

Étude de cas par le Dr Alvin De Leon



CAS : 46

DATE : février 2012

PATIENT : femme, 40 ans, gauchère



Plainte subjective : fortes douleurs au niveau du cou et du haut du dos apparues la semaine précédant la consultation, lors d'une croisière. La patiente dit que, cette semaine-là, le niveau de douleur atteignait 10 sur 10 (10 étant une douleur très forte). Elle indique que la douleur était si intense qu'elle pensait ne plus pouvoir la supporter plus longtemps. Elle dit qu'aujourd'hui, son cou ne lui fait pas trop mal, peut-être 3 ou 4 sur 10, mais qu'hier, la douleur était encore à 10 sur 10 et que, même en prenant des analgésiques, elle n'a pas pu fermer l'œil de la nuit. Elle dit qu'aujourd'hui, elle n'a plus de maux de tête, mais qu'elle a encore de légers vertiges et douleurs à la tête. Elle souligne que la douleur affecte les deux côtés du cou et de la tête. Elle indique que, depuis l'apparition de cette douleur constante et quotidienne, ce n'est que depuis aujourd'hui que l'intensité de la douleur est redescendue à un niveau inférieur à ses débuts.

Observation : la patiente présente une légère diminution de l'amplitude des mouvements cervicaux lors des rotations gauche et droite, ainsi que lors de la flexion latérale droite. À chaque limite de mouvement, la patiente dit ressentir une douleur des deux côtés du cou. Tous les tests orthopédiques et neurologiques effectués au niveau de son cou et du haut du dos n'ont révélé aucune anomalie. L'examen chiropratique et la palpation ont révélé de multiples restrictions articulaires au niveau du rachis cervical et thoracique. Elle présente également une sensibilité à la palpation des muscles cervicaux, avec des points gâchettes myofasciaux dans les muscles sous-occipitaux, les muscles élévateurs de la scapula et les muscles trapèzes supérieurs.

Organes affectés : muscles et articulations du cou et du haut du dos

Feuillet embryonnaire : mésoderme nouveau

Centre de contrôle au cerveau : moelle cérébrale

Explication de la GNM : muscles du cou et du haut du dos : léger conflit de dévalorisation intellectuelle vécu comme le fait d'avoir « échoué à une tâche intellectuelle » ou d'avoir peur d'« avoir fait une erreur ». Ce Programme Biologique Spécial provoque une perte de tissu musculaire (nécrose) au niveau des muscles striés du cou et du haut du dos durant la **Phase de Conflit Actif**. Durant la **Phase de Guérison**, le tissu perdu est reconstitué, ce qui entraîne une inflammation et des douleurs. Le sens biologique de ce Programme Biologique Spécial est de renforcer les muscles du cou afin qu'à l'avenir, ils soient suffisamment forts pour pouvoir supporter une nouvelle tâche intellectuelle. La patiente est actuellement en **Guérison en Suspens** avec l'existence de potentiels rails et déclencheurs. La patiente doit identifier le conflit originel pour pouvoir achever le processus de guérison.

Compréhension de la GNM : la patiente a compris l'explication et a réalisé que le conflit devait être lié à son emploi actuel. Elle dit avoir commencé son emploi actuel il y a un an et que c'est un environnement très stressant. Elle explique qu'il y a quelques semaines, lors d'une réunion, le directeur a informé les employés que toute erreur commise lors de la collecte et du comptage de l'argent serait à la charge de la personne responsable de cette erreur (**son DHS**). Elle dit que cette information a considérablement augmenté son stress au travail et fait qu'elle le déteste encore plus. Elle affirme qu'elle était non seulement stressée par son environnement de travail, mais qu'elle devait désormais constamment veiller à ne pas se retrouver avec une erreur de caisse à la fin de la journée. Elle confie qu'elle partage régulièrement avec son mari ses inquiétudes quant à la durée pendant laquelle elle pourra encore exercer son métier. La patiente indique que la croisière de la semaine dernière était ses premières vacances depuis des années. Je lui ai expliqué que ces vacances représentaient également une résolution temporaire de son conflit au travail, laquelle résolution a lancé la phase de guérison et provoqué l'apparition de symptômes au niveau du cou et du haut du dos. Je lui ai demandé de faire le rapprochement entre ses symptômes au niveau du cou et du haut du dos et sa « peur de faire une erreur » au travail. Je l'ai également invitée à considérer son environnement de travail sous un angle différent. Peut-être en considérant ce travail comme une étape vers quelque chose de mieux, et non comme un travail définitif. En minimisant l'importance qu'elle accorde à son travail, peut-être pourra-t-elle minimiser sa peur de faire des erreurs et résoudre son conflit.

Des techniques générales d'équilibrage et des ajustements chiropratiques ont également été pratiqués. Je lui ai demandé de revenir après une semaine, surtout si les symptômes persistent.

Résultats : lors du rendez-vous de suivi une semaine plus tard, la patiente a signalé une amélioration immédiate de ses douleurs au cou et à la tête après la dernière consultation. Elle dit avoir mieux dormi cette nuit-là et n'avoir pris aucun analgésique depuis la dernière consultation. Elle a toutefois déclaré qu'elle ressentait encore quelques douleurs au cou lorsqu'elle éternuait, mais que c'était le seul moment où elle ressentait la douleur. Un traitement chiropratique et des techniques d'équilibrage général ont été pratiqués, tout en lui rappelant de poursuivre ses efforts pour changer la façon dont elle perçoit son travail actuel.

Lors du deuxième rendez-vous de suivi une semaine plus tard, elle a indiqué ne plus avoir de problèmes ni de douleurs au cou, mais se plaignait en fait d'autres symptômes. Elle dit être plus sereine au travail et voir les choses différemment maintenant. Depuis, elle a été soignée pour d'autres problèmes et ne souffre plus de douleurs au niveau du cou et du haut du dos.

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

Source : www.LearningGNM.com