

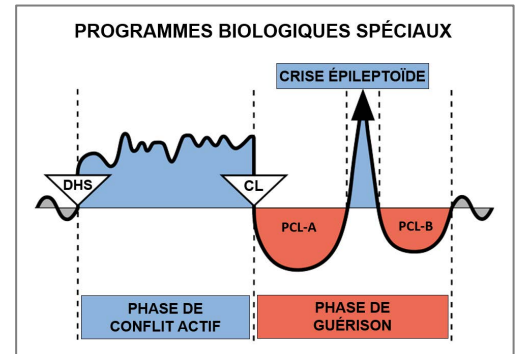
Étude de cas par le Dr Alvin De Leon



CAS : 13

DATE : février 2011

PATIENT : femme, 30 ans, gauchère



Plainte subjective : maux de tête, étourdissements, lourdeur autour des yeux et confusion mentale accompagnée d'une douleur du côté gauche du cou. La patiente rapporte que les symptômes ont commencé en février 2009. Elle déclare avoir passé un scanner et fait des analyses sanguines en mars 2009 dont les résultats étaient normaux. Elle indique qu'en juin 2009, elle était enceinte et que, tout au long de sa grossesse, elle a souffert d'étourdissements et de douleurs au cou, ce qui l'a amenée à consulter plusieurs médecins qui ne l'ont pas vraiment aidée. Elle rapporte que les symptômes sont constants, avec peut-être un jour sans symptôme toutes les deux semaines. Elle déclare que les symptômes au niveau du cou ont commencé du côté gauche, mais qu'ils sont désormais présents à la base du crâne, des deux côtés du cou.

Observation : la patiente présente une amplitude de mouvement complète du cou, mais se plaint de douleurs au cou en fin de course. La palpation des muscles de son cou a révélé une certaine sensibilité des deux côtés.

Organes affectés : muscles du cou

Feuillet embryonnaire : mésoderme nouveau

Centre de contrôle au cerveau : moelle cérébrale

Explication de la GNM : conflit modéré de dévalorisation de soi intellectuelle en lien avec un partenaire, ce qui provoque une perte de tissu musculaire (nécrose) des muscles striés du cou. La patiente est actuellement en **Phase de Guérison** et souffre de douleurs (au niveau organique), d'étourdissements, de maux de tête, d'une sensation de lourdeur autour des yeux et d'une confusion mentale (au niveau cérébral, dus à un gonflement au niveau du centre de contrôle cérébral des muscles du cou). Cependant, elle se trouve également en **Guérison en Suspens** et ses rails doivent être identifiés afin que le Programme Biologique Spécial puisse terminer la guérison. Le but de ce Programme Biologique Spécial est de renforcer les muscles afin d'être mieux à même de faire face aux futures tensions et conflits de dévalorisation de soi de cette nature.

Compréhension de la GNM : après avoir discuté du conflit en question, la patiente a mentionné que, de son propre chef, elle aidait et assistait une nouvelle collègue à son bureau. Cependant, la patiente a indiqué qu'en janvier 2009, l'attitude et le comportement de sa collègue avaient changé, celle-ci se montrant souvent aigrie et amère envers elle ainsi qu'envers ses autres collègues. La patiente a été contrariée par ce changement d'attitude et a décidé qu'elle ne ferait plus d'efforts pour l'aider. Elle se souvient d'un incident survenu alors qu'elle était rentrée du travail et qu'un autre collègue lui a dit que la collègue qu'elle aidait auparavant irait dans son bureau pour inspecter son travail (**son DHS**). La patiente a rapporté à quel point elle était bouleversée par les nombreux incidents qui se sont produits depuis janvier concernant sa collègue, mais elle a décidé de ne pas lui en parler. La patiente rapporte avoir souffert d'une sinusite en février 2009 et, depuis lors, de douleurs cervicales, de maux de tête, d'une sensation de lourdeur autour des yeux et d'étourdissements. La patiente indique que l'année suivante (depuis mars 2010), elle était en congé maternité. Cependant, ses symptômes sont demeurés constants tout au long de sa grossesse. Interrogée sur ses rails potentiels, elle a indiqué qu'elle consultait souvent ses e-mails lorsqu'elle était chez elle et qu'elle était restée en contact avec ses collègues qui la tenaient informée de ce qui se passait au bureau (**ses rails**). Elle a souligné que la collègue en question ne travaillait plus dans le même bureau. La patiente indique également qu'elle prévoit de reprendre le travail dans les prochaines semaines et qu'elle s'inquiète de la façon dont son corps pourrait réagir à son environnement professionnel.

Résultats : la patiente a compris la situation et était déterminée à mettre fin au conflit émotionnel et à tourner la page. Lors d'un rendez-vous de suivi une semaine plus tard, elle a déclaré n'avoir présenté aucun symptôme pendant 5 jours, jusqu'au mercredi soir, lorsqu'elle a consulté ses e-mails (un rail). Elle rapporte s'être réveillée jeudi matin avec des maux de tête, des douleurs au cou et des étourdissements. Lors de notre troisième rendez-vous une semaine plus tard, elle a dit qu'elle n'avait pas eu de symptôme pendant 4 jours, puis qu'elle avait eu une sensation de lourdeur autour de la tête et des yeux pendant les 3 jours suivants. Lorsque je lui ai demandé ce qui s'était passé ces jours-là, elle m'a dit qu'un jour, elle avait croisé un collègue à l'épicerie, le jour suivant, elle avait vérifié ses e-mails, et le troisième jour, elle avait dû appeler son supérieur pour organiser son retour au travail (ses rails). Cependant, elle admet que les symptômes étaient moins graves, car elle n'avait plus de maux de tête ni de douleurs au cou. Il a été rappelé à la patiente que, durant le processus de résolution du conflit et de recherche de ses rails, elle devait faire preuve de tolérance envers elle-même, car elle pourrait créer son propre « conflit de dévalorisation de soi intellectuelle » en se demandant « pourquoi je ne vais pas déjà mieux », ce qui prolongerait les symptômes. Lors d'un rendez-vous de suivi deux semaines plus tard, après sa première semaine complète de retour au travail, la patiente a déclaré ne ressentir que très peu de symptômes et a admis se sentir mieux à 80-85 %. Des techniques générales d'équilibrage et un massage en douceur des tissus mous ont été appliqués à chaque visite afin de l'aider à se sentir plus confortable pendant la Phase A de Guérison. Lors de son sixième rendez-vous, la patiente n'a signalé aucun mal de tête ni aucune douleur au cou et a dit ne ressentir qu'une légère fatigue et de légers étourdissements, sans reprise importante des symptômes.

Pour la clarification de termes spécifiques, veuillez consulter le document « Les Cinq Lois Biologiques »

Source : www.LearningGNM.com