

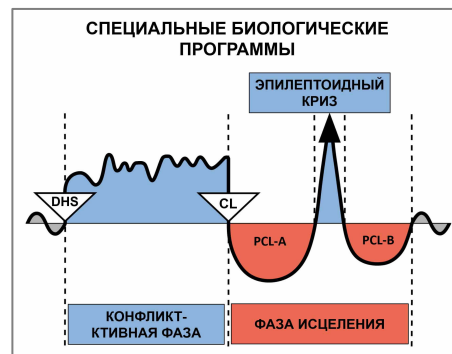
Практический пример Доктор Элвин Де Леон



СЛУЧАЙ: 53

ДАТА: апрель 2015 г.

КЛИЕНТ: девочка, 5 лет, правша



Субъективная жалоба: Молодую клиентку привели в офис на профилактический осмотр остеопата. Во время опроса её мама упомянула, что дочь (клиентка) уже более года страдает от постоянных спазмов и **болей в желудке**. Мама сообщила, что они не вполне понимают причину боли в желудке, иногда прием пищи дает боль, но не всегда. Мама отмечает, что симптомы у дочери часто появляются по утрам, за завтраком. Однако на прошлой неделе, придя из школы, дочь также жаловалась на боль в желудке. Мама предположила, что причина боли – непереносимость глютена, но она не уверена в этом, ведь рацион дочери не поменялся. Мама знала о GNM и хотела узнать, как GNM видит состояние дочери. Когда я спросил саму клиентку (дочь) о болях в желудке, она сказала, что, похоже, сильнее болит по утрам, перед школой, и меньше по выходным. Она также сказала, что чаще всего в школе не болит, но на прошлой неделе после школы у неё были боли в желудке, что было редкостью.

Наблюдение: Клиент был в хорошем состоянии, без видимых признаков боли или дискомфорта. Диапазон движения шейного и поясничного отделов в пределах нормы и безболезненны. Шейный и поясничный диапазоны движений в пределах нормы и безболезненны. Ортопедические пробы шейного и поясничного отделов без особенностей. Мануальная оценка выявила ограничение шейного, грудного и поясничного позвоночника без мышечной болезненности при пальпации.

Затронутые органы: Желудок (малая кривизна)

Эмбриональный зародышевый слой: эктодерма

Центр управления в мозге: правая височная доля

Объяснение GNM: Боль в желудке: конфликт территориального гнева или что-то огорчающее, связанное с ее ревом/территорией (это должен быть ее второй конфликт, поскольку она праворукая женщина с нормальным гормональным статусом). Эта Специальная Биологическая Программа (SBS) включает в себя изъязвление малой кривизны желудка во время **конфликт-активной фазы** и пополнение и восстановление тканей во время **фазы исцеления**. В настоящее время клиент находится в активной фазе конфликта (**зависший конфликт**), которая сопровождается острой болью. Биологическая цель потери клеток – расширить проход пищеварительного тракта, чтобы питательные вещества могли использоваться более эффективно. Это, в свою очередь, дает человеку больше энергии для разрешения конфликта. Ее первичный конфликт (DHS) должен быть идентифицирован и доведен до ее осознания, чтобы SBS была завершена.

Понимание GNM: Когда я спросил клиентку, что её расстраивает по утрам за завтраком, она совершенно откровенно ответила, что это её младший брат. Младший брат часто приходит в её спальню, чтобы разбудить её утром (**её DHS**). Она призналась, что ей не нравится, что её будит младший брат всю неделю, и только в выходные она может выспаться. Она предпочитает, чтобы мама сама будила её в школу. Мама сказала, что была удивлена, услышав это, потому что часто слышит, как они хихикают и смеются на её (дочери) кровати по утрам. Но клиентка отметила, что то, что она играет с ним после этого, не означает, что она рада тому, что брат будит её. Теперь её мама понимает, что, возможно, именно в те дни, когда брат будит её, она жалуется на боль в животе. Когда я спросила клиентку, почему на прошлой неделе в школе у неё были боли, она ответила, что в её классе был мальчик, который всё время хотел с ней играть, но она не хотела с ним играть, и он всё время ходил за ней по пятам, что её расстраивало. Я попросил клиентку помнить, что её боль в желудке должна быть связана с гневом по отношению к людям, которые она не хочет, чтобы входили в её пространство или «территорию». Она призналась, что понимает и что она сообщит об этом своим родителям или взрослому, когда бы это ни случилось. Я также упомянул её матери, что эта SBS указывает на то, что её дочь чувствительна к своей территории и пространству. Я попросил её маму посмотреть, сможет ли она найти способ запретить своему сыну входить в комнату дочери в течение следующих нескольких недель, чтобы мы могли наблюдать, есть ли какие-либо изменения в её симптомах.

Также были предоставлены общие техники балансировки и мануальная терапия. Её попросили прийти на повторный прием через 3-4 недели и, возможно, раньше, если у неё появятся другие симптомы.

Результаты: Я увиделся с клиенткой только через год, так как семья переехала в другой город. Мама рассказала, что боли в желудке у её дочери сразу же прошли и что у неё больше нет проблем с желудком по утрам. Мама сообщила, что не разрешала сыну будить её по утрам, что, похоже, помогло.

Однако мама заявила, что около 2 месяцев назад её дочь снова начала жаловаться на боли в животе. На этот раз боль появлялась только во время езды в машине дольше 40 минут. Мама сообщила, что она искала любые триггеры «гнева», но не смогла выявить никакой закономерности. Иногда её дочь жаловалась на боль в желудке после того, как получала неприятности от мамы, находясь в машине. Но в других случаях она спокойно смотрела или играла на iPad, а потом начинала жаловаться на боль в желудке. Единственной постоянной закономерностью, которую заметила мама, было то, что её дочь жаловалась на боль только во время длительных поездок (более 40 минут). Любые короткие поездки (менее 40 минут) в магазин или по окрестностям не вызывали у дочери никаких жалоб.

Когда я спросил клиентку, есть ли что-то в поездке на машине, что её расстраивает или что доставляет ей дискомфорт во время длительных поездок, она быстро призналась, что да, это детское сиденье в машине её мамы. Клиентка объяснила, что в машине её мамы её пересадили с автокресла на сиденье-бустер, которое, по ее признанию, не имеет подушки. Она заявила, что это твердый пластик с чехлом, не похожий на толстую обивку её старого автокресла. Клиентка сообщила, что сиденье начинает причинять ей боль в ягодице, когда поездка слишком долгая (**её DHS**). Мама подтвердила это, заявив, что она перешла на сиденье-бустер 2 месяца назад. Клиентка также сообщила, что «в папиной машине до сих пор стоит старое автокресло, которое более удобное». Мама подтвердила, что это действительно так. Её дочь никогда не жаловалась на боли в животе при длительных поездках в машине отца. Я попросила маму узнать, что можно сделать, чтобы заменить сиденье-бустер или добавить больше подушек, чтобы её дочери было удобнее ездить в длительных поездках. Я также отметила, что это снова указывает на конфликт «территориального гнева», когда машина представляет собой ревер/территорию её дочери. Однако, похоже, что это новый DHS (конфликтный шок), который не связан с её первоначальным DHS, связанным с братом. Я сказала маме, что это указывает на то, что ее дочь переживает дискомфорт или любые неожиданные изменения в ежедневной рутине как конфликт

«территориального гнева». Это осознание может помочь маме быть начеку в случае будущих конфликтов «гнева», если её дочь пожалуется на новые боли в животе.

Была проведена общая балансировка и мануальная терапия.

Последующий визит к маме клиентки через несколько месяцев подтвердил, что теперь она использует автокресло мужа, когда знает, что ей предстоит долгая поездка с семьей. Она с радостью сообщила, что её дочь больше не страдает от болей в животе. Во время другой встречи с мамой, год спустя, она сообщила, что её дочь больше не жалуется на боли в животе.

Для разъяснения конкретных терминов, пожалуйста, обратитесь к документу «Пять Биологических Законов»

Источник: www.LearningGNM.com