

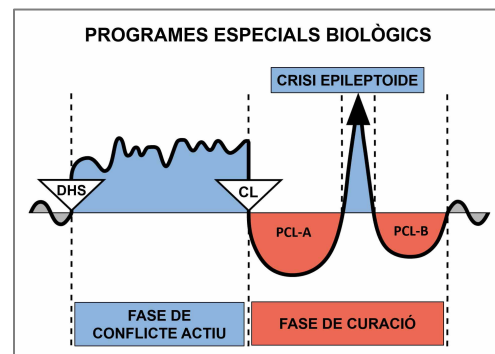
Estudi de cas del Dr. Alvin de Leon



CAS: 67

DATA: desembre 2017

CLIENT: home esquerrà de 16 anys



Queixa subjectiva: El client es va presentar amb **dolor i debilitat al turmell dret**. Informa que el dolor va començar a la nit de Halloween, però al matí següent, de camí al seu lloc de treball en un restaurant, va començar a sentir un fort dolor al turmell. Admet que va poder acabar les hores de feina però que coixejava. L'endemà, el seu mal de turmell era tan fort que no podia aixecar-se del llit i caminar-hi. Afirmar que va començar les sessions de fisioteràpia al dia següent o dues. El client informa que el seu mal de turmell va empitjorar progressivament, fins al punt que va necessitar fer servir croses perquè el turmell se sentia molt feble i inestable. Admet que se sent com un esquinç de turmell realment greu, però està desconcertat perquè no tenia cap mecanisme de lesió. Qualifica el mal de turmell com un constant 4/10 a una escala de l'1 al 10, sent 10 un dolor intens. Però admet que en el pitjor dels casos pot ser un 7-8/10. Indica que les seves radiografies van donar negatiu i que el metge li va diagnosticar un esquinç de turmell i li va indicar que seguís amb fisioteràpia. Informa que no ha tingut gaire alleujament amb el seu dolor i ara el preocupa que el turmell sembli estar afeblint-se.

Observació: El client feia servir croses per recolzar-se i no podia posar gaire pes sobre el seu turmell dret. Es va observar que era molt cautelós en aturar-se sobre el turmell sense l'ajuda de les croses. Els rangs de moviment del turmell estaven dins del rang normal amb dolor lleu al turmell dret amb inversió activa i passiva. També tenia algunes dificultats per aturar-se sobre els dits dels peus a causa de la inestabilitat i la debilitat del turmell dret. Els rangs de moviment lumbar estaven dins dels límits normals amb dolor lleu a la flexió lateral dreta i la rotació dreta. Totes les altres proves ortopèdiques per a la part inferior de l'esquena i el turmell van ser negatives. La palpació va revelar dolor a la palpació dels lligaments laterals del turmell dret i restriccions articulars de tota la columna.

Òrgans afectats: Lligaments del turmell dret

Capa germinal embrionària: mesoderma nou

Centre de control cerebral: medul·la cerebral

Òrgans afectats: Dels músculs del turmell dret

Capa germinal embrionària: mesoderma nou

Centre de control cerebral: escorça motora

Explicació GNM: Lligaments del turmell dret: conflicte de desvalorització lleu de si mateix/a quant al rendiment, en relació amb mare/fill (perquè és esquerrà), experimentat com “no es mou prou ràpid” o “no pot seguir el ritme”. Això condueix a la pèrdua de teixit (necrosi) dels teixits tous/ligaments del turmell durant la **Fase de conflicte Actiu**. Durant la **Fase de Curació**, la pèrdua de teixit es reposa, fet que provoca inflamació i dolor. El propòsit biològic d'aquest Programa Especial Biològic (SBS) és enfortir els lligaments del turmell per millorar el rendiment físic futur perquè pugui ser “prou ràpid per mantenir-se al dia”. **Músculs de moviment del turmell dret: un conflicte motor experimentat com a “no ser capaç de moure’s” o “sentir-se encallat”**. Això condueix a la pèrdua de teixit (necrosi) dels músculs del turmell, fet que provoca debilitat muscular o paràlisi muscular durant la **Fase de conflicte Actiu**. El propòsit biològic de la debilitat muscular s'origina al reflex de fingir-mort (els animals de presa “es fan els morts” quan s'enfronten a un depredador o perill). Durant la **Fase de Curació**, el múscul atrofiat es reconstrueix mitjançant la proliferació cel·lular. Sovint s'acompanya de inflor que causa rigidesa muscular, tensió i dolor. El client es troba actualment en una **Curació Pendent** amb els lligaments del turmell i en un **Conflicte Pendent** amb els músculs de moviment del turmell. El vostre conflicte original (DHS) s'ha d'identificar i portar al vostre coneixement perquè es completi l'SBS.

Enteniment GNM: El client va entendre l'explicació i es va adonar que el conflicte havia d'estar relacionat amb la seva primera avaluació a la feina a la cuina. Informa que una setmana abans del mal de turmell, el supervisor li va donar una molt bona avaluació de la seva feina al restaurant. Tot i això, li van dir que es movia una mica lent i que necessitava “caminar ràpid” per fer les coses una mica més ràpid a la cuina (**el seu DHS**). Admet que això va ser un xoc per a ell, perquè no va pensar que fos lent, sinó que simplement necessitava més temps per acostumar-se a com estaven les coses a la cuina. També recorda que va associar aquest comentari amb la seva mare, que moltes vegades es molesta amb ell per fer-la esperar a la interlocutòria que acabés el seu torn. Afirmar que ella ha esmentat diverses vegades que ell sempre arriba tard a acabar la seva feina al restaurant. El client ara recorda que, durant el seu torn a la nit de Halloween, van acabar totes les tasques abans d'hora i que era la primera vegada que això passava. Aquesta podria haver estat la seva resolució de l'“autodevaluació del rendiment” que li va provocar el mal de turmell aquella nit. Tot i això, el mal de turmell l'endemà al matí pot haver creat un segon conflicte d'“autodevaluació del rendiment”, ja que en realitat no podia realitzar les seves tasques correctament al restaurant perquè coixejava i tenia dolor. El dolor eventualment el va portar a fer servir crosses, cosa que podria ser el que li va provocar el seu conflicte motor, de “no poder moure’s” sense ajuda. Això progressa a la debilitat del turmell que perpetua un cicle de desvalorització en curs (“alguna cosa no està bé amb el meu turmell”).

Admet que va començar a estressar-se pels desafiaments de moure’s a la seva escola amb crosses i també per perdre el seu lloc al restaurant a causa de la seva lesió.

Se li va demanar que fes la connexió que el seu mal de turmell original està relacionat amb l'avaluació del supervisor que “no es movia prou ràpid” a la cuina. També necessitava adonar-se que la debilitat del turmell és un conflicte secundari a causa de la seva necessitat d'usar crosses per moure’s. De fet, era possible que les crosses mateixes fossin rails/descadenants perquè ell se sentís encallat. Se li va demanar que considerés fer servir un bastó en lloc de crosses per sentir més llibertat per moure’s i recordar-se a si mateix que no estava “encallat”. També va ser important perquè no segueixi desvaloritzant-se pensant que té un “turmell/peu dolent”. Necessitava dir-se a si mateix que podia fer tot el que volgués i que el dolor significava que el turmell estava guarint i enfortint-se. Finalment, era important abordar les seves preocupacions sobre el seu rendiment a la cuina. Va haver de canviar la seva perspectiva sobre aquesta avaluació i veure-la com una retroalimentació constructiva. Va haver de dir-se a si mateix que una vegada que es va acostumar als seus deures i es va familiaritzar amb el seu entorn, en realitat va ser prou ràpid per fer bé les seves tasques, com ho demostra la seva avaluació general positiva. També es van proporcionar tècniques generals d'equilibri i ajustaments quiropràctics. Se li va demanar que fes una visita de seguiment d'aquí a una setmana.

Resultats: Durant la seva visita de seguiment una setmana després, va informar una millora significativa en el mal de turmell. Admet que el dolor era un 75% millor que abans. No obstant això, encara estava fent servir les seves croses i la debilitat del turmell encara hi era. Se li va demanar que seguís veient el fisio per enfortir el seu turmell, però encara més important, necessitava recordar-se a si mateix que no està encallat, que és lliure de moure's i entrar i sortir quan li plagui. També se'l va animar a començar a caminar cada vegada més sense croses i potser a fer servir un bastó com a suport al seu lloc.

En una segona visita de seguiment, 3 setmanes després, ja no tenia dolor al turmell. Qualifica el turmell com a 85-90% millorat. Admet que va deixar de fer servir les croses des de la nostra última visita i que ja no feia servir cap dispositiu d'assistència. Afirmava que segueix fent els seus exercicis de fisioteràpia per enfortir el turmell, però que, en general, tornava a caminar amb normalitat. Se li va demanar que seguís atent a qualsevol empremta o desencadenant i que ja no es preocupés més pel peu.

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

Font: www.LearningGNM.com