

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

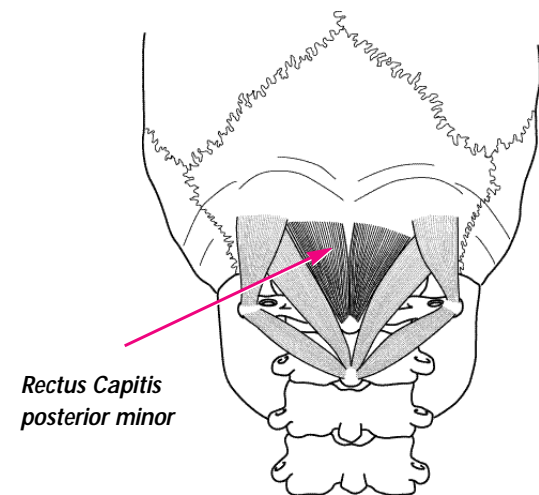
Behandling af piskesmæld

I min klinik har jeg hjulpet mange mennesker, som fortalte at de led af whiplash, piskesmælds-skade.

Mange mennesker er kommet til mig efter at de ikke har kunnet finde hjælp i det almindelige sundhedssystem eller hos andre alternative behandlere. De har fortalt om de fysiske og følelsesmæssige konsekvenser, der er opstået efter deres whiplashskade. Udover stivhed og ømhed i nakken havde de fleste oftest en del stresssymptomer.

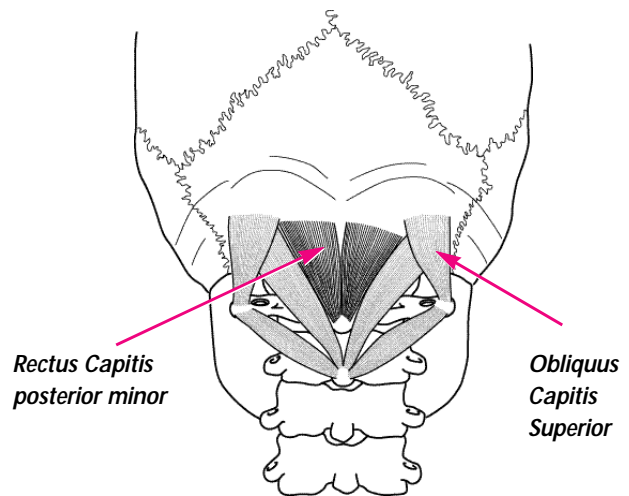
Mange refererede at lægen havde sagt, at de ikke havde nogle reelle problemer, når de ikke kunne ses på røntgenbilleder eller blive diagnosticeret på andre måder. Andre fortalte at lægerne havde fundet et problem med diskus mellem 5. og 6. ryghvirvel.

Nogen piskesmældsramte havde det værre efter behandling hos andre, specielt hvis behandlingerne involverede hård og dyb massage i nakken eller på skuldrene. Problemer opstår når behandleren trykker lige under kraniekanten i midten. Det påvirker en lille, dybtliggende muskel, rectus capitis posterior minor. (Herefter kalder vi den rectus capitis posterior minor "RCPM").



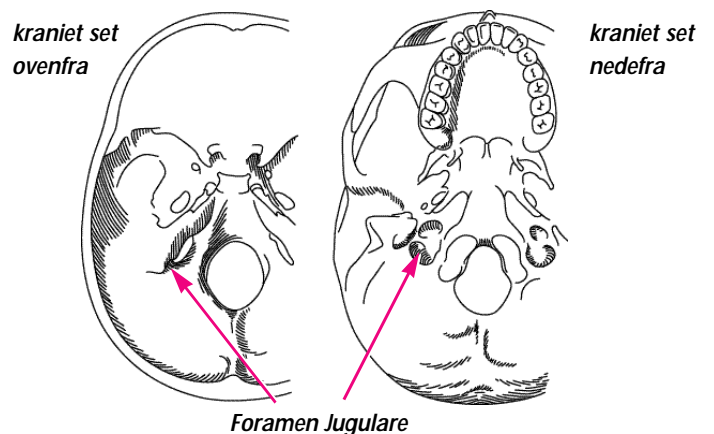
En af dem, som opsøgte mig, fortalte at han måtte køres i ambulance til hospitalet efter en behandling hos en fysioterapeut i Spanien. Han var indlagt på en intensiv afdeling i 9 dage, og lægerne dér ville operere hans halshvirvler. Da han kom til mig, og jeg meget blidt løsnede spændingen i hans RCPM, forsvandt alle hans symptomer. (Med "meget blidt", mener jeg, at jeg arbejdede indirekte på RCPM ved at arbejde på 2 af de andre suboccipitalmuskler - rectus capitis posterior-

or major og obliquus capitis superior - på den modsatte side med et meget let tryk, men ikke på musklen selv).



Når jeg behandler stresssymptomer, som stammer fra whiplashskader, deler jeg strategien for en behandling op i 6 områder, som jeg tager hensyn til:

- 1 Det første er rectus capitis posterior minor musklen, RCPM. (RCPM er emnet for næste kapitel). Denne begrænser bevægelsen, når hovedet lægges tilbage i ekstension.
- 2 Det andet område er spændingen i membranen tværs over foramen jugulare. Spændingen kan irritere den IX, X og XI kranienerve. (Se kapitlet her i bogen om forskellige måder at diagnosticere kronisk stress fra en irriteret nervus vagus).

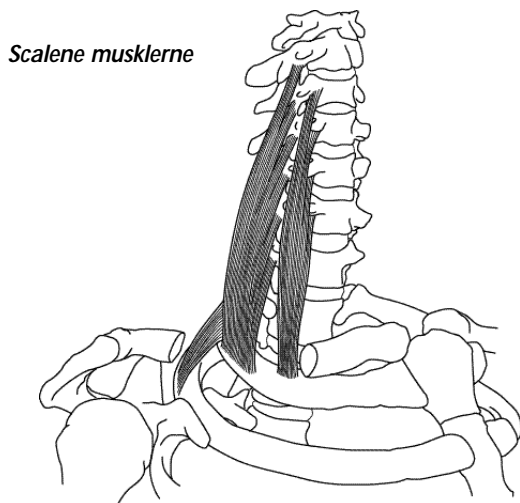


Spænding i membranen kan tillige forhindre blodets returløb fra hjernen gennem jugular venen, som også passerer gennem foramen jugulare.

Spænding i musklen omtales ofte som en følelse af trykken eller pressen i hovedet. Folk udtrykker det ofte som om de har for meget tryk i hovedet.

3 Det tredje er nedsunken gane. Mange klienter fortæller selv om dette eller opdager det, når jeg spørger dem. Lene Kall Nielsen fra Randers har gjort mig opmærksom på det.

4 Fjerde område er scalenermusklerne: der er ofte en spænding i nogle af disse små, men vigtige muskler i den nederste del af nakken. (Det viser sig at være et problem hvis der er begrænsning af hovedets bevægelser, når hovedet tippes fremad og i retning af punktet midt på venstre overarm).



5 Femte område: Dislokation i første lændehvirvel, L1, således at spidsen af processus spinosus er trykket ind i kroppen (anterior).

Konsekvenser er tit en spænding i respirationsdiaphragma. Fysioterapeut Randi Hansen fra Silkeborg har gjort mig opmærksom på dette.

6 Sjette område: Problemer med de indre organer.

Nyrerne kan være sunket ned fra deres sædvanlige anatomiske position, lige under respirationsdiaphragma til den nederste del af bugen. Denne tilstand kaldes "nyre-ptosis." Min bror, der er kirurg i USA, fortæller at nyre-ptosis er en almindelig diagnose i USA, men jeg har sjældent hørt om det i Danmark

Nyre-ptosis kan resultere i træthed eller en følelse af lavt energiniveau. Der er en standardprocedure i visceral massage til at diagnosticere nyreptosis ved at teste hudens reflekspunkter på abdomen.

Der findes også en massageteknik til at hjælpe den tilbage på plads, ved at bruge mindre end 5 grams tryk på abdomens bindevæv.

Mavesækken er et andet organ, som kan blive påvirket efter en whiplashskade. Dele af mavesækken kan blive "suget" op i brysthulen.

Dette kaldes mavebrok. Min bror, som er kirurg, fortæller at i USA, anslås det, at 20-25% af alle mennesker lider af mavebrok.

Mennesker med mavebrok har problemer med at spise og fordøje maden. De føler sig ofte mætte, selv om de kun har spist en lille smule. De spiser ofte mange små måltider og undgår at spise et normal måltid, som vil være for stort for dem.

En mavebrok kan forårsage problemer med reduceret vejrtrækning (stakåndethed). Der er ofte smerte, når personen bøjer sig fremover f.eks. for at tømme en opvaskemaskine. Nogle mennesker beklager sig over mavesyre, der brænder i halsen (sure opstød).

I visceral massage diagnosticeres mavebrok, når der er smerter under den venstre ribbenskant, nær brystbenet (sternum).

Der findes forskellige behandlingsformer for mavebrok. Under mine visceral massagestudier har jeg lært en meget blid form for massage, der kan lempe mavesækken tilbage til abdomen.

Behandling af Piskesmæld

I de fleste whiplashtilfælde er jeg sædvanligvis - ved at diagnosticere disse 6 problemområder og ved at korrigere de uregelmæssigheder, som jeg finder - i stand til at korrigere post-traumatiske stresssymptomer hos de fleste med whiplash i løbet af 1 til 2 behandlinger.

Nu behandler jeg de første 3 af disse 6 områder med specifikke teknikker, som jeg også underviser i på KST III, IV og V. (Disse teknikker stammer fra kurser med Alain Gehin).

Skønt jeg i mange år havde succes med at behandle whiplash problemer med KST I og II. (KST I og II stammer fra min uddannelse hos Upledger Institute i USA), bruger jeg nu teknikkerne fra KST III, IV og V.

Ved KST I og II kom resultaterne ikke altid lige så hurtigt. Jeg var glad for at teknikkerne fra KST I og II virkede og hjalp folk med whiplash, men jeg forstod ikke altid hvordan de virkede. Efter uddannelsen med Alain Gehin, forstod jeg bedre hvor og hvordan jeg bedst kan behandle post-traumatisk stresssymptomer.

I de fleste whiplashtilfælde er jeg sædvanligvis - ved at diagnosticere disse 6 problemområder og ved at korrigere de uregelmæssigheder, som jeg finder - i stand til at korrigere post-traumatiske stresssymptomer i løbet af 1 eller 2 behandlinger hos de fleste med whiplash.

Jeg underviser i behandling af de sub-occipitale muskler på forskellige kurser: KST I, "Aldrig Mere Stive Nakke", A.L.T. Ansigtsløftnings Teknik, Ida P. Rolf Metode. Jeg afholder kurser i organ massage som inkluderer håndtering af mavebrok og nyre-ptosis.

OBS! Der følger senere et kapitel, der handler om rectus capitus posterior minor musklen.

Jeg vil anbefale terapeuter ikke at behandle denne muskel før de har læst dette kapitel. Konsekvensen ved at behandle denne muskel som en almindelig muskel med almindelige massageteknikker er ofte ubehagelige bivirkninger og har i nogle tilfælde givet alvorlige bivirkninger