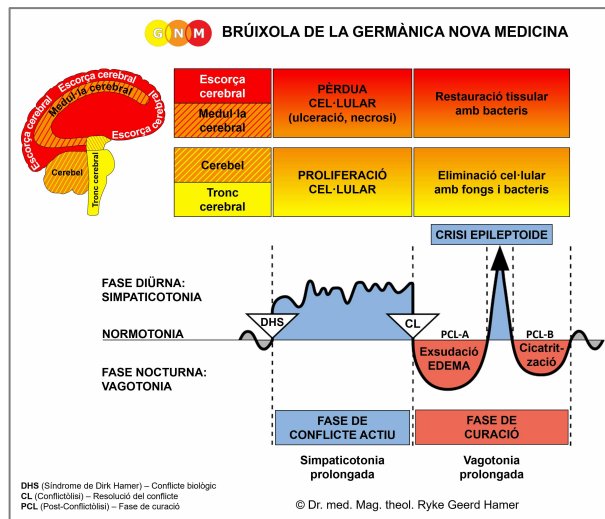




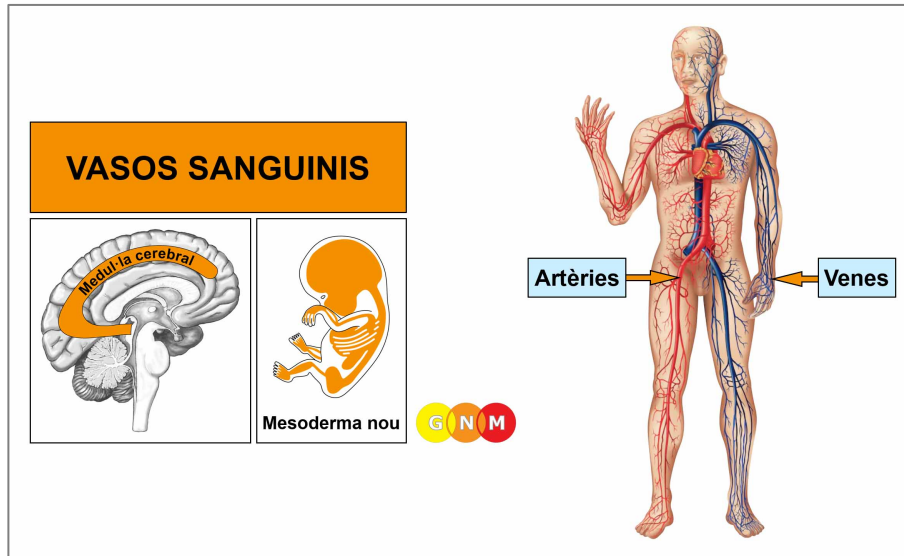
PROGRAMES ESPECIALS BIOLÒGICS

VASOS SANGUINIS

escrit per Caroline Markolin, Ph.D.



Rev. 1.03

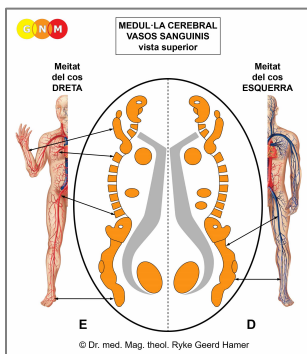


Artèries

Venes

DESENVOLUPAMENT I FUNCIO DELS VASOS SANGUINS: Els vasos sanguinis formen el sistema cardiovascular del cos. La circulació sistèmica porta la sang oxigenada des del ventricle esquerre a través de les **artèries** fins als diferents teixits de l'organisme. Als capil·lars, els vasos sanguinis més petits, l'oxigen i altres nutrients s'intercanvien per residus cel·lulars i diòxid de carboni. Les **venes** retornen la sang desoxigenada al cor i la transporten a través de les cambres del cor dret i les artèries pulmonars als pulmons. La circulació pulmonar retorna la sang oxigenada dels pulmons a l'aurícula esquerra, que desemboca al ventricle esquerre, completant el cicle de circulació sanguínia. La paret dels vasos sanguinis està dotada de teixit connectiu, músculs llisos i músculs estriats. Equivalent als músculs intestinals que mouen el "mos d'aliment" al llarg del canal intestinal mitjançant el moviment peristàltic, els músculs llisos de les artèries i venes faciliten el flux del "mos de sang". El revestiment intern de les artèries i venes, l'anomenada íntima, s'origina del mesoderma nou i, per tant, està controlat des de la medul·la cerebral.

NOTA: L'íntima de les artèries cerebrals, aorta descendent, caròtides externes, seccions externes de les artèries subclàvies i aorta abdominal és de nou origen mesodèrmic (controlada des de la medul·la cerebral), mentre que l'íntima de les artèries coronàries, venes coronàries, aorta ascendent, artèries caròtides internes i seccions internes de les artèries subclàvies deriven de l'ectoderma (controlada des de l'escorça cerebral).



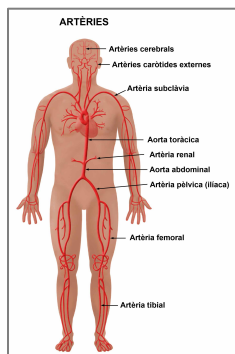
NIVELL CEREBRAL: A la **medul·la cerebral**, les artèries i venes del costat dret del cos es controlen des del costat esquerre del cervell; les artèries i venes del costat esquerre del cos es controlen des de l'hemisferi cerebral dret. Per tant, hi ha una correlació creuada entre el cervell i l'òrgan.

NOTA: Els ossos, músculs esquelètics, vasos limfàtics i nòduls limfàtics, vasos sanguinis, teixit connectiu i teixit gras comparteixen els mateixos relés cerebrals i, per tant, el mateix conflicte biològic, és a dir, un conflicte de desvalorització de si mateix. Els centres de control estan ordenadament posicionats de cap a peus.

ARTÈRIES

CONFLICTE BIOLÒGIC: El conflicte biològic lligat a les artèries és un **conflicte de desvalorització lleu de si mateix** experimentat a l'àrea d'una artèria en particular. Els conflictes de desvalorització de si mateix específics són els mateixos que els dels ossos i articulacions.

En línia amb el raonament evolutiu, els **conflictes de desvalorització de si mateix** són la temàtica principal de conflicte associada amb els **òrgans controlats per la medul·la cerebral** que deriven del mesoderma nou.



Una persona que té dificultats per caminar (després d'un accident, malaltia, cirurgia) pot patir un **conflicte de desvalorització de si mateix** (conflicte de rendiment físic) afectant les artèries de les cames (**artèries femorals**) o els peus (**artèries tibial**). L'**aorta abdominal** està lligada a un conflicte de desvalorització de si mateix associat amb l'àrea abdominal (dolor abdominal, restrenyiment, malaltia de Crohn, diagnòstic de càncer de còlon, cirurgia) i amb la por de que alguna cosa estigui malament "allà". El mateix s'aplica a l'**aorta toràctica** que recorre el tòrax i a altres artèries com l'**artèria renal** o l'**artèria pèlvica** que irriguen els ronyons i l'àrea pèlvica. Les **seccions externes de les artèries subclàvies** que porten sang a l'espatlla i als braços es relacionen amb un conflicte de desvalorització de si mateix envers una relació (haver fallat com a parella o com a pare). Les **artèries caròtides externes** que porten sang a la cara i al cuir cabellut, així com les **artèries cerebrals**, estan lligades a un conflicte de desvalorització intel·lectual de si mateix. Les artèries cerebrals responen també a l'angoixa de "el cervell no rep prou oxigen"; un pare pot patir aquest conflicte per i amb un nounat.

NOTA: Si el conflicte afecta una artèria del costat dret o esquerre del cos depèn de la lateralitat d'una persona i de si el conflicte està relacionat amb la mare/fill o la parella. Un conflicte localitzat afecta l'artèria més propera al lloc associat amb el conflicte de desvalorització de si mateix.

FASE DE CONFLICTE ACTIU: **necrosi localitzada (pèrdua cel·lular)** de l'artèria proporcional al grau i duració de l'activitat conflictiva. Mentre l'íntima es necrosa, els músculs llisos de l'artèria es fan més gruixuts per tal d'evitar una perforació de la paret arterial. Tanmateix, si un conflicte intens persisteix durant un llarg període de temps, la paret del vas sanguini s'afebleix causant una protuberància o **aneurisma** localitzat, per exemple, en una de les **artèries caròtides externes** (compareu amb l'aneurisma de l'artèria caròtida relacionat amb l'artèria caròtida interna). Un **aneurisma cerebral** en altres artèries cerebrals diferents de les caròtides és extremadament rar. La localització més comuna dels aneurismes arterials és l'aorta abdominal, concretament el segment de l'aorta abdominal sota els ronyons. Un **aneurisma de l'aorta abdominal** situat per sota dels ronyons s'anomena **aneurisma aòrtic infrarenal**. Els petits aneurismes poden passar completament desapercebuts, però, a mesura que l'aneurisma es fa més gran hi ha més risc de ruptura. Normalment, les fibres musculars llises incrustades als músculs estriats de la paret arterial estableixen el vas sanguini. Per tant, una ruptura d'aneurisma només ocorre a causa d'un moviment vigorós, aixecant quelcom pesat o pressionant massa durant una evacuació intestinal. L'hemorràgia a l'abdomen és una emergència mèdica. Quan esclata un aneurisma cerebral, això causa un sagnat al cervell (compareu amb el sagnat a causa d'un quist cerebral trencat). Una hemorràgia cerebral, però, no està relacionada amb un ictus, com afirma la medicina convencional.

FASE DE CURACIÓ: Durant la primera part de la fase de curació (**PCL-A**) l'àrea necrosada de l'artèria afectada es reomple mitjançant la **proliferació cel·lular** amb **inflor** localitzada. Els bacteris, si estan disponibles, assisteixen el procés de curació, potencialment acompanyat d'una **inflamació (arteritis)**.

El vas sanguini es repara amb l'ajuda de calci i colesterol. Amb les contínues recaigudes en el conflicte, les plaques s'acumulen al lloc conduint a l'**aterosclerosi** i, eventualment, a un estrenyiment del lumen del vas sanguini. Amb el temps, la paret arterial s'endureix i perd la seva elasticitat, una condició coneguda com a **arteriosclerosi**. L'aterosclerosi a les artèries penianes, lligada a un conflicte de desvalorització sexual de si mateix, restringeix l'entrada de sang al penis necessària per aconseguir i mantenir una erecció; els vasos sanguinis estrets comprometen la funció del sistema erèctil del penis causant **disfunció erèctil** (vegeu també disfunció erèctil relacionada amb els cossos cavernosos). A les artèries principals (artèries coronàries, aorta ascendent, artèries caròtides internes, i seccions internes de les artèries subclàvies) les plaques ateroscleròtiques certament comprometen el flux sanguini, però no causen un atac cardíac o un ictus, com s'afirma.

A les **cames**, la inflor i l'acumulació de plaques estrenyen el lumen de l'artèria conduint a **dolor i dificultats per caminar**. Mèdicament, això es coneix com a **malaltia de l'artèria perifèrica** o "**claudicació intermitent**". Per a una **persona que no està familiaritzada amb la GNM**, el dolor sol desencadenar nous conflictes de desvalorització de si mateix ("Les meves cames no serveixen per res!") resultant en una condició crònica. Si els músculs estriats de les artèries de les cames estan implicats a causa d'un conflicte motor relacionat amb les cames (no poder fugir, no poder caminar a causa del dolor), ocorren **rampes a les cames**, típicament al múscul del panxell, durant la Crisi Epileptoide. Amb les contínues recaigudes en el conflicte, els espasmes constants constrenyen el vas sanguini. L'estrenyiment de l'artèria afectada sovintment es diagnostica com una "malaltia de l'artèria perifèrica", tot i que no hi ha canvis "patològics" del vas sanguini en si.

VENES

CONFLICTE BIOLÒGIC: Com les artèries, les venes també estan lligades a un **conflicte de desvalorització de si mateix**. Els conflictes de desvalorització de si mateix específics són els mateixos que els dels ossos i articulacions.



Les venes de les cames es relacionen especialment amb un **conflicte de bola i cadena**, viscut com una limitació de la llibertat de moviment. Un embaràs, haver de cuidar algú, una persona "aferrada", sentir-se encadenat a un lloc, una feina, un projecte o una relació pot provocar el conflicte. Les persones amb professions que requereixen estar molt dempeus o asseguts (caixers, taxistes) són més propenses a patir el conflicte, tret que gaudeixin realment de la seva feina.

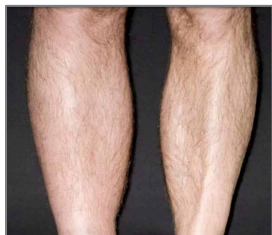
NOTA: Si el conflicte afecta les venes de la cama dreta o esquerra depèn de la lateralitat d'una persona i de si el conflicte està relacionat amb la mare/fill o amb la parella.

FASE DE CONFLICTE ACTIU: **necrosi localitzada (pèrdua cel·lular)** proporcional al grau i duració de l'activitat conflictiva. Mentre l'íntima es necrosa, els músculs llisos de la vena es fan més gruixuts per prevenir una perforació.

FASE DE CURACIÓ: Durant la primera part de la fase de curació (**PCL-A**) l'àrea necrosada de la vena afectada es reomple mitjançant la **proliferació cel·lular**. Amb una inflamació (**flebitis**), l'àrea al voltant de la vena és vermella, càlida i sensible. Els bacteris assisteixen el procés de curació, proveït que estiguin disponibles.

NOTA: Els **bacteris estafilococs** també intervenen durant la curació d'una vena que es va lesionar mitjançant una injecció intravenosa o l'ús d'un catèter venós. De fet, qualsevol dispositiu invasiu que faci malbé un teixit activarà bacteris per assistir la reparació de la ferida. Això explica la prevalença del *Staphylococcus aureus* resistent a la meticil·lina als hospitals.

L'acumulació de fluid a l'àrea en curació crea un **edema perifèric**, per exemple, als turmells, peus i cames (vegeu també l'edema perifèric relacionat amb el miocardi o amb els ossos de les cames; compareu amb el limfedema).



La retenció d'aigua concurrent a causa de la SÍNDROME incrementa considerablement la inflor, tal com es mostra en aquesta imatge. Per a un home dretà, la inflor de la cama dreta indica que el conflicte de bola i cadena o el conflicte de desvalorització de si mateix (no poder mantenir el ritme) estava associat amb una parella.

A la medicina convencional, el dolor i la inflor a la cama sovintment es diagnostiquen erròniament com a “**trombosi venosa profunda**” o “**tromboflebitis**”, en base a la suposició errònia que la inflor i la inflamació de la vena és causada per un trombe.

NOTA: Un **trombe** és un coàgul de sang que es forma quan la sang no es mou i subseqüentment es coagula. Aquest trombe es pot desenvolupar a les extremitats inferiors després d'una operació, un coma induït, una estada perllongada al llit o després d'una lesió. Qualsevol tipus d'inactivitat perllongada incrementa el risc de coagulació de la sang a les venes profundes de la cama. El dolor és causat per la sang estancada. En algun moment, petits trossos d'aquests coàguls poden trencar-se, viatjar a través del sistema venós i allotjar-se als pulmons. Un coàgul als pulmons pot conduir a una embòlia pulmonar sense un DHS (vegeu venes coronàries). Tanmateix, si una persona és mòbil, el treball dels músculs del panxell i les contraccions dels músculs de la paret dels vasos sanguinis faciliten el flux de sang a través del sistema venós, reduint el risc de formació de coàguls sanguinis. Els petits coàguls es descomponen al torrent sanguini i són absorbits pel cos, un procés anomenat fibrinòlisi. En qualsevol cas, un coàgul de sang mai pot causar un atac de cor o un ictus, com s'argumenta ja que, en cas d'obstrucció, els vasos auxiliars subministren sang al cor i al cervell (vegeu artèries caròtides).

Exemple de Narrativa Mèdica

“A les malalties cardiovasculars, la coagulació anormal pot resultar en un atac de cor o ictus. Els vasos sanguinis lesionats pel tabaquisme, colesterol o pressió arterial alta desenvolupen acumulacions riques en colesterol (plaques) que recobreixen el vas sanguini; aquestes plaques poden trencar-se i fer que les plaquetes formin un coàgul. Tot i que cap sagnat està succeint, les plaquetes senten la ruptura de la placa i es confonen, pensant que ha pres lloc una lesió que causarà sagnat. En lloc de segellar el vas per prevenir sagnat com ocorreria amb un tall, es forma un coàgul en un vas sanguini intacte, causant un bloqueig del flux sanguini” (*American Heart Association*, 30 de setembre de 2003).

Les venes varicoses són una curació pendent a les venes de les cames causada per les contínues recaigudes en el conflicte. Les vàlvules de les cames que impedeixen que la sang flueixi cap enrere també es veuen afectades. Amb els processos de reparació recurrents, s'hi fan cicatrius a les vàlvules (**PCL-B**) i es fan poroses amb el resultat que les venes s'engrosseixen.

Els **varicoceles** són varius que es desenvolupen a l'escrot. En aquest cas, el conflicte de desvalorització de si mateix s'associa amb els testicles. Això explicaria per què els varicoceles es desenvolupen típicament a la pubertat.



Aquesta imatge mostra un home amb venes varicoses a la seva cama esquerra. Si és dretà, això revela un conflicte de bola i cadena relacionat amb la seva mare o els seus fills; si és esquerrà el conflicte estaria associat amb una parella.



Les anomenades **aranyes vasculares** o **telangièctasi** són petites venes varicoses, causades per un conflicte de bola i cadena (a les cames) o per un conflicte de desvalorització de si mateix (“No sóc bonic allà”) associat amb l'àrea del cos on apareixen, per exemple, a la cara, al pit o a l'abdomen (durant l'embaràs).

NOTA: Tots els òrgans que deriven del mesoderma nou (“grup excedent”), inclosos els vasos sanguinis, mostren el **propòsit biològic al final de la fase de curació**. Un cop s'ha completat el procés de curació, l'òrgan o teixit és més fort que abans, la qual cosa permet estar millor preparat per a un conflicte del mateix tipus.

Font: www.learninggnm.com