

Étude de cas par le Dr Alvin De Leon



CAS : 77

DATE : juillet 2013

PATIENT : femme, 47 ans, droitnière



Plainte subjective : la patiente se trouvait au cabinet pour d'autres symptômes lorsqu'elle a demandé le point de vue de la GNM sur une **infection chronique de la vessie** dont elle souffrait depuis deux mois. Elle dit qu'elle a commencé à ressentir une sensation de brûlure en urinant, ce qui a conduit à un diagnostic d'infection urinaire. Elle dit avoir pris des antibiotiques pour soulager ses symptômes, et ne comprend donc pas pourquoi ils sont réapparus. Elle dit qu'elle prend à nouveau des antibiotiques, mais qu'elle ressent toujours des brûlures lorsqu'elle urine.

Observation : lors de la consultation, elle a été examinée pour d'autres symptômes musculo-squelettiques.

Organes affectés : muqueuse de la vessie et de l'urètre

Feuillet embryonnaire : ectoderme

Centre de contrôle au cerveau : lobe temporal (cortex post-sensoriel)

Explication de la GNM : muqueuse de la vessie et de l'urètre : **conflit féminin de marquage, vécu comme une violation de ses limites personnelles ou une incapacité à « marquer » son territoire personnel. Les conflits de marquage liés aux relations peuvent impliquer une personne qui « dépasse les limites », s'immisce dans les affaires d'autrui ou porte atteinte à ses convictions.** Ce Programme Biologique Spécial provoque une ulcération de la muqueuse de la vessie et/ou de la muqueuse de l'urètre durant la **Phase de Conflit Actif**. Le sens biologique de cette perte cellulaire est d'augmenter le volume de la vessie et d'élargir l'urètre afin d'accroître le flux urinaire et ainsi mieux marquer son territoire. Durant la **Phase de Guérison**, le tissu perdu est reconstitué via une prolifération cellulaire accompagnée d'un gonflement dû à l'œdème, ce qui provoque des symptômes tels qu'une sensation de brûlure lors de la miction. La patiente est actuellement en **Guérison en Suspens** avec l'existence de possibles **rails ou déclencheurs**. Le conflit original doit être identifié pour qu'elle puisse achever sa guérison.

Compréhension de la GNM : la patiente a compris l'explication et a réalisé que son conflit territorial était lié à un médecin qui a examiné son père à l'hôpital. Elle dit qu'il y a quelques mois, son père a dû être hospitalisé en raison de symptômes thoraciques et pulmonaires. En discutant avec sa fille, qui venait de découvrir la GNM, elle a appris que les symptômes pulmonaires étaient souvent liés à la peur ou à la peur de mourir. Elle s'est alors fait un devoir d'aider son père à éviter toute nouvelle peur, alors, tant qu'il serait à l'hôpital, elle a demandé aux médecins de lui parler en premier avant d'annoncer à son père les résultats de ses tests diagnostiques. Le médecin lui a dit que son père avait un cancer du poumon et que c'était très grave et malin. Il lui a dit que cela pouvait se propager et que son pronostic n'était pas bon. La patiente ne voulait pas que son père ait encore plus peur du diagnostic et a donc expliqué à son père, qui ne parlait qu'italien, que tout allait bien et que les médecins n'avaient rien trouvé de grave. Cependant, à sa grande surprise, le médecin a compris qu'elle ne disait pas la vérité à son père et a utilisé une application de traduction sur son téléphone pour traduire en italien le véritable diagnostic et a commencé à l'énoncer à son père (**son DHS**). Elle dit qu'elle était tellement en colère contre le docteur qu'elle avait envie de « lui mettre un coup de poing dans la figure ». Elle se souvient avoir hurlé après le médecin et lui avoir dit de sortir de la chambre, tout en continuant à rassurer son père en lui disant que tout allait bien se passer. Elle dit que les symptômes d'infection urinaire sont apparus le lendemain alors qu'elle était chez elle. La patiente dit qu'il est possible que certains rails ou déclencheurs lui rappellent cet incident. Elle réalise que lorsque les membres de sa famille commencent à parler comme si son père était déjà mort, cela la bouleverse beaucoup. Elle ressent également le besoin de protéger son père des membres de la famille qui souhaitent lui rendre visite et prier pour lui, car il est mourant. Elle insiste pour ne pas les laisser entrer s'ils comptent traiter son père de cette manière. Ses symptômes pourraient également être déclenchés à chaque fois qu'elle se rend dans une clinique et qu'elle doit s'adresser à d'autres médecins.

Je lui ai demandé de faire le rapprochement entre ses symptômes urinaires chroniques et le médecin qui n'a pas respecté ses souhaits et s'est immiscé dans ses affaires familiales. Je lui ai recommandé d'essayer de mettre cet incident derrière elle, car elle n'aura plus jamais à traiter avec ce médecin. Je lui ai demandé de se rappeler qu'elle pouvait désormais décider de la manière dont elle souhaitait que se fasse la communication avec son père au sujet de sa santé et de ses traitements. Elle devait également s'efforcer de changer son point de vue sur les membres de sa famille et comprendre que leur comportement était motivé par la peur et l'inquiétude. Je lui ai demandé de surveiller l'évolution de ses symptômes et d'être attentive à toute poussée.

Résultats : la patiente n'est pas revenue pour le rendez-vous de suivi. Mais elle a été vue lors d'une rencontre un mois plus tard et elle a déclaré que ses symptômes urinaires avaient complètement disparu. Elle a déclaré qu'après le dernier épisode, elle n'a plus eu aucun symptôme urinaire depuis.

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

Source : www.LearningGNM.com