

# Studija slučaja Dr Alvina De Leona



**SLUČAJ:** 99

**DATUM:** decembra 2018.

**KLIJENT:** 42 godine stara desnoruka žena



**Subjektivne tegobe:** Klijentkinja je na konsultaciju došla sa brojnim simptomima, među kojima je bio i **hroničan bol u donjem delu leđa, koji više oseća na desnoj strani**. Njeni simptomi su počeli nekoliko dana posle saobraćajne nesreće koju je imala u februaru (pre 10 meseci). Bol je jak i konstantan, i otežava joj duže sedenje ili hodanje. Ocenjuje ga sa 8 od 10 na skali od 1-10, gde je 10 žestok bol. Kad je manje intenzivan, onda je 4-5 od 10. Bol se pogoršava ujutru odmah posle buđenja, i uveče pre spavanja. U poslednjih 10 meseci je imala svega nekoliko sati privremenog olakšanja, obično posle tretmana (fizioterapije ili masaže), ili ako bi uzela neki anti-inflamatorni lek ili analgetik.

**Zapažanje:** Klijentkinja je na prijemu hodala normalno, i bila je u stanju da sedi tokom cele konsultacije bez vidljivih znakova bola ili nelagode. Obim svih aktivnih pokreta lumbalne regije je bio u granicama normale, sa bolom na kraju pokreta savijanja u stranu i u obostranoj rotaciji. Svi lumbalni ortopedski testovi su bili bez osobenosti, uz obostrano napete mišiće zadnje lože i kvadricepse. Palpatorno je ustanovljena zategnutost i osetljivost lumbalnih paraspinalnih mišića sa obe strane. Kiropraktička procena je otkrila ograničenja u zglobovima celog kičmenog stuba i mišićno-fascijalne osetljive tačke u donjem delu leđa sa obe strane.

**Pogođeni organi:** Mišići, ligamenti i zglobovi donjeg dela leđa sa desne strane

**Embrionalni klicin list:** novi mezoderm

**Kontrolni centar u mozgu:** medulla cerebri (moždina)

**GNM objašnjenje:** Mišićni bol donjeg dela leđa sa desne strane: **konflikt samopotcenjivanja umerenog intenziteta, doživljen kao „nedostatak podrške” u vezi sa partnerom**. Ovaj Biološki Specijalni Program dovodi do gubitka mišićnog tkiva (nekroze) poprečno-prugastih mišića donjeg dela leđa za vreme **faze aktivnosti konflikta**. Tokom **faze isceljenja**, izgubljeno tkivo se nadoknađuje i obnavlja što je praćeno otokom i bolom. Biološka svrha ovog Biološkog Specijalnog Programa je da ojača mišiće donjeg dela leđa, kako bi se poboljšala podrška kičmi. Klijentkinja je trenutno u **visećem isceljenju sa šinama** i okidačima koji su uzrok hroničnih simptoma. Ona mora da otkrije originalni konflikt i da ga bude svesna, da bi se faza isceljenja potpuno završila.

**GNM shvatanje:** Klijentkinja je razumela GNM objašnjenje i shvatila da je njen konflikt najverovatnije u vezi sa stalnim problemom sa kojim se suočava, a tiče se njenog srednjeg deteta i njegovih izazova u školi. Kaže da je u januaru bio još jedan školski incident, i da je njen muž, koji nema strpljenja da se nosi sa problemima njihovog sina, došao na ideju da bi dečaka možda trebalo smestiti u instituciju i poslati u internat (**njen DHS**). Seća se da ju je taj komentar njenog muža veoma uznemirio, i da ga je sasvim moguće percipirala kao „nedostatak podrške”. Klijentkinja navodi da je od tada njen sin bolje, da viđa različite terapeute i ima asistente koji mu pomažu sa školskim gradivom. Ona sada razume da verovatno ima više šina/okidača koji pogoduju visećem isceljenju. Objasnila mi je da njen okidač može da bude kad njen sin počne da se ponaša neadekvatno ili se uznemiri. Takođe, priznaje da je jedan od okidača i kad god je njen suprug lošeg raspoloženja, ili izgubi živce zbog dece uopšte. Podsetio sam je da možda ima i sekundarni lokalni konflikt samopotcenjivanja u vezi sa donjim delom leđa („moja leđa su slaba”, „moja leđa nisu 100% dobra”), što takođe može da dovede do bola u leđima, a bol onda postaje šina/okidač. Ovo je naročito važno kad počne da brine o izvođenju psa u šetnju ili kad zna da će morati dugo da sedi.

Zatražio sam od nje da napravi vezu između bola u donjem delu leđa i neočekivanog „nedostatak podrške” od muža oko toga kako se nositi sa problemima njihovog srednjeg deteta. Preporučio sam joj da radi na promeni perspektive iz koje gleda na njegov komentar, i da se seti mnoštva drugih načina na koji on podržava porodicu. Složila se da je to bio jedini put da je tako komentarisao, i da se stvarno trudi i daje sve od sebe da bude strpljiviji sa decom. Podsetio sam je da donji deo njenih leđa zapravo pokušava da se obnovi i bude jači, tako da ne mora da razbija glavu time da su njena leđa slaba ili povređena (kako bi razrešila svoj sekundarni lokalni konflikt samopotcenjivanja). Preporučio sam joj da se polako vrati uobičajenim aktivnostima od ranije, i da više pažnje obrati na to kako se generalno oseća.

Dobila je kiropraktički tretman, rad na mišićima i mobilizaciju. Kontrola je zakazana za nedelju dana.

**Rezultati:** Klijentkinja je došla na kontrolu posle nedelju dana i prijavila značajno poboljšanje u roku od nekoliko dana posle konsultacije. Sve u svemu, osećala se 90-95% bolje. Ovog puta radili smo na drugim mišićno-koštanim simptomima, i podsetio sam je da motri na svaku šinu/okidač, naročito ako joj se simptomi pogoršaju.

Posle nekoliko nedelja je došla na kliniku zbog drugih simptoma, a da i dalje nije imala bol u donjem delu leđa. Tokom njene poslednje posete, oko 2 meseca od naše prve konsultacije, njena leđa su bila dobro, bola nije bilo, i „sve je opet bilo normalno”.

*Za pojašnjenje specifičnih termina, pogledajte dokument „Pet Bioloških Zakona”*

**Prevod: Dr Radmila Jonić**

**Izvor: [www.LearningGNM.com](http://www.LearningGNM.com)**