

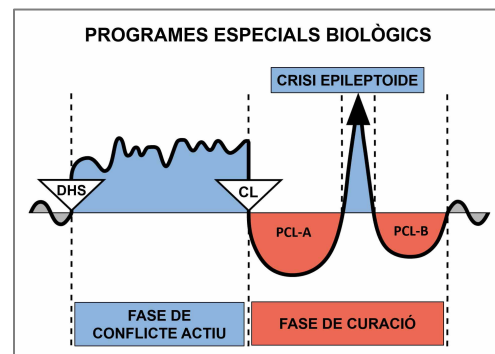
Estudi de cas del Dr. Alvin de Leon



CAS: 54

DATA: gener 2010

CLIENT: dona esquerrana de 17 anys



Queixa subjectiva: La mare del client volia saber l'explicació de GNM de la **indigestió** crònica de la filla. La client va informar que va començar a tenir mal d'estómac sever i indigestió al voltant dels 13 anys. Recordeu estar a la festa d'aniversari de la seva germana quan va començar a sentir mal d'estómac i va pensar que estava relacionat amb menjar una pizza de formatge. Indica que li van diagnosticar intolerància a la lactosa el 2008. Refereix que el mal d'estómac sembla que empitjora als matins. Ella admet que no té inflor ni diarrea, només dolor i indigestió.

Observació: Es va observar que la client gaudia de bona salut sense signes visibles de dolor o malestar. Els rangs de moviment cervical i lumbar estaven tots dins del rang normal i sense dolor. Les proves ortopèdiques per a les regions cervical i lumbar van ser normals. L'avaluació quiopràctica va revelar restriccions a les articulacions de la columna completa sense sensibilitat muscular a la palpació.

Òrgans afectats: Estómac (curvatura menor)

Capa germinal embrionària: ectoderma

Centre de control cerebral: lòbul temporal dret

Explicació GNM: Estómac (curvatura menor): un conflicte d'identitat (perquè és una dona esquerrana amb un estat hormonal normal), **experimentada com una incapacitat per establir la seva posició o lloc, sense saber on pertànyer. Un conflicte d'identitat també es pot experimentar com un conflicte de decisió, de no saber "quina elecció fer", o "on anar"**. Aquest Programa Especial Biològic (SBS) involucra la ulceració de la curvatura menor de l'estómac durant la **Fase de conflicte Actiu** i el farciment i la restauració de teixit durant la **Fase de Curació**. La client es troba actualment a la Fase de conflicte Actiu (**Conflicte Pendent**) que implica un dolor agut. El propòsit biològic de la pèrdua cel·lular és ampliar el passatge del tracte digestiu perquè els nutrients es puguin utilitzar de manera més eficient. Això, alhora, proporciona a l'individu més energia per resoldre el conflicte. El seu conflicte original (DHS) ha de ser identificat i els seus **rails** i factors desencadenants portats al seu coneixement, perquè es completi l'SBS.

Enteniment GNM: La client va entendre l'explicació de GNM i va informar que el seu conflicte ha d'estar relacionat amb quan es va posar un anell (pírcing) al melic als 13 anys. Ella indica que estava sorpresa per la reacció del seu pare, cosa que va provocar moltes baralles i crits a la casa. Ella va sentir que ja no podia viure a la mateixa casa, a causa de totes les discussions (**el seu DHS**). Durant aquest temps, va decidir mudar-se de casa i viure amb la família d'un amic. Ara recorda que el mal d'estómac i la indigestió van començar just abans de mudar-se de casa seva. Ella admet que ara viu a casa i que la relació és millor amb els pares i la família. Li vaig fer saber que ella encara pot tenir petjades/desencadenants que es van desenvolupar al llarg dels anys. Potser qualsevol desacord actual amb el seu pare podria ser un rail, o fins i tot certs aliments que contenen lactis podrien ser un desencadenant. La client també es va adonar que haver de prendre una decisió difícil a la seva vida també podria ser un rail potencial. Se li va presentar el concepte de l'ABC de l'alleujament dels símptomes (la consciència que el seu "conflicte d'identitat" original era la causa subjacent del dolor d'estómac. Trencar amb el seu antic patró de pensament; canviar la seva perspectiva del conflicte). mirar la seva situació de manera diferent; que ara era més madura als 17 anys que als 13 anys. També es va recomanar que es recordés a si mateixa que era "segur estar a casa" i que era "segur menjar el que volgués". Necessitava reconèixer que les coses són diferents avui en dia del que eren fa 4 anys, quan van començar els dolors d'estómac i el conflicte d'identitat.

També es van proporcionar tècniques generals dequilibri i ajustaments quiropràctics. Se li va demanar que fes una visita de seguiment dins de les 2 setmanes.

Resultats: Durant una visita de seguiment 3 setmanes després, va indicar una millora significativa en els símptomes. Ella admet que el dolor ja no és present cada dia i que és capaç de reconèixer els possibles rails/desencadenants quan comença a sentir malestar estomacal.

En una segona visita de seguiment un mes després, va informar que no tenia mal d'estómac ni indigestió.

La client va ser vist a la clínica de tant en tant per diferents queixes. Durant una visita, 2 anys després de la cita original, va informar que no tenia cap problema digestiu.

Per aclariments de termes específics, consulteu el document en Català "Les Cinc Lleis Biològiques"

Font: www.LearningGNM.com