

# Studija slučaja Dr Alvina De Leona



**SLUČAJ:** 65

**DATUM:** oktobra 2017.

**KLIJENT:** 38 godina stara desnoruka žena



**Subjektivne tegobe:** Klijentkinja je veoma dobro upoznata sa GNM, i imala je dosta uspeha u prevazilaženju svojih simptoma u prošlosti. Htela je da zna GNM objašnjenje za **trzanje desne strane lica** koje se pojavilo pre 18 meseci, posle rođenja njenog drugog deteta. Poslala mi je rezultate magnetne rezonance koju je nedavno uradila:

*„Uočena je prominentna asimetrična vaskularna petlja na desnom pontocerebelarnom uglu, koja je u bliskom kontaktu sa VII kranijalnim nervom uz sam pons. Čini se da je ovaj krvni sud grana desne vertebralne arterije. Nalaz je u skladu sa kompresijom facijalnog nerva u bazalnoj cisterni, kao osnovnim uzrokom hemifacijalnog spazma sa desne strane...Nisu detektovane druge značajne intrakranijalne abnormalnosti.”*

Klijentkinja kaže da joj je njen doktor rekao da će joj možda biti potrebna operacija, kako bi se smanjio pritisak na facijalni nerv. Međutim, oni nisu bili sigurni zašto su se simptomi javili tek nedavno, jer je kompresija sigurno već bila prisutna neko vreme. Za sledeći mesec ima kod neurologa zakazan termin, kako bi razmotrili pitanje eventualne operacije.

U međuvremenu, njeni simptomi se pogoršavaju. Trzanje lica je često sve gore dok je na poslu, što je čini veoma nesigurnom kad komunicira sa ljudima. Simptomi se kod kuće javljaju nasumično, dok doji dete ili kad je generalno pod stresom.

Klijentkinja je mislila da je shvatila šta joj je konflikt (DHS), ali nije sigurna, pošto se simptomi nisu povukli.

**Zapažanje:** Za vreme naše onlajn konsultacije, trzanje lica je bilo u početku jedva vidljivo. Međutim, kako smo nastavljali razgovor, njeno desno oko je počelo da trepće, a trzanje na licu je postalo uočljivije.

**Pogođeni organi: Mišići lica**

**Embrionalni klicin list:** novi mezoderm

**Kontrolni centar u mozgu:** motorni korteks

Mišiće lica inerviše VII kranijalni nerv (n. facialis)

**GNM objašnjenje:** Mišići lica su povezani sa konfliktom „gubitka obraza”, doživljenim kao „osećam se poniženo, osramoćeno, ismevano ili budalasto”. Ovaj Biološki Specijalni Program se karakteriše slabošću ili paralizom mišića lica u **fazi aktivnosti konflikta** i mišićnim spazmima za vreme **Epileptoidne krize**. Stalno trzanje ukazuje na **viseće isceljenje**, tačnije na viseću Epileptoidnu krizu. Činjenica da je pogođena samo desna strana njenog lica ukazuje da je ona doživela konflikt **u vezi sa partnerom**, a to je u njenom slučaju (pošto je desnoruka) svako ko nije njena majka ili njeno dete. Ona mora da identifikuje svoj originalni konflikt i da ga bude svesna, da bi se Biološki Specijalni Program potpuno zatvorio.

**GNM shvatanje:** Kao što je već rečeno, klijentkinja je upoznata sa GNM, i zapravo je mislila da zna šta je njen originalni konflikt, ali je bila iznenađena da nije bilo promene u njenim simptomima. Dok je bila na porođaju sa drugim detetom, rečeno joj je da je potrebno uraditi hitan carski rez. Ona je jasno dala na znanje ginekologu da ne želi da uzme antibiotike pre carskog reza. Kao kiropraktičar i praktičar prirodne medicine, bila je dobro informisana i pripremljena u vezi sa tim kako želi da donese dete na svet. Zato je bila strašno šokirana kada joj je ginekolog rekao da se carski rez neće raditi ako ne uzme antibiotike (**njen DHS**). Klijentkinja je bila užasnuta doktorovim insistiranjem pa je na kraju podlegla pritisku, ali priznaje da je mnogo plakala i bila veoma uznemirena zbog toga. Sve je na kraju ispalo dobro, ali je bila vrlo ljuta na doktora.

U roku od nedelju dana od incidenta, počela je da joj se trza desna obrva. Mesec dana od porođaja, cela desna strana lica se trzala i bila u spazmu. Trzanje je bilo stalno, takoreći na svakih 5 minuta. Ali, kad je bilo zaista loše, ili kad je bila pod stresom, lice se trzalo svakih 30 sekundi a desno oko bi bilo skoro sasvim zatvoreno.

Klijentkinju je zbunjivalo to što simptomi i dalje traju, iako je shvatila da je doživela konflikt u vezi sa akušerom. Kaže da ona nikad više ne mora da ima posla ni sa tom bolnicom ni sa tom osobom, i čudi se zašto se simptomi i dalje vuku. Takođe je čudi zašto joj se simptomi javljaju na poslu kad ni slučajno ne misli na taj incident, ili kad kod kuće doji dete.

Objasnio sam joj koncept „konfliktnih šina” ili „proširenja” konflikta, što je često u vezi sa značenjem ili „osećajem” da je nešto povezano sa originalnim konfliktom. Zato, kad sledeći put ima sličan „osećaj”, čak i bez direktnih podsetnika na originalni DHS, njeno telo reaguje kao na okidač.

Počela je da mi objašnjava da se zbog načina na koji se doktor ponašao prema njoj osećala postićeno i poniženo. Klijentkinja tvrdi da se osećala kao neko ko ne zna o čemu priča i „intelektualno je nekompetentna”, naročito zato što je po zanimanju kiropraktor i koleginica zdravstveni radnik.

Klijentkinja je tada počela da shvata, da svaki put kad uđe u diskusiju sa svojim mužem na temu zdravlja njihove dece, počinje da se oseća isto – „intelektualno nekompetentno”, što može da objasni zašto trzanje njenog lica biva gore kad je kod kuće pod stresom i blizu muža.

Takođe je shvatila da oseća veliku uznemirenost zbog trzanja na licu kad ode na posao. Posramljena je što pokušava da pomogne svojim pacijentima, a ona sama ima problem koji ne ume da reši. Ponovo priznaje da je zabrinuta koliko kompetentno izgleda u njihovim očima.

Na kraju, shvatila je da je možda i dojenje njenog sina šina, jer kad ga je prvi put dojila u bolnici još uvek nije bila sasvim pri sebi, i još uvek je bila uznemirena zbog načina na koji ju je doktor tretirao tokom celog porođaja. Moguće je da se osećala posramljeno jer je na neki način zakazala.

Zamolio sam je da bude svesna ovih „konfliktnih šina” vezanih za to kako se ona oseća u nekim trenucima preko dana, a zatim da radi na promeni perspektive čitavog incidenta u bolnici. Trebalo je podseća sebe da je sve ispalo dobro, i da njena uloga inteligentne i kompetentne osobe nije definisana tim jednim incidentom. Uputio sam je pomno prati bilo kakve promene simptoma tokom sledeće nedelje i zakazao sam joj kontrolu za dve nedelje.

**Rezultati:** Klijentkinja mi je 9 dana kasnije poslala poruku u kojoj kaže da je primetila 90% poboljšanja facijalnog spazma i trzanja mišića. Piše i ovo: „Čitava 3 dana nisam imala pun spazam mišića. Još uvek imam samo po neki mali spazam. Ovo je tako dramatična promena. Tako sam zahvalna”.

Bila je tako ljubazna da mi pošalje sledeće video snimke njenih facijalnih spazama koji ističu značajne promene u njenim sptomima:

**Video 1:** snimljen 2 meseca pre naše konsultacije

**Video 2:** snimljen 5 dana posle naše konsultacije

**Video 3:** snimljen 8 dana posle naše konsultacije

**Video 4:** snimljen 5 nedelja posle naše konsultacije

Klijentkinja mi je posle nekih 5 nedelja poslala još jednu poruku i rekla da je skoro 100% bez trzaja mišića na licu. Upravo je bila kod neurologa, koji joj je rekao „ooo, pa vi nimalo ne izgledate kao neko ko ima ovo stanje”. Kad ju je neurolog pitao šta je radila, klijentkinja mu je objasnila o GNM za koju on nikad nije čuo, ali je želeo da je sasluša. Onda je doktor izjavio da „mi znamo da je ovo stanje izazvano stresom, tako da ima smisla što GNM može da pomogne.” Sve u svemu, klijentkinja je bila vrlo zadovoljna našom konsultacijom, i svojom sposobnošću da zatvori biološki program. Njena poslednja poruka je bila: „Sada ponovo mogu da se smejem.”

*Za pojašnjenje specifičnih termina, pogledajte dokument „Pet Bioloških Zakona”*

**Prevod: Dr Radmila Jonić**

**Izvor: [www.LearningGNM.com](http://www.LearningGNM.com)**