnendringen en de baarmoederspiers de penis strak omhullen. De baarmoederhalsspiers en de baarmoederhalssluitspier zijn samengesteld uit dwarsgestreepte spiers, komen voort uit het nieuw mesoderm en worden aangestuurd vanuit het hersenmerg en de motorische cortex.



**HERSENNIVEAU:** De baarmoederhalsspiers en de baarmoederhalssluitspier hebben twee controlecentra in de grote hersenen. De trofische functie van de spiers, verantwoordelijk voor de voeding van het weefsel, wordt aangestuurd vanuit het **hersenmerg**; de samentrekking van de spiers wordt aangestuurd vanuit de **motorische cortex** (een deel van de hersenschors). De rechter helft van de baarmoederhalsspiers en baarmoederhalssluitspier worden vanuit de linkerkant van het hersenmerg aangestuurd; de linker helften worden aangestuurd vanuit de rechter hemisfeer. Daarom is er een kruislings verband van de hersenen naar het orgaan (zie GNM diagram van de [motorische homunculus](#)).

**OPMERKING:** De baarmoederhalsspiers en baarmoederhalssluitspier, vaginale spiers, blaasspier en uitwendige blaassluitpier, rectale spiers en de uitwendige anale sluitspier delen hetzelfde hersenrelais.

**BIOLOGISCH CONFLICT:** Het biologische conflict dat verband houdt met de baarmoederhalsspiers en baarmoederhalssluitspier is **“niet in staat zijn om de foetus vast te houden”** (moeilijke zwangerschap, angst voor miskraam, abortussen, zie ook baarmoederspiers) of **“niet in staat zijn om de penis strak genoeg vast te houden tijdens geslachtsgemeenschap”** (vergelijk met vaginale spiers). Het conflict is vergelijkbaar met een eigenwaarde-inbreuk conflict.

**CONFLICTACTIEVE FASE: Celverlies (necrose) van het baarmoederhalsspierweefsel** (aangestuurd vanuit het hersenmerg) en, evenredig aan de mate van conflictactiviteit, **toenemende verlamming of zwakte van de baarmoederhalsspieren** (aangestuurd vanuit de motorische cortex). Tegelijkertijd opent zich de baarmoederhalssluitspier (geen necrose bij de sluitspiers!).

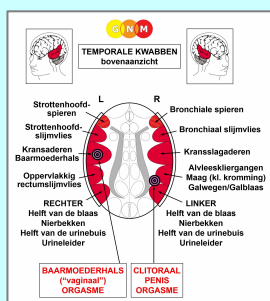
**OPMERKING:** De dwarsgestreepte spieren behoren tot de groep organen die reageren op het gerelateerde conflict met functioneel verlies (zie ook Biologische Speciaalprogramma's van de eilandcellen van de alvelesklier (alfa-eilandcellen en bèta-eilandcellen), binnenoor (slakkenhuis en evenwichtsorgaan),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

**OPMERKING: De externe sluitspiers** (externe blaassluitspier, externe anale sluitspier, baarmoederhalssluitspier) bestaan uit dwarsgestreepte spieren, terwijl de interne sluitspiers, zoals de interne blaassluitspier en de interne rectale sluitspier uit gladde spieren bestaan. De externe sluitspiers hebben een **inverse innervatie**, wat betekent dat ze zich sluiten door contractie tijdens vagotonie, d.w.z. in de helingsfase en open gaan door ontspanning tijdens sympathicotonie, d.w.z. tijdens de conflictactieve fase en Epileptoïde Crisis. Wat de baarmoederhalssluitspier betreft: plotselinge angst bij een zwangere vrouw of bij het ongeboren kind maakt dat de sluitspier zich plotseling opent, wat een vroeggeboorte of een miskraam kan veroorzaken.

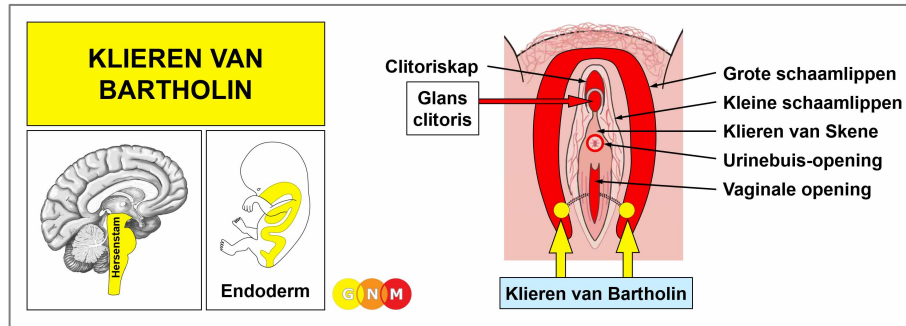
**HELINGSFASE:** Tijdens de helingsfase worden de baarmoederhalsspieren gereconstrueerd en sluit de baarmoederhalssluitspier zich. De Epileptoïde Crisis presenteert zich als **spasmen in de baarmoederhals**.

**OPMERKING:** Alle organen die afkomstig zijn van het nieuw mesoderm ("luxe groep"), inclusief de baarmoederspieren, tonen het **biologische doel aan het einde van de helingsfase**. Nadat het genezingsproces is voltooid is het orgaan of weefsel sterker dan voorheen, waardoor het beter voorbereid is op een conflict van dezelfde soort.

## HET VROUWELIJKE ORGASME

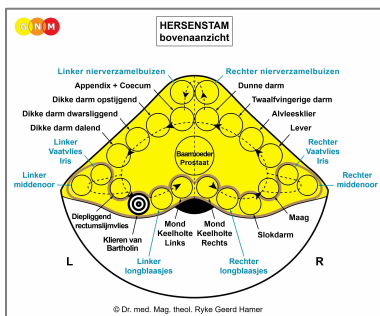


Tijdens het vrouwelijke orgasme opent de baarmoederhalssluitspier zich terwijl de baarmoederhalsspieren samentrekken (gelijk aan de ritmische spiercontractie die optreedt tijdens de Epileptoïde Crisis van de skeletspieren). Wanneer de man een zaadlozing heeft, helpt de "zuigende" beweging van de baarmoederhals om het sperma de baarmoeder in te slurpen. Het **baarmoederhals** (in plaats van vaginale) **orgasme** wordt geïnitieerd vanuit het "vrouwelijke conflictgebied" aan de linkerkant van de hersenschors, precies vanuit het hersenrelais dat het baarmoederhalslijmvlies aanstuurt. Op het hoogtepunt van het orgasme raakt de gehele linker temporale kwab betrokken, inclusief het strottenhoofd (hijgen) en het rectum. Zowel het **orgasme van de clitoris** als het orgasme van de penis worden aangestuurd vanuit de rechterkant van de post-sensorische cortex (zie clitoris); het rectale orgasme wordt vanuit de linkerkant aangestuurd.



**ONTWIKKELING EN FUNCTIE VAN DE KLIEREN VAN BARTHOLIN:** De klieren van Bartholin bevinden zich aan weerskanten van de opening van de vagina. Gelijk aan de smegmaproducerende klieren die de eikel smeren is de functie van de klieren van Bartholin het afscheiden van slijm (secretoire kwaliteit), om de vaginale ingang te bevochten ter voorbereiding op de geslachtsgemeenschap. De klieren van Bartholin bestaan uit intestinaal cilinderepitheel, zijn afkomstig van het endoderm en worden daarom aangestuurd vanuit de hersenstam.

**OPMERKING:** De klier van de Skene, die zich op de bovenwand van de vagina bevindt, is het equivalent van de mannelijke prostaatklier. De afscheiding die wordt geproduceerd door de klier van de Skene bevat prostaatvloeistof, inclusief PSA! Net als bij de prostaat monden de gangen van de klier uit in de urinebuis. Tijdens seksuele opwinding wordt de vloeistof door de opening van de urinebuis gedreven, wat de “vrouwelijke ejaculatie” verklaart. In 2002 heeft de *Federative International Committee on Anatomical Terminology* de klier van Skene officieel hernoemd tot “vrouwelijke prostaat”.



**HERSENNIVEAU:** De klieren van Bartholin worden vanuit de linkerkant van de **hersenstam** aangestuurd. Het controlecentrum bevindt zich naast het controlecentrum van het diepliggende rectumslijmvlies.

**OPMERKING:** De klieren van Bartholin, de smegmaproducerende klieren en het diepliggend blaasslijmvlies (blaasdriehoek) delen hetzelfde hersenrelais.

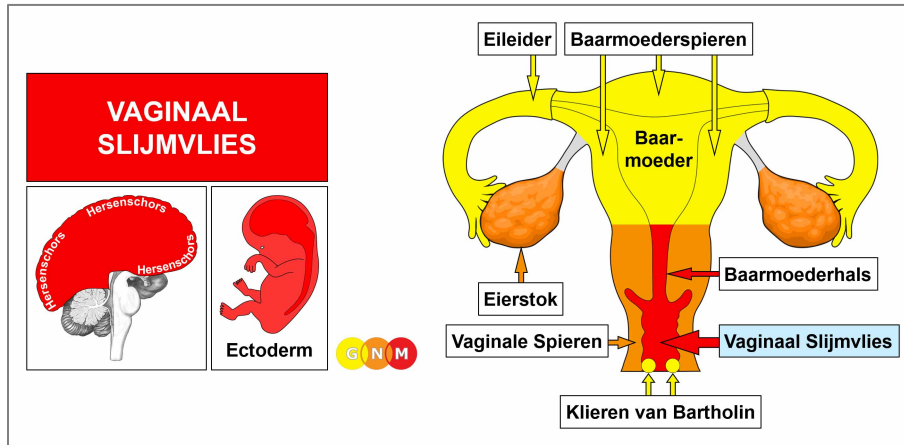
**BIOLOGISCH CONFLICT:** Het biologische conflict dat verband houdt met de klieren van Bartholin is “niet in staat zijn om voldoende vaginaal slijm te produceren”. Onvoldoende voorspel en pijnlijke seks, waarbij de vagina niet vochtig genoeg is, zijn typische gebeurtenissen die het conflict activeren.

**CONFLICTACTIEVE FASE:** Te beginnen vanaf het DHS vermeerderen de cellen van de klieren van Bartholin zich tijdens de conflictactieve fase evenredig aan de intensiteit van het conflict. **Het biologische doel van de celvermeerdering is om de afscheiding van vaginaal slijm te vergroten om daarmee de penetratie te vergemakkelijken.**

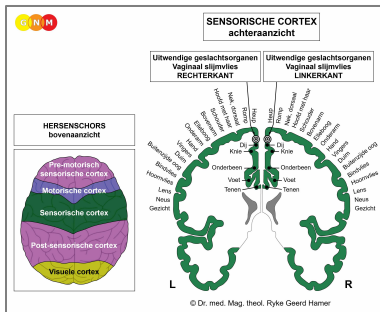
**HELINGSFASE:** Volgend op de conflictresolutie (CL) verwijderen schimmels of mycobacteriën zoals TBC-bacteriën de cellen die niet langer nodig zijn. Als het genezingsproces intens is vormt de ophoping van pus een **Bartholinitis** (abces in de klieren van Bartholin) of een met vocht gevulde cyste (**Bartholin cyste**) die spontaan leegloopt tijdens de Epileptoïde Crisis. Bij gelijktijdig vochtretentie door het SYNDROOM kan het abces of de cyste de afvoergang van de klier doen verstopen.

Wanneer schimmels ondersteunen bij de genezing veroorzaakt dit **candida** (zie ook candida gerelateerd aan het baarmoederslijmvlies en de eileiders). De schimmelafscheiding die geproduceerd wordt tijdens de afbraak van cellen wordt uitgescheiden via de vaginale opening. **OPMERKING:** De “**vaginale afscheiding**” is afkomstig uit de klieren van Bartholin en niet, zoals wordt aangenomen, uit de vagina, omdat het vaginale kanaal niet is voorzien van endodermaal, diepliggend slijmvlies en daarom niet wordt bevolkt door schimmels of TBC-bacteriën. Frequentie conflicterende recidieven leiden tot het verlies van klierweefsel, wat resulteert in **permanente vaginale droogheid** (zie ook vaginaal slijmvlies). Net als andere zogenaamde geslachtsziekten is candida niet besmettelijk! Als de mannelijke partner toevallig ook de aandoening heeft onthult dit dat hij – tegelijkertijd – het conflict heeft ervaren van “niet in staat zijn om een te strakke of droge vagina te penetreren” met daaropvolgende candida van de penis in de helingsfase.

**OPMERKING:** Antibiotica veroorzaken ook vaginale droogheid. Ze vernietigen de normale vaginale flora, die grotendeels wordt bevolkt door *Lactobacillus acidophilus*-bacteriën. De “schimmelinfectie” wordt veroorzaakt door de bijwerkingen van de medicatie (“niet in staat zijn om voldoende vaginaal slijm te produceren”). De symptomen van candida (afscheiding, jeuk) treden op *in de helingsfase* of nadat de antibioticabehandeling voorbij is. Opeenvolgende behandelingen creëren een vicieuze cirkel.



**ONTWIKKELING EN FUNCTIE VAN HET VAGINAAL SLIJMVLIES:** De vagina is de doorgang die van de baarmoederhals naar de buitenkant van het lichaam leidt. De buitenwand van de vagina bestaat uit spieren. De binnenwand bestaat uit een laag bindweefsel die zorgt voor meer elasticiteit tijdens geslachtsgemeenschap en de bevalling. Het slijmvliesmembraan van de binnenbekleding handhaaft een constant niveau van vocht in het vaginale kanaal. De vagina zelf bevat geen klieren. Bloedplasma dat door de doorlaatbare vaginale wanden sijpelt, houdt de vagina te allen tijde vochtig. Wanneer een vrouw seksueel opgewonden raakt zorgt de verhoogde bloedtoevoer naar het gebied ervoor dat er meer vloeistof doorheen sijpelt. De klieren van de Bartholin produceren slijm bij de opening van de vagina om de penetratie van de penis te vergemakkelijken. Het vaginaal slijmvlies bestaat uit plaveiselepitheel, is afkomstig van het ectoderm en wordt daarom aangestuurd vanuit de hersenschors. **OPMERKING:** De vagina heeft geen endodermaal diepliggend slijmvlies.

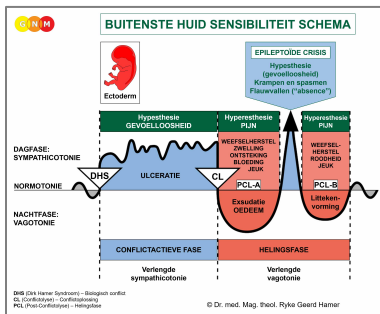


**HERSENNIVEAU:** Het vaginaal slijmvlies wordt aangestuurd vanuit de **sensorische cortex** (een deel van de hersenschors). De rechter helft van de vagina wordt aangestuurd vanuit de linkerkant van de sensorische cortex; de linker helft wordt aangestuurd vanuit de rechter corticale hemisfeer. Daarom is er een kruislings verband tussen de hersenen en het orgaan (zie GNM diagram dat de **sensorische homunculus** weergeeft).

**OPMERKING:** Het vaginaal slijmvlies en de opperhuid van de uitwendige geslachtsorganen (mannelijk en vrouwelijk) delen hetzelfde hersenrelais (zie GNM-diagram).

**BIOLOGISCH CONFLICT:** Het biologische conflict dat verband houdt met het vaginaal slijmvlies is **een seksueel scheidingsconflict dat verband houdt met de vagina**. Net als bij een seksueel conflict dat verband houdt met het baarmoederhalslijmvlies kan een vrouw het conflict lijden door het onverwachte verlies van een seksuele partner, seksuele afwijzing, de impotentie van haar partner of wanneer ze erachter komt dat haar man met iemand anders slaapt. Het vermoeden dat haar partner seksueel contact heeft met een andere vrouw kan het conflict al veroorzaken. Omgekeerd verwijst een conflict van seksuele scheiding naar het niet willen hebben van seks, bijvoorbeeld vanwege een gebrek aan emotionele intimiteit, pijnlijke geslachtsgemeenschap, onvoldoende voorspel, ongewenste seksuele praktijken of de angst om zwanger te raken. De angst om een geslachtsziekte op te lopen kan het conflict ook veroorzaken.

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 het **Vaginaal slijmvlies** volgt het **BUITENSTE HUID SENSIBILITEIT SCHEMA** met hypesthesie in de conflictactieve fase en de Epileptoïde Crisis en hyperesthesie in de helingsfase.

**CONFLICTACTIEVE FASE:** **Ulceratie (celverlies)** van het vaginaal slijmvlies met een afname of, bij intense conflictactiviteit, een volledig verlies van gevoel. De **vaginale hypesthesie** (gevoelloosheid) dient het **biologische doel** van het niet kunnen “voelen” van iets om beter in staat te zijn om met de seksuele scheiding om te gaan (zie korte termijn geheugenverlies bij een scheidingsconflict).

Blijvende ulceratie van het vaginaal slijmvlies leidt tot **vaginale droogheid** (zie ook de klieren van Bartholin). Voor vrouwen die seksueel actief zijn veroorzaakt de pijn tijdens de geslachtsgemeenschap vaak nieuwe seksuele scheidingsconflicten, samen met de stress van “het niet in staat zijn om voldoende vaginaal slijm te produceren”. Als gevolg hiervan wordt de vaginale droogheid chronisch.

**OPMERKING:** De vaginale bevochtiging wordt aangestuurd vanuit het parasympatische zenuwstelsel. Dat is de reden waarom de vagina niet vochtig wordt als een vrouw stress heeft of gedurende intense conflictactiviteit (sympathicotonie) van een biologisch conflict (hetzelfde geldt voor de penis erectie).

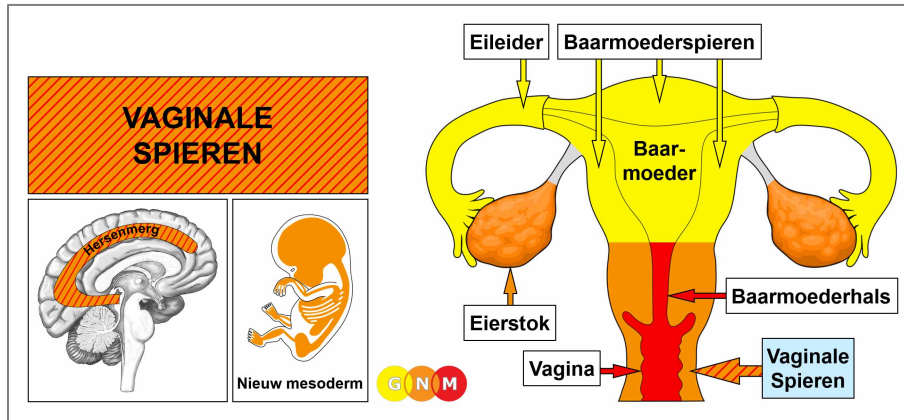
**HELINGSFASE:** Tijdens het eerste deel van de helingsfase (**PCL-A**) wordt de ulceratie weer aangevuld door celvermeerdering. Helingssymptomen zijn **vaginale dermatitis** met **vaginale jeuk (pruritus)** en **pijn** (overgevoeligheid). Bij een ontsteking wordt de aandoening **vaginitis** genoemd. De vaginale afscheiding is helder, mogelijk met wat lichte bloeding. Wanneer bacteriën ondersteunen bij de genezing is de afscheiding geel (vergelijk met afscheiding die wordt geproduceerd door schimmels in de baarmoeder of de klieren van Bartholin).

Na de Epileptoïde Crisis, in **PCL-B**, normaliseert de aandoening, op voorwaarde dat er geen conflictrecidieven zijn.

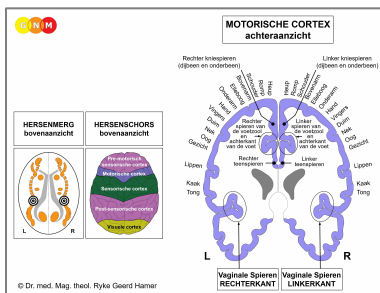
**OPMERKING:** Alle Epileptoïde Crises die worden aangestuurd vanuit de **sensorische, post-sensorische of pre-motorische sensorische cortex** gaan gepaard met een **ontregelde bloedcirculatie, duizeligheid, korte bewustzijnsstoornissen of een volledig bewustzijnsverlies** (flauwvallen of “absence”), afhankelijk van de intensiteit van het conflict. Een ander kenmerkend symptoom is een **lage bloedsuikerspiegel**, die wordt veroorzaakt door het overmatige gebruik van glucose door de hersencellen (vergelijk met hypoglykemie gerelateerd aan de eilandcellen van de alvleesklier).

**Vaginale herpes** zijn blaren en zweren in de vagina. Volgens de conventionele geneeskunde is genitale herpes een “seksueel overdraagbare aandoening” die wordt veroorzaakt door het “herpesvirus”, een theorie die nooit wetenschappelijk is bewezen. Net als andere geslachtsziekten kan genitale herpes niet seksueel worden overgedragen, omdat de symptomen al helingssymptomen zijn.

**Vaginale wratten**, ook wel **genitale wratten** of **condyloma** genoemd, zijn het resultaat van voortdurende conflictrecidieven (zie ook wratten in de baarmoederhals).



**ONTWIKKELING EN FUNCTIE VAN DE VAGINALE SPIEREN:** De vaginale spieren omringen het gehele vaginale kanaal. Hun functie is om de penis vast te houden tijdens geslachtsgemeenschap en om uit te dijen en samen te trekken tijdens de bevalling, om de geboorte mogelijk te maken (zie ook de baarmoederhalsspieren, baarmoederhalssluitspier en baarmoederspiers). De vaginale spieren zijn dwarsgestreepte spieren, zijn daarom afgeleid van het nieuw mesoderm en worden aangestuurd vanuit het hersenmerg en de motorische cortex.



**HERSENNIVEAU:** De vaginale 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**; de samentrekking en uitzetting van de spieren worden aangestuurd vanuit de **motorische cortex** (een deel van de hersenschors). De rechter helft van de vaginale spieren wordt aangestuurd vanuit de linkerkant van de grote hersenen; de linker helft wordt aangestuurd vanuit de rechter hersenhelft. Daarom is er een kruislings verband tussen de hersenen en het orgaan (zie het GNM diagram dat de **motor homunculus** toont).

**OPMERKING:** De vaginale spieren, de baarmoederhalsspieren, de baarmoederhalssluitspier, de blaasspier en de uitwendige blaassluitpier, de rectale spieren en de rectale sluitspier delen hetzelfde hersenrelais.

**BIOLOGISCH CONFLICT:** Het biologische conflict dat verband houdt met de vaginale spieren is “niet in staat zijn om de penis vast te houden” of “niet in staat te zijn om vaginale penetratie te voorkomen” (gedwongen seks, ongewenste seks, angst voor geslachtsgemeenschap vanwege ongemak of pijn).

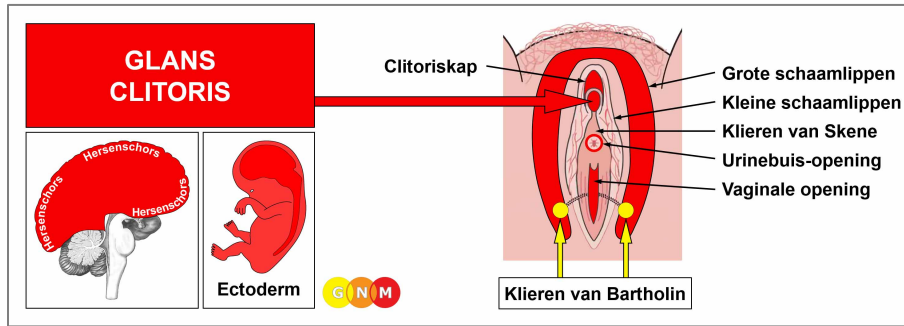
**CONFLICTACTIEVE FASE:** **Celverlies (necrose) van het vaginale spierweefsel** (aangestuurd vanuit het hersenmerg) en, in overeenstemming met de mate van conflictactiviteit, **toenemende zwakte van de vaginale spieren** (aangestuurd vanuit de motorische cortex), die meestal niet wordt opgemerkt.

**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 alvelesklier (alfa-eilandcellen en bèta-eilandcellen), binnendoor (slakkenhuis en evenwichtsorgaan), reukzenuwen, netvlies en glasachtig lichaam van de ogen) of hyperfunctie (botvlies en thalamus).

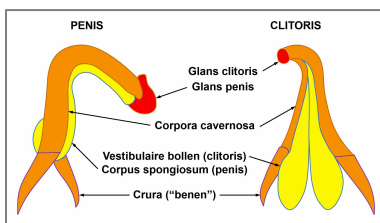
**HELINGSFASE:** Gedurende de helingsfase worden de vaginale spieren gereconstrueerd. Tijdens de Epileptoïde Crisis trekken de spieren samen waardoor **tonisch-clonische, vaginale krampen** ontstaan, een aandoening die bekend staat als **vaginisme**. De stress die gepaard gaat met pijnlijke geslachtsgemeenschap kan een spoor worden dat resulteert in vele terugvallen in de symptomen.

**OPMERKING:** Alle organen die afkomstig zijn van het nieuw mesoderm (“luxé groep”), inclusief de vaginale spieren, tonen hun **biologische doel aan het einde van de helingsfase**. Nadat het genezingsproces is voltooid is het orgaan of weefsel sterker dan voorheen, waardoor het beter voorbereid is op een conflict van dezelfde soort.

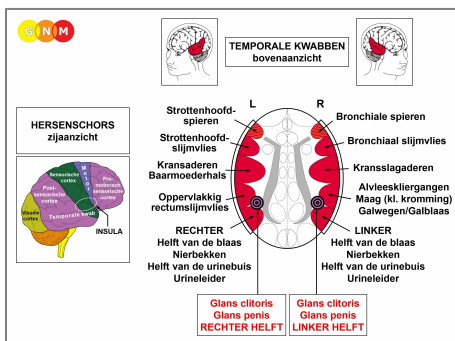




**ONTWIKKELING EN FUNCTIE VAN DE GLANS CLITORIS:** De clitoris bevindt zich boven de opening van de plasbuis, waar de kleine schaamlippen bij elkaar komen. De clitoris is opgebouwd uit de glans clitoridis, de clitorisschacht en de clitoriskap. De glans clitoridis bestaat uit plaveiselepitheel, komt voort uit het ectoderm en wordt daarom aangestuurd vanuit de hersenschors. **OPMERKING:** De glans clitoridis is bedekt met een epidermale huidlaag maar is niet voorzien van een lederhuid (onderhuid).



De schacht van de clitoris is equivalent aan de corpora cavernosa van de penis, die zich uitstrekt van de onderste takken van het schaambeent tot aan de kop van de penis. Bij vrouwen bevinden de twee holle lichamen zich onder de buitenste schaamlippen. De crura zijn projecties van de corpora cavernosa. Net als het **corpus spongiosum** van de penis, zijn de vestibulaire bollen van de clitoris erectiel weefsel, die voornamelijk uit gladde spieren bestaan.



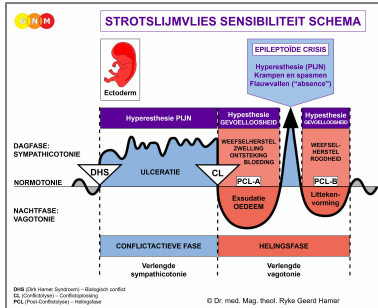
**HERSENNIVEAU:** De glans clitoridis wordt aangestuurd vanuit de **post-sensorische cortex** (deel van de hersenschors). De opperhuid die de glans bedekt wordt aangestuurd vanuit de sensorische cortex (zie **hersenenrelais van de uitwendige geslachtsorganen** en vaginaal slijmvlies).

De rechter helft van de glans clitoridis wordt aangestuurd vanuit de linkerkant van de post-sensorische cortex (tussen het rectum en het rechter blaasrelais); de linker helft wordt aangestuurd vanuit de rechter corticale hemisfeer (tussen de maag en het linker blaasrelais). Daarom is er een kruislings verband tussen de hersenen en het orgaan.

**OPMERKING:** De glans clitoridis en de glans penis delen hetzelfde hersenenrelais. Hun controlecentra bevinden zich buiten de slaapkwabbes; daarom is het principe van geslacht, lateraliteit en hormoonstatus niet van toepassing.

**BIOLOGISCH CONFLICT:** Het biologische conflict dat verband houdt met de glans clitoridis is een **ernstig scheidingsconflict dat geassocieerd wordt met de clitoris**, bijvoorbeeld door het verlies van een seksuele partner of seksuele afwijzing (zie ook conflict met betrekking tot een seksuele scheiding gerelateerd aan de vagina en de opperhuid van de uitwendige geslachtsdelen). Het conflict verwijst ook naar niet aangeraakt willen worden bij de clitoris (seksueel misbruik, seksuele mishandeling, weerstand tegen orale seks, onaangename stimulatie van de clitoris) of niet toegestaan zijn om te worden aangeraakt bij de clitoris, inclusief het aanraken van zichzelf (een DHS veroorzaakt door te worden betraapt tijdens masturbatie).

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**.



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

**OPMERKING:** Met uitzondering van de glans penis en de glans clitoris volgen de uitwendige geslachtsorganen het **Buitenste Huid Sensibiliteit Schema** omdat ze worden aangestuurd vanuit de **sensorische cortex**.

**CONFLICTACTIEVE FASE:** **Ulceratie (celverlies)**. Tijdens conflictactiviteit is de **glans clitoris erg gevoelig voor aanraking** (overgevoeligheid).

**HELIINGSFASE:** Tijdens de helingsfase wordt de ulceratie weer aangevuld met nieuwe cellen. Het genezingsproces manifesteert zich als **clitorale hypesthesie** (gevoelloosheid) met verminderd of, als het conflict intens was, een volledig verlies van gevoel. De overgevoeligheid wordt kort opnieuw geactiveerd tijdens de Epileptoïde Crisis. Bij de voltooiing van het Biologische Speciaalprogramma keert de gevoeligheid van de clitoris terug naar normaal.

**OPMERKING:** Alle Epileptoïde Crises die worden aangestuurd vanuit de **sensorische, post-sensorische of pre-motorische sensorische cortex** gaan gepaard met een **ontregelde bloedcirculatie, duizeligheid, korte bewustzijnsstoornissen** of een volledig **bewustzijnsverlies** (flauwvallen of "absence"), afhankelijk van de intensiteit van het conflict. Een ander kenmerkend symptoom is een **lage bloedsuikerspiegel**, die wordt veroorzaakt door het overmatige gebruik van glucose door de hersencellen (vergelijk met hypoglykemie gerelateerd aan de eilandcellen van de alvleesklier).

**Vertaling: Arjen Lievers**

**Bron: [www.learninggm.com](http://www.learninggm.com)**