

Estudi de cas del Dr. Alvin de Leon



CAS: 72

DATA: novembre de 2011

CLIENT: dona dretana de 49 anys



Queixa subjectiva: La client va ser remesa a la clínica per dolor musculoesquelètic, però també tenia curiositat sobre una explicació de GNM per als seus episodis recents de **palpitacions cardíaques i un diagnòstic d'hipertensió**. Ella indica que a principis de febrer d'aquest any, no se sentia bé i va començar a tenir fortes palpitations al cor. Ella relata que va anar a veure el seu metge de capçalera i després de fer diverses proves de diagnòstic, l'únic que va poder trobar va ser que tenia pressió arterial alta. Va dir que els símptomes no passaven amb freqüència, però que ocasionalment sentia el batec ràpid del cor a l'atzar. La client explica que fa aproximadament 4 mesos, mentre llegia el diari a casa, va començar a sentir palpitations realment fortes que podia sentir al voltant del pit i el coll. Ella informa que va sentir pànic i va acabar anant a l'hospital on va passar la nit per sotmetre's a proves i observació. Li van dir que el seu cor estava bé, però que la seva pressió arterial estava molt alta. Li van recomanar medicaments per a la pressió arterial que ara està prenent. Tot i això, des d'aquest episodi, admet que ha estat a l'hospital cinc vegades més, perquè quan comença a sentir les palpitations del cor, sent pànic que està tenint un atac de cor. Recorda que cada vegada que va a l'hospital no troben res de dolent al seu cor. No sap si és ansietat o atacs de pànic.

Observació: L'avaluació quiropràctica i ortopèdica va revelar restriccions a les articulacions musculoesquelètiques i punts gallet miofascials. Es va observar que la client estava sa i no va presentar cap símptoma d'ansietat durant la nostra consulta.

Òrgans afectats: Miocardi dret (ventrículs): músculs estriats

Capa germinal embrionària: mesoderma nou

Centre de control cerebral: medul·la cerebral

Explicació GNM: Palpitacions i hipertensió: un estrès negatiu aclaparador en relació mare/fill (perquè és dretana). Aquest Programa Especial Biològic (SBS) consisteix en la necrosi del teixit del múscul cardíac durant la **Fase de Conflicte Actiu** que provoca hipertensió quan el miocardi dret està afectat. El teixit del cor s'omple i restaura durant la **Fase de Curació**. Durant la **Crisi Epileptoide**, la persona pot experimentar rampes doloroses, palpitations del cor i dificultat per respirar. El propòsit biològic és al final del Programa Especial Biològic, on el múscul cardíac és més fort que abans per poder manejar millor futures situacions aclaparadores. Sembla que la client podria haver experimentat una Crisi Epileptoide fa uns mesos, però actualment està experimentant **rails** que desencadenen els símptomes. El vostre conflicte original (DHS) s'ha d'identificar i portar a la vostra consciència perquè es completi l'SBS.

Enteniment GNM: La client va entendre l'explicació de GNM i es va adonar que els seus símptomes poden estar relacionats amb els problemes de salut del seu pare durant els darrers 4 anys. Ella admet que la seva salut va empitjorar el febrer passat i que recentment va morir fa 5 mesos. No obstant això, indica que la seva major preocupació era realment la seva mare, la salut de la qual també va començar a deteriorar-se mentre lluitava per bregar amb el seu cònjuge. Això potser es va tornar aclaparador per a ella, tractant de cuidar els seus dos pares amb problemes de salut (**el seu DHS**). La client va decidir comprar una casa més a prop dels seus pares per poder estar a prop, cosa que també li va generar més estrès financer.

Se li va demanar que fes la connexió conscient que les palpitations del seu cor estan relacionades amb el sentiment d'aclaparació per la salut física i mental de la mare. Se li va recomanar que treballés a canviar la seva perspectiva pel que fa a sentir-se aclaparada. Pot demanar ajuda i assistència per fer que les coses siguin més manejables per a ella, o es pot recordar a si mateixa que ara pot manejar les coses, especialment perquè la seva mare pot ser el seu enfocament principal. També se li va demanar que observés les seves empremtes/descadenants i que busqués qualsevol cosa que pogués desencadenar les palpitations.

Se li van proporcionar tècniques generals d'equilibri i se li va demanar que fes una visita de seguiment un parell de setmanes.

Resultats: La client va tornar per a una visita de seguiment dues setmanes després i informa que no ha tingut palpitations cardíques des de la nostra darrera visita. En una segona visita de seguiment, dues setmanes després, admet que encara no ha tingut palpitations cardíques i que es va revisar la pressió arterial una vegada, cosa que va mostrar que estava al rang normal. Ella admet que encara està prenent medicaments per a la pressió arterial, però en realitat no es controla la pressió arterial amb regularitat.

Des de llavors, ha tornat a la clínica diverses vegades per altres molèsties musculoesquelètiques. Ella indica que les palpitations del seu cor han estat molt rares, però que quan apareixen, és capaç de descobrir el desencadenant i es pot calmar per si mateixa sobre la situació.

Vaig veure la client uns 2 anys després quan em va dir que la seva mare havia mort. Va informar que encara té palpitations cardíques ocasionals, però estava menys ansiosa per elles, ara que comprèn la causa arrel i els seus desencadenants. Continua prenent medicaments per a la pressió arterial, però sent que controlar la seva pressió arterial pot ser un bon camí per a ella. Se li va recordar que el seu conflicte aclaparador original estava relacionat amb els problemes de salut anteriors dels seus pares, i que ara té la capacitat de manejar millor les coses, atès que la seva vida avui és diferent.

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

Font: www.LearningGNM.com