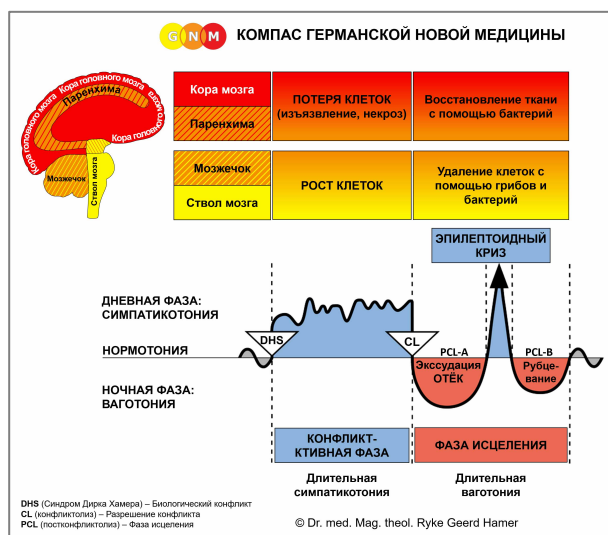




СПЕЦИАЛЬНЫЕ БИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОГРАММЫ

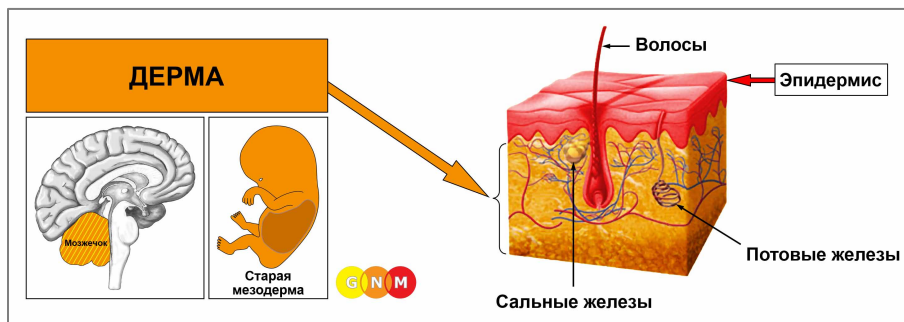
КОЖА

Автор: Кэролайн Марколин, доктор философии



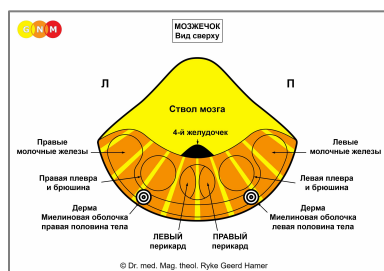
Дерма

Эпидермис



РАЗВИТИЕ И ФУНКЦИЯ ДЕРМЫ: Кожа состоит из двух основных слоев, а именно эпидермиса (наружная кожа) и дермы (внутренняя кожа). Функция утолщенной дермы заключается в защите организма от травм и атак. Дерма в основном состоит из меланоцитов, которые являются клетками, вырабатывающими пигмент меланин, который придает цвет коже и волосам (меланин также вырабатывается в радужке и цилиарном теле глаз). Меланин действует как эффективный поглотитель света, защищающий кожу от ультрафиолетового излучения. В дерме находятся сальные и потовые железы. С точки зрения эволюции дерма развивалась вместе с плеврой, брюшиной и перикардом. Дерма, включая сальные и потовые железы, происходит из старой мезодермы и поэтому контролируется мозжечком.

ПРИМЕЧАНИЕ: Клитор и головка полового члена покрыты эпидермальным слоем кожи, но не снабжены дермой. С появлением млекопитающих молочные железы развились из потовых желез в дерме.



УРОВЕНЬ МОЗГА: В мозжечке дерма (включая сальные и потовые железы) правой половины тела контролируется из левой половины мозга; дерма левой половины тела контролируется правым полушарием мозга. Таким образом, существует перекрестная корреляция от мозга к органу.

ПРИМЕЧАНИЕ: Миелиновая оболочка управляется тем же реле мозга, что и дерма (см. также железы век).

БИОЛОГИЧЕСКИЙ КОНФЛИКТ: В соответствии со своей защитной функцией биологический конфликт, связанный с дермой, является **конфликтом атаки** (см. также конфликты атаки, связанные с плеврой, брюшиной и перикардом).

В соответствии с эволюционной логикой, **конфликты атаки** являются основной темой конфликтов для органов, происходящих из старой мезодермы и **управляемых мозжечком**.

Конфликт атаки переживается, например, в результате нападения человека или животного, удара по телу или по голове (в спорте, в драке, при несчастном случае). Однако медицинские процедуры, такие как операция (образ разреза **скальпелем**), **биопсия иглой**, инъекции, вакцинация, а также колющая или пронзающая боль также могут быть восприняты как «атака». Вербальные атаки, например, когда на вас кричат, ругают, нападают или угрожают резкими и агрессивными словами, обычно «бьют» по лицу, лбу (оскорбление интеллекта) или спине («удар в спину»). Сексистские замечания, сексуальные обвинения или нападки на сексуальную ориентацию обычно бьют «ниже пояса». Услышанные оскорбительные слова влияют на дерму уха. Критика во враждебной манере, дискриминация, клевета или оскорбление целостности личности могут отразиться на всем теле (генерализованный конфликт). Состояние кожи, такое как акне или хирургические шрамы на лице или на теле (после **мастэктомии**) могут вызвать **конфликт обезображивания**, который также биологически соответствует дерме.

Кроме того, конфликт, связанный с дермой, касается **ощущения нечистоплотности** (вонючий пот, вонючие ноги, зловонные выделения, недержание) или **ощущения запачканности**, например, при контакте с чем-то, что считается отталкивающим, таким как грязь, фекалии, моча, рвота, слюна, (менструальная) кровь, пот или сперма. «Грязные» слова, брошенные в лицо, или сплетни за спиной могут спровоцировать конфликт, потому что психика, в терминах GNM, не может отличить реальную грязь от образной. Конфликт «чувства запачканности» может быть вызван физическим контактом с человеком, который считается «отталкивающим», например, с пьяным, вонючим или больным «заразной болезнью» (венерическим заболеванием), при условии, что человек верит, что «инфекционные заболевания» передаются. Страх перед «инфекцией» и болезнью может охватить все население (см. эпидемии, такие как Великая чума).

КОНФЛИКТ-АКТИВНАЯ ФАЗА: Начиная с DHS в конфликт-активной фазе меланоциты в дерме размножаются в «атакованном» или «загрязненном» участке, образуя компактный нарост или **меланому**. В традиционной медицине такое образование считается **раком кожи** (см. также базальноклеточный рак и плоскоклеточный рак кожи). Однако с точки зрения эволюции меланома – это архаичная форма защиты, которая служит биологической **цели** создания защитного слоя или «более толстой кожи» против дальнейших атак (см. также плевральная мезотелиома, перитонеальная мезотелиома, перикардальная мезотелиома) – Иногда отложения меланина возникают в нетипичных местах. При наличии «первичного рака кожи» накопление меланина в виде коричневых пигментов, например, в **печени** или в **мозге**, ошибочно диагностируется как «метастатическая меланома» (см. GNM статью «Теория „метастазирования“ под вопросом»).

ПРИМЕЧАНИЕ: Чрезмерное ультрафиолетовое излучение солнца, безусловно, может повредить кожу, но **не вызывает рак кожи**, как утверждается. Скорее, именно страх перед раком кожи приводит к развитию меланомы. Солнцезащитные кремы не защищают кожу от «рака», но уменьшают *страх* заболеть раком кожи! Кроме того, меланомы и другие виды рака кожи появляются на участках тела, которые не подвергались воздействию солнца. Также теория ультрафиолетового излучения не объясняет, почему рак кожи возникает в определенном месте (на щеке, на груди, на спине), почему на правой или левой стороне тела и почему в определенный период жизни человека.



Если меланома пигментирована, она выглядит **черной, коричневой или синей**. **Меланотическая меланома** всегда связана с родинкой. Родинки являются остатками темно-пигментированной кожи, которая когда-то покрывала все тело в качестве защиты от чрезмерного воздействия солнца, что все еще наблюдается у темнокожих людей, живущих в более низких широтах, например, в тропической Африке. Светлая пигментация кожи, обнаруженная у европейской популяции, развилась гораздо позже.



Непигментированная или **амеланотическая меланома** выглядит розовой, поскольку не содержит пигментов (см. Опоясывающий лишай).

ПРИМЕЧАНИЕ: Затронута ли правая или левая сторона тела, определяется праворукостью или леворукостью человека (биологической латеральностью) и тем, связан ли конфликт с матерью/ребенком или с партнером. Локализованный конфликт затрагивает область кожи, которая ассоциируется с атакой или с «ощущением запачканности».

Появление меланомы может спровоцировать конфликт обезображивания, в результате которого через некоторое время на том же участке появляются другие меланомы. Хирургическое удаление новообразования может спровоцировать конфликт атаки, приводящий к развитию новых меланом, – порочный круг **для того, кто не знаком с GNM**.



То, что называется **саркомой Капоши (СК)** представляет собой «опухоли», которые выглядят как фиолетовые или коричневые пятна. Они представляют собой типичную картину **меланомы**. Однако в традиционной медицине эти новообразования сегодня считаются заболеванием, определяющим СПИД (см. также опоясывающий лишай): «СПИД-ассоциированная саркома Капоши возникает у людей, инфицированных **ВИЧ**. Отчасти именно необычное и внезапное появление этой формы СК у многих молодых мужчин в начале эпидемии СПИДа заставило врачей понять, что появилась новая болезнь» (*Is Homosexuality a Health Risk?* [Представляет ли гомосексуальность опасность для здоровья?]). Основываясь на знаниях GNM, можно сказать, что появление «новой болезни» было вызвано **страхом**, связанным с ВИЧ и СПИДом (ощущение «запятнанности» или «зараженности» от человека, который «ВИЧ-позитивен» или чувствовать себя атакованным из-за своей сексуальной ориентации), а не **вирусом, существование которого никогда не было доказано**.

ФАЗА ИСЦЕЛЕНИЯ: После разрешения конфликта (**CL**) грибки и бактерии туберкулёза или другие бактерии удаляют клетки, которые больше не нужны. Участие бактерий туберкулёза вызывают **туберкулёз кожи**.



В процессе распада **меланома меняет свою текстуру** (образование становится мягким и губчатым), **форму** (увеличивается в размерах и становится асимметричным с неровными краями), а также **может кровоточить**. Когда вышележащий эпидермис вскрывается, зловонные выделения, вырабатываемые бактериями туберкулеза, прорываются через кожу (см. также фазу исцеления рака молочной железы).

Если необходимые микробы отсутствуют в данный момент, образование остается. Однако при постоянных рецидивах конфликта меланома продолжает расти.

Карбункул или **фурункул**, также известный как **нарыв или абсцесс кожи**, представляет собой узел, заполненный гноем, который образуется в результате бактериальной активности в дерме. **Карбункулез или фурункулез возникает** при повторяющихся рецидивах конфликта. **Фурункул или карбункул** также может возникнуть в соединительной ткани; в этом случае связанный с ним конфликт – это конфликт потери самооценки. **Пилонидальная киста** – это нарыв, который развивается на копчике около ягодичной впадины, как области, где был зарегистрирован конфликт атаки. Интересно, что это состояние было широко распространено в армии США во время Второй мировой войны. Его называли «болезнью водителей джипов», потому что большое количество солдат, госпитализированных по этому поводу, ездили на джипах. Длительная езда на ухабистых транспортных средствах, должно быть, спровоцировала конфликт «атаки».



На этой фотографии показаны несколько нарывов, разбросанных по обеим сторонам верхней части спины. Злобная клевета за спиной – это сценарий конфликта атаки, воспринимаемый именно в этой области тела.

ВЕЛИКАЯ ЧУМА (1348-1351)

По оценкам, **Великая Чума** унесла жизни 30-60% всего населения Европы. Считается, что болезнь была завезена в Европу на торговых кораблях, перевозивших зараженных крыс. Любопытно, что крысы не заразились чумой!



Симптомы бубонной чумы: темные, фиолетовые нарывы с характерными зловонными выделениями, указывающими на туберкулёз кожи, связанные с конфликтом «чувства запачканности» и паникой заражения «инфекционным заболеванием» (чумой).

Симптомы легочной чумы: кашель с кровавой мокротой и кровоизлияниями в легких, указывающий на туберкулёз лёгких, связанный с конфликтом страха смерти (страх перед «смертельной чумой»). **ПРИМЕЧАНИЕ: 95% людей умерли от лёгочной чумы!**

В 1894 году швейцарский врач Александр Йерсен, ученик Луи Пастера, обследовал жертв чумы в Гонконге. Под микроскопом он обнаружил массу бактерий. Он утверждал, что именно эти бактерии вызвали Великую чуму, и назвал бактерию ***Yersinia pestis***. Один из учеников Йерсена утверждал, что он нашел бациллу *Yersinia pestis* в желудке крысиных блох. Он утверждал, что от укуса блохи люди заразились бактериями...

В марте 2014 года после раскопок массового захоронения в Лондоне с жертвами чумы XIV века исследователи проанализировали зубы некоторых скелетов. Зубы действительно содержали ДНК бактерии *Yersinia pestis* (называемой «*Yersinia pseudotuberculosis*»!). Однако анализ ДНК показал, что **«Черная смерть была не бубонной чумой, как считалось ранее, а легочной чумой»** (*Health and Medicine*, 31 марта 2014 г.). Это подтверждает, что Великая чума была на самом деле эпидемией конфликтов страха смерти (вызванных «смертельной болезнью»), охватившей европейское население.



При **проказе** (связанной с конфликтами атаки) новообразования развиваются на плоской поверхности, а не образуют компактные нарывы. Однако, как и открытые нарывы (см. бубонная чума), туберкулезные выделения (туберкулез кожи), продуцируемые *Mycobacterium leprae*, имеют дурно пахнущий запах. Длительный процесс восстановления (зависшее исцеление) в дерме в конечном итоге приводит к обезображивающим язвам кожи, обычно из-за самого состояния кожи (чувство запачканности и обезображенности).

Предположительно, оспа вызывается так называемым *вирусом variola major*. Предполагается, что вирус произошел от вируса гризун в период между 68 000 и 16 000 лет назад. Начиная с 1967 года, Всемирная Организация Здравоохранения приказала провести глобальную программу вакцинации против оспы; «болезнь» якобы была искоренена в 1979 году.



Оспа проявляется в виде резко возвышающихся пустул.

В 1600-х годах европейские «поселенцы» впервые привезли оспу в Северную Америку. В 1633-1634 годах болезнь (на самом деле «конфликты атаки») уничтожила целые племена коренных американцев. **ПРИМЕЧАНИЕ:** Смерть от оспы обычно наступала от пневмонии, вызванной территориальной угрозой и конфликтами существования!



На этом изображении показана клиническая картина **пустулезной экземы**. На воспаленной поверхности кожи появляются наполненные гноем папулы (см. дерматит). В этом случае Специальная Биологическая Программа дермы (конфликт атаки или «чувство запачканности») и эпидермиса (конфликт разделения) работают одновременно.

Опоясывающий лишай – это небольшие, непигментированные (амеланотические) высыпания, развивающиеся на одном или нескольких участках кожи. В период исцеления пораженные участки кожи **отекают и краснеют** из-за воспаления, а **волдыри заполняются гноем**, вырабатываемым бактериями. После эпилептоидного криза в **PCL-B** волдыри подсыхают, образуют струпья и постепенно исчезают. Процесс рубцевания сопровождается острой, **резкой, жгучей болью**. Это характерно для исцеления всех тканей старой мезодермы (см. также рак молочной железы). Повторяющиеся эпизоды опоясывающего лишая вызваны рецидивами конфликта путем попадания на трек, который был установлен, когда произошла первоначальная атака или конфликт «чувство запачканности».

Традиционная медицина утверждает, что опоясывающий лишай вызван реактивацией предыдущей инфекции «вирусом ветряной оспы», типом «вируса герпеса», который предположительно вызывает ветряную оспу (по той же причине говорится, что люди, переболевшие ветряной оспой, имеют «пожизненный иммунитет» против новой «инфекции» «вируса опоясывающего лишая»). Было высказано предположение, что вирус мигрирует по чувствительным периферическим нервам, размножается на участке кожи, иннервируемом этим нервом, что затем приводит к развитию опоясывающего лишая. Однако вирусная теория не может объяснить, почему «вирус» поражает очень специфичные сегменты кожи (лицо, плечо, грудная клетка, туловище, область гениталий) и почему это состояние возникает на правой или левой стороне тела или на обеих. Теория иммунной системы не дает никаких ответов. Помимо того, что существование предполагаемого вируса весьма сомнительно, исследования доктора Хамера показывают, что у каждого человека с опоясывающим лишаем на сканировании мозга обнаруживается очаг Хамера в мозжечке, а именно в области мозга, которая контролирует дерму (см. сканирование мозга ниже); следовательно, активность бактерий (!) в фазе исцеления. Сыпь на коже, которая возникает при ветрянке, напротив, затрагивает эпидермис и контролируется корой головного мозга.



На этом сканировании мозга оранжевая стрелка указывает на небольшой отёк на правой стороне мозжечка (см. диаграмму GNM). Это признак того, что конфликт атаки или конфликт «чувство запачканности» был разрешен. В фазе исцеления на левой стороне тела появился опоясывающий лишай.



Опоясывающий лишай на левой стороне туловища показывает, что конфликт (чувство атаки или запачканности «ниже пояса») был связан с партнёром, если человек левша. Для правшей конфликт будет связан с матерью/ребёнком.

ПРИМЕЧАНИЕ: Опоясывающий лишай может поражать одновременно дерму (чувство запачканности) и эпидермис (например, желание расстаться с неприятным человеком; см. герпес).

Как и саркома Капоши, в традиционной медицине опоясывающий лишай рассматривается как «заболевание», связанное со СПИДом: «До пандемии ВИЧ/СПИДа опоясывающий лишай наблюдался только у пожилых людей или у тех, у кого была ослаблена иммунная система. В настоящее время опоясывающий лишай очень распространен среди больных ВИЧ инфекцией и СПИДом» (health24, 10 января 2012 г.).

Кандидоз кожи (подкожный кандидоз) возникает, когда грибки способствуют исцелению. В **области половых органов** это может быть спровоцировано «нечистым» сексом, «грязными» сексуальными практиками или чувством «запачканности» из-за сексуальных оскорблений (сравните с вагинальным кандидозом и кандидозом полового члена). У больных или пожилых людей, которым требуется уход, «грязные подгузники» обычно вызывают кандидоз в области гениталий и ануса.

Грибковая инфекция кожи также широко известна как **«стригущий лишай»**. Медицинский термин для стригущего лишая – *tinea*. Это не имеет ничего общего с червем.



Разноцветный лишай – это состояние кожи, которое проявляется как гиперпигментация (в конфликт-активной фазе) или гипопигментация (в фазе исцеления). Белые пятна являются результатом длительной грибковой активности или зависшего исцеления, что приводит к депигментации дермы (сравните с белыми пятнами кожи при витилиго, связанными с эпидермисом).



Грибок **ногтей** (tinea unguium или онихомикоз) развивается на коже дермы под ногтевой пластиной пальцев ног или рук в результате контакта с чем-то, что считается «отвратительным» (см. также «стопа спортсмена»).

САЛЬНЫЕ ЖЕЛЕЗЫ

Сальные **железы** – это экзокринные железы, которые выделяют маслянистое вещество (кожное сало) для смазывания кожи. Они наиболее распространены на лице и волосистой части головы. Поэтому причиной жирной кожи головы могут быть переживания по поводу облысения (типичная мужская проблема) или причёски (типичная женская проблема).

Акне, в терминах GNM, связано с атакой или конфликтом «чувство запачканности». **Воспаление с отеком, покраснением и пустулами, наполненными гноем**, уже является **фазой исцеления**, которой способствуют бактерии (*Propionibacterium acnes*). В **конфликт-активной фазе** кожа **выглядит бугристой**. В зависимости от интенсивности конфликта состояние варьируется от небольших прыщей до тяжелого состояния кожи. Теория о том, что акне связано с гормональными изменениями, неубедительна, потому что не у каждого подростка есть акне, и у взрослых оно тоже бывает.



Чаще всего прыщи появляются на лице, особенно в период полового созревания, поскольку подростки более уязвимы в отношении своей внешности. Ощущение своей непривлекательности или некрасивости может легко привести к появлению прыщей. Кроме того, подростковый возраст – это время, когда происходит больше конфронтаций (словесных нападков) со взрослыми (родителями, учителями, властями). Обычно именно появление прыщей (ощущение «запачканности» лица) задерживает завершение процесса исцеления.



Киста сальной железы (эпидермоидная киста) – это уплотнение под поверхностью кожи, **заполненное желтоватым кожным салом** (см. также ячмень и халязион, связанные с сальными железами век; сравните с жировыми узелками или ксантомами).

Киста сальной железы на лбу свидетельствует о конфликте атаки, связанном с интеллектуальной деятельностью («Ты дурак!»). У левшей киста на левой стороне указывает на конфликт, связанный с партнёром.



Трихолеммальные кисты, также известные как **жировики**, возникают в волосяном фолликуле в дерме. Поэтому их часто можно обнаружить на коже головы, где концентрация волосяных фолликулов высока. Сыроподобный запах кисты является признаком того, что действуют микобактерии.

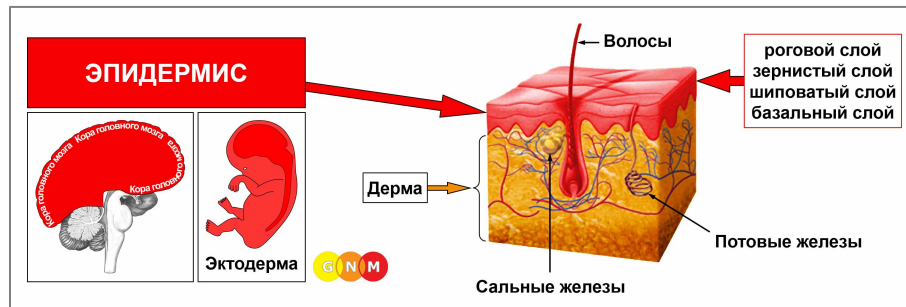
ПОТОВЫЕ ЖЕЛЕЗЫ

Потовые **железы** в дерме производят водянистую соленую пленку, которая регулирует температуру тела и предотвращает организм от высыхания. Кроме того, потовые железы отвечают за выведение отходов метаболизма (см. также «ночная потливость»). Потоотделение регулируется симпатической нервной системой, поэтому потоотделение усиливается при стрессе, нервозности или волнении, а также во время конфликтной активности (холодный пот).

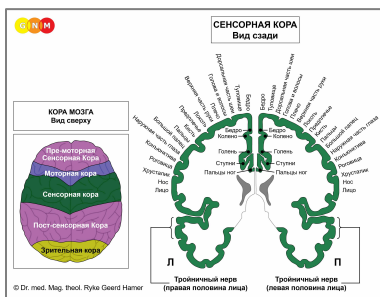
В **активной фазе** конфликта атаки или конфликта «чувство запачканности» клетки потовых желез размножаются, вызывая **чрезмерное потоотделение (гипергидроз)**. В зависимости от индивидуальной конфликтной ситуации потоотделение может быть генерализованным или ограничиваться определенным участком тела, например, подмышками, пахом, ладонями, подошвами ног или кожей головы (локализованный конфликт). В ходе фазы исцеления дополнительные клетки потовых желез удаляются грибами или бактериями, что сопровождается **сильным запахом тела** (сравните с запахом тела, вызванным ночной потливостью).

Tinea pedis (грибковое поражение кожи стоп) – это «грибковая инфекция», поражающая потовые железы стоп (сравните с грибом ногтей). Конфликт «чувство запачканности» обычно возникает, когда стопы соприкасаются с чем-то «грязным», например, при ходьбе по грязным полам (общественные душевые, раздевалки, туалеты), при купании в грязной воде или при наступании на экскременты животных. Потные ботинки, потная обувь или потные носки, которые считаются «отвратительными», также провоцируют конфликт. В **фазе исцеления** грибки вырабатывают сыроподобное вещество, которое создает характерный запах **«стопы атлета»** (термин стал популярным, поскольку это состояние распространено среди спортсменов). Вонючие ноги обычно приводят к новым конфликтам «чувство запачканности», вследствие чего грибковая активность продолжается. Обувь, связанная с вонючими ногами или грязными общественными помещениями, может стать треком, ведущим к хроническому состоянию. Причина, по которой такие средства, как «хождение босиком по траве с утренней росой», эффективны заключается в том, что ноги больше не ассоциируются с «запачканностью», а наоборот – со свежестью и чистотой, что убирает треки, позволяя завершить фазу исцеления.

ПРИМЕЧАНИЕ: Независимо от того, затрагивает ли атака или конфликт «чувство запачканности» сальные или потовые железы, это случайность. Однако конфликт атаки, связанный с дермой, всегда воспринимается как более тяжелый.



РАЗВИТИЕ И ФУНКЦИЯ ЭПИДЕРМИСА: Эпидермис (наружная кожа) покрывает нижележащую кожу (дерму или внутреннюю кожу). Эпидермис в основном отвечает за сенсорные ощущения, такие как температура, давление и прикосновение. Большинство клеток эпидермиса – кератиноциты (клетки, вырабатывающие кератин), которые берут начало в самом глубоком слое эпидермиса, называемом **базальным слоем**. Этот слой также содержит меланоциты, вырабатывающие пигмент (большинство меланоцитов, однако, находятся в дерме). Из базального слоя кератиноциты мигрируют через **шиповатый** и **зернистый** слои до **рогового слоя**. Как только они достигают поверхности кожи, они постепенно отмирают и заменяются новыми клетками, поднимающимися снизу. Кератин также является основным структурным компонентом волос и ногтей. Эпидермис состоит из ороговевшего плоского эпителия, происходит из эктодермы и поэтому контролируется корой головного мозга.



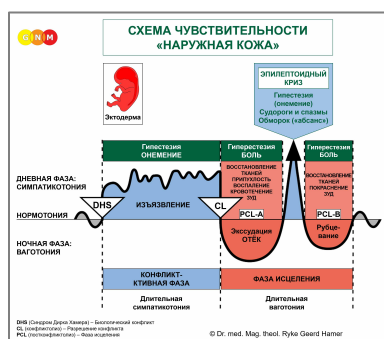
УРОВЕНЬ МОЗГА: Эпидермис контролируется **сенсорной корой** (частью коры головного мозга). Кожа правой стороны тела контролируется левой стороной сенсорной коры; кожа левой стороны тела контролируется правым полушарием коры головного мозга. Таким образом, существует перекрестная корреляция от мозга к органу (см. диаграмму GNM, показывающую **сенсорный гомункулус**).

БИОЛОГИЧЕСКИЙ КОНФЛИКТ: Биологический конфликт, связанный с эпидермисом, представляет собой **конфликт разделения**, переживаемый как потеря физического контакта (см. также конфликт разделения, связанный с надкостницей).

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**.

Новорожденные переживают конфликт, когда их отделяют от матери при рождении (помещают в инкубатор, отдают на усыновление). Конфликт разделения может возникнуть уже внутриутробно, например, из-за ультразвуковых процедур. Шум ультразвука заглушает сердцебиение матери, что может быть крайне травматичным для плода; каждое ультразвуковое исследование вызывает рецидив конфликта у нерожденного ребенка (см. «Синдром Дауна»). Для младенца мать является самой важной фигурой привязанности; мать защищает своего ребенка и может предотвратить возникновение конфликтов. Поэтому, когда у маленького ребенка возникает конфликт разделения (или, например, конфликт страха-испуга/территориальной угрозы), мать, как правило, отсутствовала в момент возникновения DHS. Дети также испытывают конфликты разделения, когда их ругают, наказывают или жестоко обращаются с ними, когда рождается новый брат или сестра, которому уделяется больше внимания, когда родители расходятся, когда им не разрешают видаться с друзьями, когда им приходится расставаться с любимой куклой, плюшевым мишкой, мягкой игрушкой или домашним животным, которого они любят обнимать; а также, когда мать возвращается на работу, когда их отдают в ясли, детский сад или к родственникам, или когда их оставляют с няней или сиделкой. Точно так же пожилые люди чувствуют себя отделенными от «стаи», когда им приходится переезжать в дом престарелых после смерти супруга или спутника жизни. Страх потерять связь или контакт с кем-то (угроза развода, сложные отношения на расстоянии или на выходные, страх, что любимый человек может уйти, уехать или умереть) или чувство отверженности человеком, скажем, из-за разногласий, может вызвать конфликт. Домашние животные страдают от конфликтов разделения, например, когда их хозяин уходит или умирает или когда их помещают в клетку. Подобным же образом конфликт относится к **желанию отделиться** от человека в смысле желания, но невозможности оттолкнуть кого-то (в прямом или переносном смысле), например, терроризирующего начальника или учителя, назойливого коллегу или одноклассника, жестокого родителя или супруга (сравните с конфликтом касания, когда человек не хочет, чтобы к нему прикасались, связанным с миелиновой оболочкой).

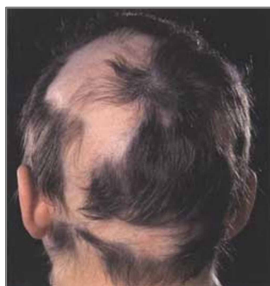
Конфликт разделения также связан с желанием отделиться от чего-то, **что находится близко к коже** (маска для лица, кислородная маска, шлем, шляпа, одежда, обувь, тесные чулки, мокрое белье, мокрые подгузники). То же самое относится к **отделению от чего-то, к чему больше не разрешено или невозможно прикоснуться** (музыкальный инструмент, клавиатура, теннисная ракетка, клюшка для гольфа, руль) **или что нельзя почувствовать на коже** (обручальное кольцо, любимая подушка) – см. локализованный конфликт разделения. **ПРИМЕЧАНИЕ:** Расставание с домом не является конфликтом разделения в биологическом смысле, поскольку оно не относится к коже, а касается «территории» (см. конфликт территориальной потери).



Специальная Биологическая Программа **эпидермиса** следует **СХЕМЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ «НАРУЖНОЙ КОЖА»** с гипочувствительностью в конфликт-активной фазе и Эпилептоидном Кризе и гиперчувствительностью в фазе исцеления.

КОНФЛИКТ-АКТИВНАЯ ФАЗА: В конфликт-активной фазе **эпидермис изъязвляется** в области(ях), связанных с разделением. Изъязвления микроскопические и обычно остаются незамеченными. Однако при продолжающейся активности конфликта **кожа становится сухой, грубой, шелушащейся, бледной и холодной** из-за плохого кровообращения. В конце концов, кожа начинает трескаться, образуя **трещины**, которые могут кровоточить (см. **ангулярный хейлит**; сравните с конфликтом рта, связанным со слизистой рта). Если интенсивный конфликт продолжается в течение длительного времени, кожа на изъязвленном участке вскрывается (см. язвы на ногах). **Ихтиоз**, состояние кожи, характеризующееся мелкими чешуйками, похожими на **рыбью чешую**, также является признаком длительной и интенсивной конфликтной деятельности. Тяжелая форма ихтиоза называется **синдромом Нетертона**, предполагается, что это «генетическое заболевание».

На **волосистой части головы** шелушащаяся кожа проявляется в виде **перхоти**. Глубокое изъязвление эпидермиса приводит к **выпадению волос (алопеция)**, в том числе и у **домашних животных**.



В этом примере лысые участки находятся исключительно на левой стороне головы. Это показывает, что потеря физического контакта (скажем, не хватает поглаживания по голове) связана с партнёром, если мужчина левша, или с матерью, если он правша.

После разрешения конфликта волосы начинают расти снова.

Из-за потери эпидермальных клеток **чувствительность кожи снижается** (сравните с гипочувствительностью, связанной с надкостницей). Если конфликт разделения интенсивный, **кожа может полностью онеметь** (сенсорный паралич). Внезапное сенсорное онемение, например, руки или ноги, часто путают с инсультом. Кратковременная реактивация **сенсорного паралича** возникает во время Эпилептоидного Криза.

Типичным симптомом активной фазы конфликта является **потеря краткосрочной памяти**, которая служит для того, чтобы временно «забыть» того, кто был «оторван от кожи», заблокировав память (в мире животных мать-кошка перестает узнавать своих детенышей, когда их слишком рано от нее отделяют). Потеря краткосрочной памяти распространяется на первую часть фазы исцеления (**PCL-A**). У детей плохая память проявляется в виде трудностей с обучением и проблем с концентрацией внимания, которые в настоящее время обозначаются как **синдром дефицита внимания (СДВ)**. У взрослых длительные конфликты разделения могут привести к **слабоумию** (см. также Конstellляция (Пост)сенсорной Кору).

ПРИМЕЧАНИЕ: Потеря краткосрочной памяти происходит во время любой Специальной Биологической Программы (**в конфликт-активной и PCL-A**), затрагивающей **сенсорную, постсенсорную или премоторную сенсорную кору**, потому что, с биологической точки зрения, плоский эпителий всего организма связан с «конфликтом разделения» (см., например, биологический конфликт, связанный с молочными протоками, слизистой рта, слизистой носа или верхних двух третей пищевода).

ВИТИЛИГО развивается, когда изъязвление достигает **базального слоя кожи**, который состоит из клеток, продуцирующих меланин. В результате депигментации образуются **белые пятна**, характерные для витилиго (сравните с разноцветным лишаем, поражающе дерму; см. также скарлатина). Конфликт разделения, связанный с самым глубоким слоем эпидермиса, субъективно воспринимается как особенно жестокий или «брутальный» (потеря любимого человека, физическое насилие). Белые пятна появляются на месте(ах), связанном с разделением. **Волосы, которые растут на участках, поражённых витилиго, становятся белыми. Альбинизм**, характеризующийся белой кожей и белыми волосами, вызван генерализованным, «жестоким» конфликтом разделения, который переживает не родившийся ребёнок. Из-за полной потери пигментного слоя кожи репигментация больше невозможна, даже если конфликт будет разрешен.



Витилиго на правой стороне туловища свидетельствует о «жестоким» разделении с партнёром (для правши).

На протяжении первой части фазы исцеления (в **PCL-A**) поражённый участок кожи становится розовато-красным, а затем медленно (!) происходит репигментация в **PCL-B**. Однако повторяющиеся рецидивы конфликта во время этой фазы приводят к гиперпигментации, проявляющейся в виде коричневых пятен, известных как пятна цвета кофе с молоком.



Здесь **пятна цвета кофе с молоком** находятся на левой стороне верхней части тела, соблюдая среднюю линию. Следовательно, конфликт разделения связан с матерью (для правши) или с партнёром (для левши).

В общепринятой медицине шесть или более пятен цвета кофе с молоком диагностируются как «болезнь Реклингхаузена». Согласно исследованиям доктора Хамера, «болезнь Реклингхаузена» биологически относится к миелиновой оболочке и связана с конфликтом касания (см. нейрофиброма).



На этой фотографии показаны пятна цвета кофе с молоком (светло-коричневые) на головке полового члена, вызванные жестоким конфликтом разделения (например, нежеланием вступать в сексуальный контакт). Меланомы (темно-коричневые) на стволе полового члена коррелируют с «чувством запачканности» (развитие меланом ограничивается стволом полового члена, поскольку на головке полового члена нет дермы).

ФАЗА ИСЦЕЛЕНИЯ: В первой части фазы исцеления (**PCL-A**) изъязвленный участок кожи восполняется за счёт **пролиферации клеток**. Кожа отекает, краснеет, воспаляется, чешется, становится раздраженной и чувствительной к прикосновению (гиперчувствительность). Небольшие отеки, наполненные жидкостью, выглядят как **волдыри**. После Эпилептоидного Криза в **PCL-B** фазе волдыри высыхают и состояние кожи нормализуется, если нет рецидивов конфликта.

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 интенсивности конфликта. Еще один характерный симптом – падение уровня сахара в крови, вызванное чрезмерным потреблением глюкозы клетками мозга (сравните с гипогликемией, связанной с островковыми клетками поджелудочной железы).



Под микроскопом язва, возникающая в конфликт-активной фазе (левый рисунок), и небольшие отеки, развивающиеся в фазе исцеления (правый рисунок), выглядят как кольцевая конфигурация, поразительно похожая на Очаг Хамера ([нажмите, чтобы посмотреть изображение](#)) в коррелирующем реле мозга.

Исцеление кожи проявляется в виде **КОЖНОЙ СЫПИ**, называемой **дерматитом, экземой, крапивницей (уртикария), корью, краснухой, ветрянкой, розацеей, волчанкой, псориазом, герпесом** и так далее. Согласно GNM, это одно и то же, а именно фаза исцеления конфликта разделения.

ЛОКАЛИЗАЦИЯ КОЖНОЙ СЫПИ

Нежелательное разделение (невозможность или желание обнять или прижать любимого человека или домашнее животное) обычно проявляется в виде кожной сыпи на **внутренней стороне рук, кистей, пальцев или ног**, в то время как желание расстаться с человеком затрагивает преимущественно **внешнюю сторону рук, кистей, локтей, ног, коленей, большеберцовых костей или лодыжек**, используемых, образно говоря, для того, чтобы оттолкнуть или отпихнуть кого-то. В зависимости от конкретной конфликтной ситуации очаговые кожные высыпания также появляются на **голове** (скальп), **лице** (см. также внешнюю кожу век), **губах** (герпес), **груди, животе, наружных половых органах, пальцах рук и ног** (желание или нежелание покинуть определенное место) или на **спине**. **Обширная кожная сыпь (экзантема)** свидетельствует о генерализованном конфликте разделения, от которого страдает весь человек. Сыпь на теле также может быть вызвана отравлением, например, лекарствами – без DHS.

ПРИМЕЧАНИЕ: Поражена ли правая или левая сторона тела, определяется праворукостью или леворукостью человека (биологической латеральностью) и тем, является ли этот конфликт связанным с матерью/ребенком или связанным с партнером. **Локализованный конфликт разделения** затрагивает тот участок кожи, который связан с разделением.

Хроническая кожная сыпь возникает из-за постоянных рецидивов конфликта через трек, который был установлен в момент конфликта разделения. Таким образом, при зависшем исцелении состояние кожи сохраняется до тех пор, пока все треки не будут устранены. СИНДРОМ (одновременный активны конфликт брошенности или существования) усугубляет сыпь. В течение длительных периодов активности конфликта кожная сыпь исчезает (см. конфликт-активную фазу). Специальная Биологическая Программа, однако, не завершена!

ПРИМЕЧАНИЕ: Местные кортикостероиды (см. кортизон), используемые при воспалительных заболеваниях кожи, прерывают фазу исцеления. Вот почему сыпь появляется снова вскоре после прекращения их применения.

Повторяющиеся кожные высыпания также провоцируются столкновением с конфликтным треком (см. аллергия). Если сыпь появляется на руках или пальцах, ее называют **«контактной экземой»** или **«аллергическим контактным дерматитом»**. В качестве треков, провоцирующих вспышку такой экземы, выступают, например, определенные фрукты или овощи, ювелирные украшения (кольцо или ожерелье), определенное средство по уходу за телом или парфюм, шерсть животного (домашнего питомца). Так называемый **дисгидроз** или **дисгидротическая экзема** – это кожное заболевание, при котором на ладонях, краях пальцев рук или ног, а также на подошвах стоп появляются небольшие, **заполненные жидкостью волдыри**. Так называемая **тепловая сыпь**, или **«полиморфная световая сыпь»**, вызывается солнечным треком, связанным с конфликтом разделения (см. также «солнечный герпес»; сравните с развитием «меланомы», связанной с чрезмерным воздействием солнца).



У младенцев развивается **дерматит** вокруг рта и на щеках, когда мать слишком резко прекращает грудное вскармливание. К конфликту разделения приводит потеря контакта с материнской грудью. Если первый вкус коммерческого молока закладывается как трек, это вызывает так называемую «аллергию на молоко».



Крапивница, также известная как **уртикария**, считается одним из видов «кожной аллергии». На этой фотографии показана вспышка крапивницы на спине, спровоцированная, например, «слезай с меня»-треком.



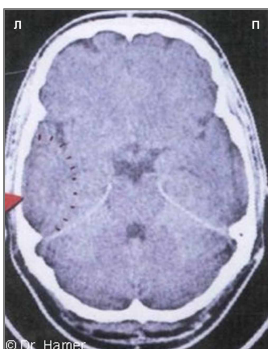
Рожа – это заболевание кожи, характеризующееся болезненной сыпью (красной, опухшей, воспаленной) с резко очерченными границами. Пораженная кожа выглядит очень похожей на флегмону (см. жировая ткань), связанной с конфликтом потери самооценки. Вот почему их часто трудно отличить. Две Специальные Биологические Программы также могут пересекаться из-за конфликта потери самооценки, вызванного самим состоянием кожи. Внезапные симптомы высокой температуры, озноба и рвоты возникают во время Эпилептоидного Криза.

Считается, что рожа развивается, когда бактерии проникают в кожу через порезы или язвы или из-за «иммунодефицита». Согласно GNM, настоящей причиной является конфликт разделения. Пораженный участок, например, правая нога (см. рисунок), показывает, с какой частью тела было связано разделение. Принимая во внимание праворукость или леворукость человека, можно предположить, что конфликт связан с матерью/ребёнком или партнёром. Мы также должны учитывать локализованный конфликт разделения.



И **розацеа** (левая картинка), и **красная волчанка** (правая картинка) – это кожные высыпания, которые появляются на носу, подбородке и щеках. Конфликт переживается как разделение «от лица» либо через потерю контакта, либо через желание разделиться («убирайся с моего лица!»). Гнойные прыщи (в этом случае при розацеа) поражают дерму и связаны с конфликтом обезображивания, обычно вызванным самим состоянием кожи.

Поскольку лицо снабжается **тройничным нервом**, то исцеление кожи лица часто сопровождается **невралгией**, называемой **невралгией тройничного нерва** (см. также невралгия тройничного нерва, связанная с надкостницей и костями лица).



На этой компьютерной томограмме виден Очаг Хамера в реле мозга, которое контролирует правый тройничный нерв. В этом случае человек (мужчина-левша) перенёс конфликт разделения с матерью. Поэтому невралгия тройничного нерва возникла на правой стороне лица.

БОЛЕЗНЬ ЛАЙМА

Считается, что **болезнь Лайма** передается человеку при укусе клещей, зараженных бактерией *Borrelia burgdorferi*. Согласно теории, если ее не лечить, «инфекция» распространяется на другие части тела.



Типичные симптомы **боррелиоза** включают лихорадку, ломоту в теле, усталость, головные боли и **кольцевую, расширяющуюся наружу сыпь**, называемую мигрирующей эритемой (ЭМ), на месте укуса. Согласно GNM, характерное покраснение является не результатом «инфекции», а скорее исцелением повреждения, вызванного укусом клеща (выделение гистамина расширяет поры в стенке кровеносного сосуда, увеличивая приток крови к пораженному участку). Такая же реакция возникает, например, после укуса пчелы.

Симптомы, связанные с боррелиозом, такие как мышечный паралич, грибковая инфекция, известная как «стригущий лишай», опухшие суставы, мышечные боли, менингит – все это вызвано паникой, спровоцированной укусом клеща. Задержка воды из-за **СИНДРОМА** (активного конфликта существования, вызванного страхом) усугубляет симптомы. Однако те же симптомы возникают как следствие более ранних конфликтов, таких как двигательный конфликт, связанный с невозможностью убежать, конфликт «чувство запачканности» или конфликт потери самооценки, которые впоследствии диагностируются как боррелиоз на основании предположения, что укус клеща может быть причиной. Тест на антитела к болезни Лайма, используемый для определения боррелиоза, не только не убедителен. Тест также не может объяснить, почему симптомы «боррелиоза» отличаются от человека к человеку.

При **кори, краснухе** (также известной как немецкая корь) и **ветряной оспе** сыпь на коже покрывает большую часть тела. Генерализованные конфликты разделения, которые затрагивают все тело, обычно возникают у младенцев и детей младшего возраста, которые гораздо более уязвимы в отношении разделения со «стаей» (дома, в школе). Проявление «детской болезни» зависит от того, какой **эпидермальный слой** вовлечен (ветрянка распространяется глубже, чем корь и краснуха) и от интенсивности предшествующей активной фазы конфликта (краснуха вызывает более легкие симптомы, чем корь). При **СИНДРОМЕ**, то есть при задержке воды в результате активного конфликта брошенности, **волдыри сыпи на коже выглядят более драматично**. Интенсивная фаза исцеления сопровождается высокой температурой.



Скарлатина возникает, когда конфликт разделения затрагивает нижний слой эпидермиса (проявляясь в виде белых пятен – см. витилиго) и верхний слой эпидермиса с развитием кожной сыпи после разрешения конфликта. Красный и опухший язык («малиновый язык») указывает на дополнительный «конфликт рта» (возможно, связанный с едой); «стрептококковая ангина» указывает на конфликт «нежелания глотать кусок» (еду или, образно говоря, ситуацию, которую «трудно проглотить»). Теория о том, что кожная сыпь при скарлатине является «стрептококковой инфекцией», с точки зрения GNM не имеет никакого значения.

Исходя из понимания Четвёртого Биологического Закона, эти «детские болезни» не «заразные вирусные инфекции», как утверждается, а являются *фазой исцеления* конфликтов разделения, переживаемых одновременно большим количеством детей (существование вирусов, якобы вызывающих корь, краснуху или ветрянку, никогда не было научно обосновано – см. статью GNM «Существует ли вирус кори?»). Такие коллективные конфликты разделения могут быть связаны со школой (разделение, связанное с одноклассником или учителем) или с домом, затрагивая всех братьев и сестер. У маленьких детей корь обычно возникает осенью, после того как ребенок познакомится с воспитателем (детского сада) и привыкнет к тому, что мама ежедневно забирает его после школы. Кожная сыпь является видимым признаком того, что конфликт разделения разрешен. Если педиатр знает, что ребенок не вакцинирован, диагноз кори более вероятен. Нежелание или запрет на контакт с человеком, имеющим «инфекцию», приводит к «распространению» конфликтов разделения, а не самого заболевания. Вспышки кори в школе или среди более широких слоев населения часто связаны со страхом контакта с «инфицированным» человеком.



На этой диаграмме показатели смертности от кори в Германии в период с 1961 по 1995 год. Источник: Федеральное статистическое управление Висбадена, Германия.

Программа вакцинации против кори началась в 1976 году уже после пика эпидемии кори (см. также программу вакцинации против полиомиелита и программу вакцинации против столбняка).

Псориаз включает в себя два конфликта разделения; один находится в конфликт-активной фазе, вызывая шелушение кожи, другой находится в фазе исцеления, проявляясь как воспаление. Две фазы накладываются друг на друга в одной и той же области (областях), представляя собой **серебристые чешуйки на толстой красной поверхности**. Местоположение показывает, какая часть тела была связана с конфликтом. То, что называется «**псориатическим артритом**», в терминах GNM представляет собой сочетание конфликтов разделения и конфликтов потери самооценки (см. суставы), которые произошли одновременно.



На этой фотографии показан псориаз на обоих локтях, указывающий на два локализованных конфликта разделения – желание оттолкнуть кого-то в целях самозащиты (или желание получить немного «свободного пространства»), связанных, скажем, с терроризирующим коллегой на работе, и одновременно с раздражающим членом семьи дома. Точный вид состояния определяется тем, какой из двух конфликтов активен или находится в стадии исцеления в данный момент.

Псориаз поражает **два наружных слоя эпидермиса**, а именно зернистый слой, где клетки плоского эпителия превращаются в кератин, и роговой слой, где скопление кератина образует белые бляшки на поверхности кожи.



Герпес (здесь изображение крупным планом) проявляется в виде небольших, заполненных жидкостью волдырей, похожих на **дерматит** или **ветряную оспу**. Они развиваются на участке кожи, который коррелирует с конфликтом разделения, например, на губах (недостаток поцелуев или нежелание целоваться, дистресс, связанный с оральным сексом, контакт губ с грязным стаканом или «зараженной» соломинкой, «отвыкание» от сигарет).



На губах такие волдыри обычно называют **«простудными болячками»**. Солнце может стать триггером или треком для рецидивирующего «солнечного герпеса» на губах.



Герпес на левой щеке показывает, что конфликт разделения был связан с партнёром, если человек левша. Для правши это указывает на конфликт, связанный с матерью или ребёнком.

Локализованный конфликт разделения означает, что в момент возникновения DHS прикасались именно на этом участке кожи.



Эта КТ мозга показывает накопление жидкости (в **PCL-A**) в области правой сенсорной коры, откуда контролируется эпидермис левой стороны лица (**см. диаграмму GNM**). Отсюда и развитие кожного заболевания в этой области.

Генитальный герпес на наружных половых органах (вульва, половые губы, пенис, мошонка) или во влагалище связан с **конфликтом сексуального разделения** (потеря полового партнера, сексуальное отвержение, нежелательный секс, сексуальное насилие). Страх или подозрение, что половой партнер может спать с кем-то другим, уже может спровоцировать конфликт. Фаза исцеления может также проявляться в виде дерматита на половых органах или генитальных бородавок. Поражения кожи на половых органах (мужских и женских) могут быть диагностированы как **мягкий шанкр (ulcus molle)** или **шанкроид**. В традиционной медицине это считается «первым признаком» **сифилиса**.

Принято считать, что **венерические заболевания** – это бактериальные или вирусные инфекции, которые «распространяются половым путём». Тем не менее, до сих пор существование болезнетворных вирусов (вирус простого герпеса, вирус опоясывающего герпеса, ВИЧ, ВПЧ и т. п.) никогда не было научно доказано! Кроме того, основываясь на знании Пяти Биологических Законов, венерические заболевания, такие как гонорея, мягкий шанкр, сифилис, генитальный герпес, а также кандидоз (см. кандидоз полового члена или вагинальный кандидоз) и рак половых органов (см. рак шейки матки), не могут передаваться половым путем, поскольку симптомы уже являются симптомами *исцеления*. Следовательно, сексуальный партнер может заболеть, например, герпесом, только если он/она одновременно перенес конфликт разделения, скажем, из-за навязанного сексуального воздержания, основанного на убеждении, что это заболевание заразно. Страх заразиться «заболеванием, передающимся половым путем», также может активизировать конфликт разделения. Стресс, испытываемый в результате нежелательных сексуальных практик или принудительной проституции, объясняет, почему распространенность «венерических заболеваний» выше среди определенных групп и слоев населения.



Базалиома или **базальноклеточная карцинома** (на фото слева) возникает из **базального слоя** эпидермиса, состоящего в основном из меланофоров, вырабатывающих пигмент. Отсюда коричневатый цвет новообразования. **Плоскоклеточная карцинома** (справа) возникает в **верхнем слое** эпидермиса. Обе эти разновидности возникают на этапе исцеления конфликта разделения. В традиционной медицине их ошибочно считают «раком кожи», вызванным длительным воздействием солнечных лучей (см. также меланому).



Так называемый **контагиозный моллюск** представляет собой приподнятые папулы розового или телесного цвета с ямочкой в центре. Это состояние предположительно вызывается «вирусом контагиозного моллюска» и, как следует из названия, считается заразной инфекцией, передаваемой через физический или половой контакт (см. венерические заболевания). Расположение **бородавчатых наростов** (лицо, шея, туловище, конечности, гениталии) определяется тем, с какой областью тела был связан конфликт разделения. Теория о вирусах не может объяснить, почему это состояние появляется на определенном участке кожи, например, на внешней стороне правого бедра (см. рисунок).

Бородавки являются результатом чрезмерного исцеления из-за постоянных рецидивов конфликта. Они появляются поодиночке или группами на участке кожи, который был связан с разделением; они выглядят приподнятыми или плоскими в зависимости от интенсивности повторяющегося конфликта. **Кожные наросты**, которые представляют собой небольшие лоскутки ткани, свисающие с кожи с помощью соединительной ножки, похожи на бородавки. **Генитальные бородавки** (кондиломы) на наружных половых органах, во влагалище, на шейке матки или на половом члене свидетельствуют о постоянных конфликтах сексуального разделения. **Анальные бородавки** развиваются в заднем проходе или вокруг него (сравните с геморроем, связанным со слизистой прямой кишки). В терминах традиционной медицины небольшое «похожее на бородавку образование» называется **папилломой** или «доброкачественной эпителиальной опухолью» (см. также внутрипротоковая папиллома).



Подошвенные бородавки возникают в глубоком **базальном слое** эпидермиса. Обычно они возникают на подошве (лат. *planta*) или пальцах ног. Желание «разделения» с землёй, на которой стоишь, или, наоборот, нежелание покидать место (рабочее место, спортивное сооружение, дом, деревню, город, страну) – вот что лежит в основе конфликтного переживания. У кошек и собак тоже появляются бородавки, например, из-за нежелательного переезда. Обувь, например рабочие или туристические ботинки, которые хочется снять, также приводит к появлению подошвенных бородавок, особенно в местах давления. То же самое относится и к **клавусу**, обычно называемому «мозолёю». Утверждение о том, что подошвенные бородавки, в отличие от мозолей, вызываются «заразным вирусом папилломы человека (ВПЧ)», не имеет под собой никакой научной основы.



Длительная, интенсивная фаза исцеления (зависшее исцеление) со временем приводит к затверждению кожи или **склеродермии**, локально или по всему телу (генерализованной). Склеродермия также может затрагивать слой соединительной ткани под кожей. Часто две Специальные Биологические Программы (конфликт разделения и конфликт потери самооценки) протекают параллельно.

Источник: www.learninggnm.com