

Estudi de cas del Dr. Alvin de Leon



CAS: 97

DATA: juliol 2018

CLIENT: dona esquerrana de 25 anys



Queixa subjectiva: La client va presentar **dolor crònic a la part superior de l'esquena i el coll** durant uns 12 anys. Informa que el dolor de la part superior de l'esquena i el coll està ubicat al centre, però que sovint se sent **pitjor a la banda esquerra**. Ella indica que el dolor va sortir del no-res i que no hi va haver lesió física. Ella admet que el dolor és constant cada dia, però la intensitat del dolor varia. Qualifica el dolor com a 2-3 de 10 normalment, però pot empitjorar fins a 6-7 de 10 quan és realment intens (en una escala de 1-10, on 10 és un dolor intens). La client indica que el seu dolor no afecta el seu somni i que sembla sentir-se pitjor al matí quan es desperta per primer cop. Admet que només ha sentit un alleugeriment temporal amb els tractaments de fisioteràpia, quiropràctica, massatges i acupuntura al llarg dels anys. La client refereix que les radiografies i la ressonància magnètica del seu coll només van revelar lleus problemes d'alineació i lleus canvis degeneratius a la columna cervical.

Observació: Es va observar que la client estava sa i no presentava molèsties físiques evidents. El rang de moviment cervical actiu va revelar una restricció lleu amb flexió, extensió i flexió lateral bilateral. Va informar dolor al coll esquerre a tots els rangs de moviment de l'extrem cervical. Totes les proves ortopèdiques realitzades per al seu coll van ser normals. L'avaluació quiropràctica va revelar restriccions a les articulacions de tota la columna i punts gallet miofascials als músculs paraespinals cervicals bilaterals, els músculs elevadors de l'escàpula bilaterals i els músculs suboccipitals bilaterals.

Òrgans afectats: Músculs de la part superior de l'esquena i del coll

Capa germinal embrionària: mesoderma nou

Centre de control cerebral: medul·la cerebral

Explicació GNM: Músculs de la part superior esquerra de l'esquena i del coll: un conflicte de desvalorització intel·lectual moderada de si mateix/a experimentat com "vaig cometre un error", "no sóc prou intel·ligent", "això no és just" en relació amb una parella. Aquest Programa Especial Biològic provoquen la pèrdua de teixit muscular (necrosi) de la musculatura estriada de la part superior esquerra de l'esquena i els músculs del coll durant la **Fase de Conflicte Actiu**. Durant la **Fase de Curació**, la pèrdua de teixit es reposa i restaura, acompanyada de inflor i dolor. El propòsit biològic d'aquest Programa Especial Biològic és enfortir els músculs de la part superior de l'esquena i el coll per manejar millor les futures "desvaloracions intel·lectuals". La client es troba actualment en una **Curació Pendent** amb rails i disparadors potencials. El conflicte original s'ha d'identificar i portar a la seva consciència perquè pugui completar la curació.

Enteniment GNM: La client va entendre l'explicació i va reconèixer que el conflicte ha d'estar relacionat amb el divorci dels pares quan tenia 13 anys. Ella admet que va ser un veritable xoc per a ella quan els seus pares es van separar, especialment perquè el seu pare es va involucrar menys a la seva vida (**el seu DHS**). Recorda haver pensat que no era just que no els pogués mantenir junts. Ella indica que actualment viu amb la seva mare i que es porta bé amb el seu pare, encara que sovint no sent que sigui realment part de la seva vida. Ella afirma que és possible que sempre s'hagi qüestionat des del divorci, particularment perquè se sentia prou indigna com a filla única per poder mantenir unit el matrimoni dels seus pares. Ara s'adona que pot tenir molts rails o desencadenants relacionats amb la seva mare, especialment quan parla negativament del seu pare, o quan el seu pare fa intents poc convincents de connectar-hi i involucrar-se a la seva vida.

Se li va demanar que fes la connexió que els símptomes de dolor a la part superior de l'esquena i el coll estan relacionats amb la perspectiva de la infància sobre el divorci dels seus pares i els problemes actuals en la seva relació amb el seu pare en particular. Per ella era important reconèixer com va interpretar la separació dels seus pares i com va ser d'injust per a una nena de 13 anys en aquell moment, però que ara té la capacitat de canviar la seva perspectiva del divorci com a adulta. Potser necessitava reconèixer que, malgrat que una parella estima el seu fill i com pot semblar d'injust fer que un nen passi per una separació, hi ha bones raons per no romandre junts en un matrimoni infeliç. Necessitava treballar per deixar de banda el seu ressentiment cap als pares i especialment cap al seu pare, i d'alguna manera adonar-se que, en general, era la decisió correcta per a la família.

És molt possible que també tingui un conflicte de desvalorització localitzat secundari ("alguna cosa va malament amb el meu coll", "el meu coll no està al 100%"), cosa que la posa ansiosa per qualsevol "mala posició" per al seu coll, o quan se senti massa temps davant de l'ordinador a la feina. Això també podria contribuir al dolor crònic. Necessitava recordar-se que els músculs de la part superior de l'esquena i del coll són forts i que s'estan reparant i curant. Es van proporcionar tractaments quiropràctics (inclosos treball muscular i ajustaments de la columna) i se li va demanar que fes una visita de seguiment en una setmana.

Resultats: La client va tornar a la clínica una setmana més tard i va reportar una millora del 70% en el mal de coll i esquena superior. Es va sorprendre gratament de la rapidesa amb què el seu cos va respondre. Se li va recordar que busqués empremtes o factors desencadenants, especialment si el dolor esclata. Se li va proporcionar tractament quiropràctic i se li va demanar que fes un seguiment novament en una setmana.

Durant la propera visita una setmana després, va informar sentir-se bé en general fins a aquest matí. Afirma que es va despertar aquell matí amb mal de coll intens i el va qualificar com a 7/10. Quan li vaig preguntar si tenia petjades/d desencadenants ahir a la nit o aquest matí, va recordar que ahir a la nit va sopar amb el seu pare i que no li va anar bé. Va expressar la seva decepció perquè el seu pare va portar un amic al que ella va pensar que seria un sopar de pare i filla. També estava molesta perquè, malgrat que el seu pare no sabia realment ni li preguntava què havia estat fent, ell l'estava molestant i criticant tota la nit sobre les eleccions de vida i treball. Ara podia veure per què el seu mal de coll va esclatar aquest matí. Se li va demanar a la client que seguís treballant per neutralitzar l'acusació al voltant del seu pare que la feia sentir "intel·lectualment devaluada", perquè els seus símptomes disminueixin. Va rebre tractament aquell dia i se li va demanar que tornés a la clínica d'aquí a 2 setmanes.

La client va tornar a la clínica 2 setmanes després i va informar que el seu mal de coll havia millorat significativament una vegada més. La van veure una vegada més a la clínica on ens enfoquem en altres símptomes. A la seva última visita, va informar que se sentia bé amb el mal de coll i la part superior de l'esquena, fins al punt que ja no era una preocupació per a ella. Va entendre que si els símptomes apareixien en el futur, seria degut a un seguiment/descadenant que hauria d'identificar i connectar amb el símptoma per poder alleujar-se a poc a poc.

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

Font: www.LearningGNM.com