

Lærebog i Kranio-Sakral Terapi

Stanley Rosenberg

Stanley Rosenberg, forfatter til denne tekst, har copyright til denne tekst og er hermed fuldt beskyttet af copyrightloven.

Du har tilladelse til at downloade og/eller printe teksten til eget privat brug.

Du må også gerne downloade og bruge denne tekst til distribution til andre på 2 betingelser:

- 1) at teksten printes eller kopieres elektronisk i sin helhed uden udeladelser, tilføjelser eller ændringer.
- 2) at alle kopier af teksten inkluderer denne information om copyright, navn og adresse på forfatteren.

Stanley Rosenberg Institute
Nygade 22 B, 8600 Silkeborg
Denmark

Telefon: + 45 86 82 04 00
telefax: +45 86 82 03 44
e-mail: institut@stanleyrosenberg.com
website: www.stanleyrosenberg.com

Succesfuld behandling af migræne og andre former for hovedpine med Kranio-Sakral Terapi

KAPITEL 10

Vi hjælper mange klienter, der kommer til vore klinikker i Silkeborg og København med behandling af migræne og andre former for hovedpine. Vi har også uddannet mange terapeuter i Kranio-Sakral Terapi, og vi har en liste med dem, vi anbefaler, på vor website.

Klienterne beskriver ofte hovedpinens intensitet:

hvornår den kommer

hvor ofte den kommer

hvad de gør når den kommer (f.eks. lægger sig ned)

hvad de gør når de føler, at den begynder (tager piller)

hvordan de ikke kan gå på arbejde

og en myriade af andre detaljer. Disse detaljer er interessante, men hjælper os ikke specielt med at få at vide hvad er galt, og hvad skal gøres.

Imidlertid er informationen vigtig når vi evaluerer KST-behandlingens virkning. 100% succes ville betyde total eliminering af hovedpine i al fremtid. Mere realistisk er, at succes kan måles hvis klienten får færre anfald af hovedpine og/eller at hovedpinen får mindre intensitet, når den kommer.

Den mest nyttige information, jeg kan få, er en beskrivelse af hvor personen føler smerten. Jeg anvender 4 tegninger, der viser typiske mønstre for hovedsmerter. Tegningerne stammer fra bogen af Janet Travel og David Simons: "Myofascial Pain and Dysfunction: The Trigger Point Manual."

Travel og Simons er begge amerikanske læger. Janet Travel var bl.a. John F. Kennedy's og Lyndon Johnson's læge (John F. Kennedy led af svære, kroniske rygproblemer).

Afhandlinger er i to tykke bind og beskriver brugen af triggerpunkter til behandling af smerteproblemer, der stammer fra muskulære spændinger. I deres bøger, beskæftiger de sig med én muskel ad gangen. For hver muskel beskriver de anatomi (udspring og tilhæftning), enervation, bevægelsesudførelse og interessante problemstillinger, som ofte associeres med spænding i den specifikke muskel. Bøgerne er uvurderlige for kropsterapeuter, som prøver at fjerne smerter hos deres klienter.

I ord såvel som med tegninger beskriver de smertemønstre, som opstår når den specifikke muskel er spændt. Mange massører behandler det område, som klienten fortæller, han/hun har smerter i. Imidlertid skaber mange muskler smerter i områder af kroppen væk fra selve musklen.

Tegningerne i bogen viser smertemønstret, musklen, der er årsagen til smertemønstret og triggerpunktets lokation

på selve musklen. Triggerpunkter er specifikke, små områder på musklen, som er meget effektive, når man løsner spændingen i musklen.

Bogens udgiver har taget tegningerne af de vigtigste muskler fra bogen og lagt dem over på 2 store plakater. De forskellige dele på plakaten viser smertemønstre forskellige steder på kroppen, f.eks. hoved-/nakke-smerter, skuldresmerter, rygsmerter, brystmerter etc.

I min klinik hænger disse plakater på væggen i behandlingsrummet. Når klienter kommer til behandling for smerter, står de foran plakaterne, og jeg beder dem pege på den tegning, der bedst viser præcis hvor de oplever smerten. Gennem årene, har jeg oplevet at 80% af mine klienter, der klagede over hovedpine eller migræne, pegede på 1 af de 4 tegninger.

Som du vil se på tegningerne nedenfor, at mens smerten opleves i hovedet, er "årsagen" til smerten faktisk en spænding i skulder- eller nakkemuskel (i trapezius-musklen eller i én af de to dele af sternocleidomastoideus-musklen). Nogle læger og andre terapeuter diagnosticerer med rette symptomerne som "spændingshovedpine."

Som regel får patienten medicin som behandling mod hovedpinen. Medicin mod migræne og hovedpine er effektiv i en overraskende lille procentdel af tilfældene. Nogen gange får patienterne bivirkninger af medicinen. Udgiften til medicin kan være stor, når man ser den over måneder og år.

Det ville være dejligt hvis der var effektive og enkle måder at behandle dette problem, som ikke indebærer indtagelse af medicin. Triggerpunktsmassage og Kranio-Sakral Terapi er netop sådanne behandlingsformer.

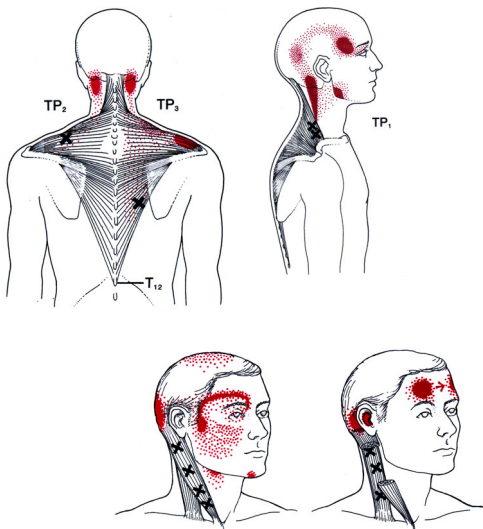
Triggerpunktsmassage af migræne og hovedpine

På tegningerne nedenfor kan du ikke blot se smertemønstre, men også de muskler, som når de er spændte, er årsagen til hovedpinen. Tegningerne viser også triggerpunkterne på hver enkelt muskel.

Blot det at presse, ælte eller massere på triggerpunkterne på netop den muskel, der er ansvarlig for hovedpinen, vil ofte give øjeblikkelig lindring for hovedpinesymptomerne hos de fleste mennesker. Nogen gange kan massage på triggerpunkterne tage hele hovedpinen, nogen gange vil massage kun give delvis lindring. Ofte vil lindringen være midlerti-

dig, men det er nemt at gentage hvis det er nødvendigt.

Det er også muligt for klienten at give sig selv triggerpunktsmassage, eller at finde et familiemedlem, ven eller nabo, som kan hjælpe ham/hende. Som en del af min behandling, giver jeg ofte klienten en tegning med hjem og viser dem hvor de kan massere sig selv hvis de får brug for det på et tidspunkt.



Behandling med Kranio-Sakral Terapi

I den form for Kranio-Sakral Terapi, som jeg underviser i på kurser på mit Institut, lærer vi at behandle den aktuelle årsag til spændinger i disse 3 muskler. Disse muskler er spændte p.g.a. dysfunktion i den 11.kranienerve.

Der er 12 kranienerver på hver side, som løber ud fra undersiden af hjernen eller fra hjernestammen. Disse nerver sørger for mange vigtige funktioner: lugt, smag, hørelse, tungens bevægelse, kæbemusklernes bevægelse, ansigtsmusklernes bevægelse, balancen, at føle ansigtshuden, at producere stemmen etc.

En plausibel forklaring på dysfunktion i hvilken som helst af disse kranienerver er irritation fra spændinger i det omliggende bindevæv eller spænding i membranerne, der dækker de forskellige åbninger hvor de individuelle nerver træder igennem.

Med et højt uddannelsesniveau kan en god Kranio-Sakral terapeut bestemme hvilken kranienerve, der er i dysfunktion og vælge den bedste og mest specifikke teknik til at løse vævet på de kritiske steder langs med nervebanen. Resultatet skulle komme i form af en reetableret nervefunktion.

En god funktion i den 11.kranienerve er nødvendig for øjeblikkelig, fuldstændig og vedvarende afspænding af de 3 muskler, som er årsagen til spændingshovedpine. Den 11.kranienerve kaldes accessorius nerven. Ofte kan muskelafspænding fremkomme på mindre end 10 sekunder ved arbejdet med at frigøre spænding i bindevævet omkring nerven.

Det er bedre at løse den 11.kranienerve først og dernæst

at massere triggerpunkterne.

Oftest kommer lettelse af hovedpine ved en afspænding af leddet mellem hovedet og den første ryghvirvel (atlanto-occipital-leddet). Dette bringer hovedpinelettelse for de fleste mennesker - at eliminere dysfunktionen i den 11.kranienerve.

Når afspænding af dette led ikke er tilstrækkeligt, kan en veluddannet og dygtig Kranio-Sakral terapeut oftest give afspænding ved at lette trykket fra en overspændt membran mellem de 2 kranieknogler hvor den 11. kranienerve løber ud fra hovedet og ind i nakken. (Denne åbning kaldes foramen jugularis og ligger mellem occipital- og temporal- knoglerne).

En fuldstændig behandling for hovedpine vil ikke blot inkludere behandling af disse 2 områder, men vil også korrigere en almindelig deformation af knoglen ved kraniets basis. Denne knogle kaldes occiput. Occipitalknoglen spiller en vigtig rolle i relationen mellem den første nakkehvirvel og hovedet.

Occiput hviler direkte på den første ryghvirvel. Der er 2 muskler på hver side, som direkte forbinder occiput og den første ryghvirvel (Disse 2 muskler er en del af en gruppe på 4 muskler, som kaldes de suboccipitale muskler).

Det er let nok at forstå, at problemer i leddet mellem hovedet og nakken kan opstå ved en spændingsubalance i disse muskler. Ubalance i muskelspændingen resulterer oftest i en rotation af den første nakkehvirvel. Oftest er venstre side af hvirvlen drejet fremad (anterior) og den højre side er drejet bagud (posterior).

Det er mere vanskeligt for de fleste mennesker at forstå at der kan være en anden grund for ubalancen i disse vigtige sub-occipitale muskler. Denne anden årsag kan være en asymmetrisk deformation af selve occipitalknoglen. Hvis knoglen har en anden form og et anden bredde på den ene side sammenlignet med den anden, vil musklerne sidde på en lidt anden måde end på den anden side. Musklerne vil trække i lidt andre vinkler.

Mange Kranio-Sakral terapeuter og skribenter mener, at kranieknoglerne er blevet vredet ud af form, da hovedet blev presset gennem fødselskanalen, mens babyens krop blev presset frem af store muskelkontraktioner i livmoderen. Mit gæt er, at occipitalknoglen er blevet deformeret under fødselsprocessen for omkring 90%’s vedkommende (bortset fra dem, der er blevet født ved kejsersnit).

På Kranio-Sakral Terapi III kurset på mit Institut underviser jeg i teknikken, der kan gendanne formen på occipitalknoglen. Det er nemt for de fleste deltagere at mærke asymmetrien mellem højre og venstre side før behandlingen. Når de bagefter udfører teknikken med succes, kan de observere at knoglens form i bliver mere symmetrisk.

Når selve knoglen er mere symmetrisk, vil musklerne, som forbinder knoglen til de øverste to nakkehvirvler, være i stand til at udføre et mere balanceret træk, og der vil være en større chance for, at behandlingen for hovedpine vil vare ved i en længere periode.

Men for at finde en endnu mere effektiv løsning, må vi

lede efter et problem, som ligger endnu dybere end occiput's symmetri. Vi anvender en meget speciel teknik, som vi lærer på vore videregående supervisionskurser for terapeuter, der har taget Kranio-Sakral Terapi III-kurset på mit Institut. Occiput hviler på 2 condyler på første nakkenhvirvel. Disse condyler har en meget usædvanlig vinkel. Hos migrænepatienter er occiput på den ene side og nakkens første vertebra ofte trykket meget sammen. For at frigøre forholdet mellem occiput og atlas kræves en ekstrem blid og langsom afspænding i præcis den rigtige retning.

Der er et helt spektrum af behandling for migræne

Den simpleste behandling er en enkel triggerpunkts-massagebehandling, som kan udføres af de fleste massageterapeuter og af klienten selv. Man masserer bare musklerne hvor du ser et "X" på tegningerne.

At løsne en irriteret 11. kranienerve kræver en dygtig, veluddannet Kranio-Sakral terapeut.

For vedvarende og et mere omfattende resultat, skal terapeuten være i stand til at genforme occipital-knoglen og at løsne leddet mellem occiput og atlas. Ud af de hundreder, der har taget Kranio-Sakral Terapi-kurser i Danmark, findes der kun et par håndfulde behandlere, der kan udføre disse avancerede teknikker på en kompetent måde.

Udover Kranio-Sakral Terapi er der mange former for kropsterapi, der forstår betydningen af balancen i atlanto-occipital-leddet.

Der findes mange forskellige teknikker inden for de forskellige traditioner, der arbejder med netop dette område på kroppen. Nogle er vældig gode, andre er ikke særlig effektive, og ganske få kan øge problemerne, som terapeuten forsøger at korrigere.

Jeg kender ikke alle teknikker. Derfor kan jeg ikke vurdere andre metoder.

Det er ligeledes umuligt at evaluere de individuelle terapeuter. Klienten må selv afgøre om behandlingen var effektiv, hvor længe den holdt, og om der var nogle ubehagelige følger af behandlingen.

Jeg har ofte snakket med folk, som fik det værre efter en behandling hvor terapeuten masede i dybden lige under kraniekanten. Det er ikke noget som jeg underviser i.

Uheldigvis, hvis teknikkerne stammer fra en ukorrekt forståelse af biomekanik, eller terapeuten ikke har lært dem godt nok, kan de være ineffektive og/eller skabe forbigående ubehagelige symptomer. Symptomerne kan vare få dage, eller i sjældnere, ekstreme tilfælde kan skabe varig skade.

Jeg vil foreslå, at enhver, der udfører kropsterapi, går tilbage og læser kapitel 2 i denne bog for at lære mere om mine ideer om behandling af dette vigtige led mellem hovedet og nakken.