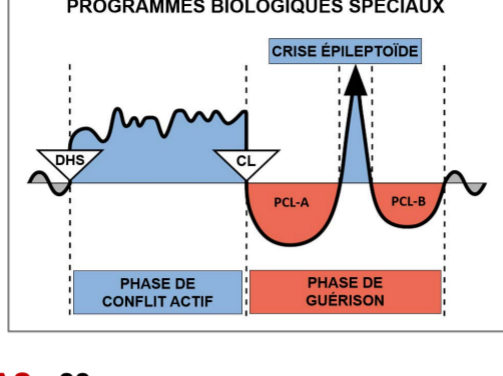


Étude de cas par le Dr Alvin De Leon



CAS : 88

DATE : janvier 2017

PATIENT : femme, 38 ans, droitrière

Plainte subjective : la patiente est suivie depuis de nombreuses années pour divers symptômes. Elle s'est familiarisée avec la GNM et a pu l'appliquer avec beaucoup de succès. Lors d'une visite, elle souhaitait comprendre le point de vue de la GNM concernant une **infection urinaire chronique** dont elle souffre depuis près d'un an et demi. Elle dit que ça a commencé par une envie fréquente d'uriner, avec des mictions douloureuses et brûlantes. Elle dit qu'on lui a diagnostiqué une infection urinaire et qu'un traitement antibiotique lui a été prescrit. Elle dit qu'elle se sent mieux lorsqu'elle prend les antibiotiques, mais elle ne comprend pas pourquoi ses symptômes reviennent toutes les quelques semaines. La patiente affirme qu'au cours de l'année écoulée, des antibiotiques de plus en plus puissants lui ont été prescrits. Elle souhaite comprendre la cause de son infection urinaire pour ne plus avoir à prendre des médicaments de plus en plus forts qui ne lui apportent qu'un soulagement temporaire.

Observation : lors de la consultation, elle a été examinée pour d'autres symptômes musculo-squelettiques. Cependant, elle indique qu'elle présente actuellement des symptômes d'infection urinaire, mais qu'elle n'a pas encore pris d'antibiotiques pour traiter cette nouvelle poussée.

Organes affectés : bassinnet du rein et uretères

Feuillet embryonnaire : ectoderme

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

Explication de la GNM : bassinnet du rein et uretères : **conflit féminin de marquage, vécu comme une violation de ses limites intérieures ou comme une incapacité à « marquer » son territoire intérieur. Les conflits de marquage liés à une relation peuvent impliquer un conjoint qui « contrôle » ou « dépasse les bornes ».** Ce Programme Biologique Spécial provoque une ulcération du bassinnet du rein et des uretères durant la **Phase de Conflit Actif**. Le sens biologique de cette perte cellulaire est d'augmenter le volume du bassinnet du rein et d'élargir les uretères afin d'améliorer l'écoulement de l'urine 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 et déclencheurs**. Le conflit originel doit être identifié pour que la guérison puisse se terminer.

Compréhension de la GNM : la patiente a compris l'explication et a réalisé que le conflit devait être lié à un problème survenu dans sa vie conjugale, il y a un an et demi. Elle dit que leur relation était difficile et que son mari se réfugiait souvent dans l'alcool. Elle raconte que son plus gros problème à cette époque était que son mari se saoulait lors de soirées, se montrait séducteur envers d'autres femmes, avec qui il désirait avoir des relations intimes (**son DHS**). Elle dit que la situation était si grave qu'ils se sont séparés et ont failli divorcer. Cependant, c'est pendant leur séparation qu'elle a réalisé à quel point elle aimait son mari et qu'elle voulait que les choses s'arrangent. Il est possible que ses symptômes soient apparus après qu'ils se soient réconciliés. La patiente pense qu'il y a probablement des rails et des déclencheurs qui lui rappellent cette période de sa vie conjugale. Elle réalise que lorsque son mari se met à boire ou boit trop, cela devient un déclencheur pour elle. Elle comprend que ses récents symptômes d'infection urinaire sont liés à un séjour au ski avec des amis, où son mari s'est remis à

abuser de l'alcool. Elle est désormais consciente que le comportement de son mari, lorsqu'il est ivre, lui rappelle inconsciemment des problèmes conjugaux passés, ce qui entraîne ensuite une aggravation des symptômes.

Je lui ai demandé de faire le rapprochement entre ses symptômes chroniques d'infection urinaire et les problèmes passés de sa vie conjugale. Je lui ai recommandé de changer son point de vue sur sa vie conjugale et de réaliser qu'en dépit de leurs désaccords occasionnels, leur couple avait évolué. Il est important pour elle de renforcer la sécurité et la confiance dans sa vie conjugale, mais aussi d'affronter ses pires craintes et de réaliser que, si la situation devait se présenter, elle serait capable de s'en sortir seule. Je lui ai demandé de surveiller l'évolution de ses symptômes et d'être attentive à toute poussée.

Résultats : la patiente s'est présentée au cabinet un mois plus tard pour d'autres symptômes. Elle a signalé une amélioration de ses symptômes d'infection urinaire de 80 %. Elle dit que ce n'est plus quelque chose qu'elle remarque souvent. Elle dit qu'elle peut parfois ressentir de légers symptômes, mais elle arrive à les relier à un incident ou à un commentaire de son mari, ce qui lui permet de se calmer mentalement et de faire disparaître les symptômes.

La patiente continue de se rendre au cabinet pour d'autres problèmes musculo-squelettiques et, près d'un an plus tard, elle ne présente toujours aucun symptôme d'infection urinaire.

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

Source : www.LearningGNM.com

© LearningGNM.com

AVERTISSEMENT : les informations contenues dans ce document ne remplacent pas un avis médical professionnel.