

Étude de cas par le Dr Alvin De Leon



CAS : 59

DATE : mars 2016

PATIENT : femme, 57 ans, droitère, postménopausée



Plainte subjective : la patiente souhaite comprendre l'explication de la GNM concernant le **RGO** (reflux gastro-œsophagien). Elle dit avoir commencé à avoir des symptômes de RGO, comme des **brûlures d'estomac, des douleurs à l'estomac et des problèmes de digestion** le mois dernier, et qu'elle en vient maintenant à prendre des médicaments. Elle dit qu'elle souffrait de RGO par le passé, mais qu'elle n'avait plus aucun symptôme depuis près de cinq ans, jusqu'au mois dernier. Elle dit que les symptômes de RGO sont désormais quotidiens et qu'ils semblent s'accroître pendant la journée.

Observation : la patiente semble en bonne santé et ne présente aucun signe visible de douleur ou d'inconfort. L'amplitude des mouvements cervicaux et lombaires est normale et indolore. Les tests orthopédiques pour les régions cervicale et lombaire n'ont rien révélé de particulier. L'examen chiropratique a révélé des restrictions articulaires sur toute la colonne vertébrale et une légère sensibilité musculaire à la palpation du cou.

Organes affectés : estomac (petite courbure)

Feuillet embryonnaire : ectoderme

Centre de contrôle au cerveau : lobe temporal droit

Explication de la GNM : brûlures d'estomac et reflux gastrique : conflit de colère dans le territoire. Sur le plan organique, le RGO est lié au sphincter œsophagien inférieur situé à l'entrée de l'estomac, lequel empêche le reflux du contenu de l'estomac. Ce Programme Biologique Spécial (SBS) implique une nécrose (perte cellulaire) au niveau du tissu musculaire du sphincter inférieur de l'œsophage durant la **Phase de Conflit Actif**, ce qui provoque une paralysie des muscles de l'œsophage et entraîne des difficultés à avaler les aliments et les liquides. Durant la **Phase de Guérison**, le tissu perdu est restauré et les muscles de l'œsophage sont reconstruits, mais la paralysie se poursuit durant la Phase PCL-A de Guérison. Durant la phase de conflit actif d'un conflit de colère dans le territoire, ainsi que durant la **Crise Épileptoïde**, le sphincter s'ouvre, ce qui provoque un reflux d'acide gastrique et des symptômes de brûlures d'estomac. Le sens biologique de ce Programme Biologique Spécial est de renforcer les muscles du sphincter inférieur de l'œsophage, afin qu'il soit plus efficace pour régurgiter un futur « morceau » (par exemple, une insulte ou une accusation).

Douleurs à l'estomac et indigestion : conflit de colère dans le territoire (car elle est droitière et postménopausée), vécu comme une colère dans son domaine ou sa maison. Ce Programme Biologique Spécial implique une ulcération de la petite courbure de l'estomac durant la **Phase de Conflit Actif** et une reconstitution du tissu perdu durant la **Phase de Guérison**. La patiente se trouve actuellement en Phase de Conflit Actif (**Conflit en Suspens**), laquelle s'accompagne de douleurs aiguës et d'indigestion. Le sens biologique de cette perte cellulaire est d'élargir le tube digestif afin que les nutriments puissent être utilisés plus efficacement. Ce qui, par conséquent, fournit à la personne davantage d'énergie pour résoudre son conflit. Son conflit originel (DHS) ainsi que les **rails** et les déclencheurs qui y sont associés doivent être identifiés pour que le SBS puisse s'achever.

Compréhension de la GNM : la patiente a compris l'explication de la GNM et a déclaré que son conflit devait être lié aux disputes qu'elle avait eues avec ses enfants au cours du mois précédent, au sujet du rangement et de la propreté de la maison. Elle explique que depuis que sa mère, qui séjournait temporairement chez eux, est partie le mois dernier, ses enfants se montrent très négligents quant au maintien de la propreté et de l'ordre dans la maison. Elle a été particulièrement choquée et bouleversée par la façon dont son fils lui a répondu lorsqu'elle lui a demandé de ranger ses affaires (**son DHS**). Elle dit qu'elle s'est fortement mise en colère à cause de ça, car elle a trouvé leur comportement insultant et irrespectueux envers elle. La patiente affirme qu'elle est chaque jour irritée, car c'est elle qui doit ranger derrière ses enfants. J'ai demandé à la patiente de faire le rapprochement entre, d'une part, ses symptômes de RGO et, d'autre part, les insultes de son fils qu'elle « ne pouvait pas régurgiter », ainsi que la récente colère dans son « territoire » familial à propos du comportement de ses enfants. Je lui ai demandé de changer sa façon de voir la situation voire de s'asseoir et d'avoir une discussion sincère avec ses enfants pour leur faire part de ses préoccupations et de ses attentes.

Des techniques générales d'équilibrage et des ajustements chiropratiques ont également été pratiqués. Je lui ai demandé de revenir après une semaine pour un rendez-vous de suivi.

Résultats : lors du rendez-vous de suivi une semaine plus tard, la patiente a déclaré une amélioration significative de ses symptômes. Elle admet se sentir mieux à 99 % et ne plus ressentir aucun symptôme de RGO. Elle ajoute qu'elle ne prend plus aucun médicament. Elle explique qu'elle a discuté avec son mari quant à la manière de gérer leurs enfants. Elle a ensuite partagé ouvertement à ses enfants ses attentes concernant leur espace de vie commune et leurs responsabilités pour garder la maison propre et bien rangée. Elle dit qu'elle est très contente de la réaction de ses enfants et qu'elle a été moins en colère à la maison cette semaine.

Lors d'un deuxième rendez-vous de suivi quatre mois plus tard, elle a déclaré ne plus présenter de symptômes de RGO et être venue consulter pour d'autres problèmes de santé.

La patiente s'est rendue au cabinet de manière sporadique au cours de l'année écoulée pour d'autres problèmes, et elle ne présente toujours aucun symptôme de RGO.

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

Source : www.LearningGNM.com