

N. Πάρκινσον και Κρανιοϊερή Θεραπεία

N. Πάρκινσον και Κρανιοϊερή Θεραπεία

Η Ν. Πάρκινσον, είναι μια προοδευτικά εξελισσόμενη εκφυλιστική νόσος του Εγκεφάλου, που επηρεάζει κυρίως τη κίνηση. Υπάρχει μια περιοχή στον Εγκέφαλο, η μέλαινα ουσία, η οποία ελέγχει τις κινήσεις των μυών. Στη νόσο του Πάρκινσον η περιοχή αυτή εκφυλίζεται. Ο εκφυλισμός της εν λόγω περιοχής συνοδεύεται με μείωση της παραγωγής ντοπαμίνης. Η ντοπαμίνη είναι νευροδιαβιβαστής, δηλαδή συμβάλλει στην επικοινωνία μεταξύ των νευρώνων του νευρικού συστήματος.

ΚΡΑΝΙΟΪΕΡΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ & Ν. ΠΑΡΚΙΝΣΟΝ: Η Ν. Πάρκινσον, είναι μια προοδευτικά εξελισσόμενη εκφυλιστική νόσος του Εγκεφάλου, που επηρεάζει κυρίως τη κίνηση. Υπάρχει μια περιοχή στον Εγκέφαλο, η μέλαινα ουσία, η οποία ελέγχει τις κινήσεις των μυών. Στη νόσο του Πάρκινσον η περιοχή αυτή εκφυλίζεται. Ο εκφυλισμός της εν λόγω περιοχής συνοδεύεται με μείωση της παραγωγής ντοπαμίνης. Η ντοπαμίνη είναι νευροδιαβιβαστής, δηλαδή συμβάλλει στην επικοινωνία μεταξύ των νευρώνων του νευρικού συστήματος. Η έλλειψη ντοπαμίνης καθιστά δύσκολο τον έλεγχο των μυών και την κίνηση των ασθενών.



Συνήθως οι γιατροί, δεν παραπέμπουν ασθενείς με τη Ν. Πάρκινσον, σε θεραπευτές που εφαρμόζουν τεχνικές Manual Therapy ή συμπληρωματικές θεραπείες, παρόλο που αυξάνονται οι αναφορές στη βιβλιογραφία, τα τελευταία 10 χρόνια, ότι οι θεραπείες με τα χέρια (hands-on therapies), μπορούν να αποτελέσουν έναν οικονομικό τρόπο διαχείρισης των συμπτωμάτων της νόσου.

Οι στόχοι αυτής της παρέμβασης μπορούν να οριοθετηθούν ως εξής:

1. Ομαλοποίηση της εμβιομηχανικής (αρθρική λειτουργία) ολόκληρης της λεκάνης, της σπονδυλικής στήλης και συνολικά του μυοσκελετικού συστήματος.
2. Ενδυνάμωση των μυών, βελτίωση της ικανότητας των να επιμηκύνονται και να ανταποκρίνονται κατάλληλα στα σήματα του νευρικού συστήματος.
3. Βελτίωση της παροχέτευσης των υγρών μέσα στη κρανιακή κοιλότητα, κυρίως του εγκεφαλονωτιαίου υγρού (ENY), και φυσικά την αποτελεσματικότερη απομάκρυνση των τοξινών από το σώμα.
4. Προστασία της ακεραιότητας της περιτονίας.
5. Βελτίωση του αμυντικού μηχανισμού του σώματος, αλλά και της ικανότητας του για αποκατάσταση.
6. Ομαλοποίηση της υγείας συνολικά, συμπεριλαμβανομένων των νευρολογικών και παθοφυσιολογικών συμπτωμάτων, καθώς και τις χρόνιες φλεγμονές.

Ίσως η **‘Συνδυαστική Ιατρική’ (Integrative Medicine)**, που περιλαμβάνει και τις συμπληρωματικές θεραπείες, είναι η θεραπευτική προσέγγιση, την οποία χωρίς να το γνωρίζει μνημονεύει ο Dr. Michael Aminoff, Director of the Parkinson’s disease Clinic and Research Center at the University of California: «Είναι προσωπική μου πεποίθηση ότι στα επόμενα 10 χρόνια, θα υπάρξει ένας εντελώς νέος τρόπος αντιμετώπισης της

νόσου του Πάρκινσον. Αυτή τη στιγμή αντιμετωπίζουμε μόνο τα συμπτώματα του Πάρκινσον, σαν να δίνουμε ασπιρίνη στο πονοκέφαλο. Υποψιάζομαι ότι μέσα στα επόμενα δέκα χρόνια θα είμαστε σε θέση να διεγείρουμε τον Εγκέφαλο να αντικαταστήσει τα ανεπαρκή ή χαμένα τμήματα του» (Spirit Magazine, 2002).

«Οι επιπτώσεις της Ν. Πάρκινσον αφορούν το σύνολο του ατόμου, απαιτείται θεραπευτική προσέγγιση που να κάνει το ίδιο»

ΚΡΑΝΙΟΪΕΡΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ:

Η Κρανιοϊερή θεραπεία, την οποία εμπνεύστηκε ο Αμερικάνος Οστεοπαθητικός γιατρός Dr. John Upledger, είναι μια μη φαρμακευτική, ήπια, θεραπευτική προσέγγιση με τα χέρια, όπου εκτιμάται και διευκολύνεται η λειτουργικότητα ενός φυσιολογικού συστήματος του σώματος, του επονομαζόμενου κρανιοϊερού συστήματος, που περιλαμβάνει εκτός των άλλων τις μεμβράνες και το εγκεφαλονωτιαίο υγρό (ΕΝΥ), που περιβάλλουν και προστατεύουν τον Εγκέφαλο και τον Νωτιαίο Μυελό.

Θα εξετάσουμε παρακάτω τις περιπτώσεις στις οποίες η κρανιοϊερή θεραπεία δρα ευεργετικά για τους ασθενείς με Ν. Πάρκινσον.

1- ΠΕΡΙΤΟΝΙΑ (Fascia)



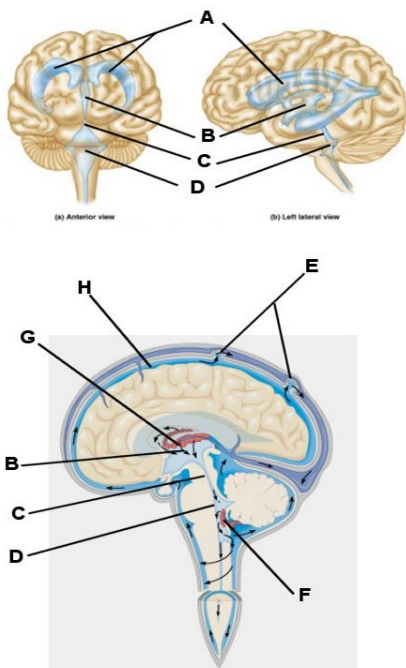
Οι περιορισμοί στη περιτονία μπορεί να είναι η κύρια πηγή στρεβλώσεων στη δομή του σώματος. Εάν δεν αντιμετωπιστεί, μπορεί να παραμείνει ως το μοτίβο γύρω από το οποίο το σώμα οργανώνεται και λειτουργεί. Έχει γίνει πλέον σαφές ότι η περιτονία δεν είναι απλά ένα υλικό αναφοράς, με ελάχιστη λειτουργικότητα εκτός από τον προφανή υποστηρικτικό ρόλο της, αλλά μάλλον ένας διαδεδομένος, συνεκτικός, συνδετικός ιστός εμπλεκόμενος στενά σχεδόν σ' όλες τις θεμελιώδεις διαδικασίες των δομών του σώματος, στη λειτουργικότητα και τον μεταβολισμό. Ως εκ τούτου, είναι ο ιστός μέσω του οποίου γίνονται βιοχημικές ανταλλαγές, ενώ συμμετέχει στην εμβιομηχανική του σώματος. Το σύστημα των μεμβρανών που

περιβάλλει τον εγκέφαλο και τον νωτιαίο μυελό είναι τμήμα της περιτονίας.

Όποια θεραπεία επικεντρώνεται στα οστά, τους μύες, στις αρθρώσεις, στα νεύρα ή τα σπλάχνα, η περιτονία θα εμπλέκεται. Ενσωμάτωση τεχνικών Κρανιοϊερής Θεραπείας (ΚΙΘ), η οποία αυξάνει τη ελαστικότητα της περιτονίας, έχει αποδειχθεί ότι αυξάνει την διορθωτική ικανότητα μέσα στους ιστούς. Οι τεχνικές αυτές της ΚΙΘ μπορούν να εφαρμοσθούν πριν, κατά τη διάρκεια ή μετά από άλλες θεραπευτικές προσεγγίσεις.

2 – ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑ ΤΩΝ ΥΓΡΩΝ ΤΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ:

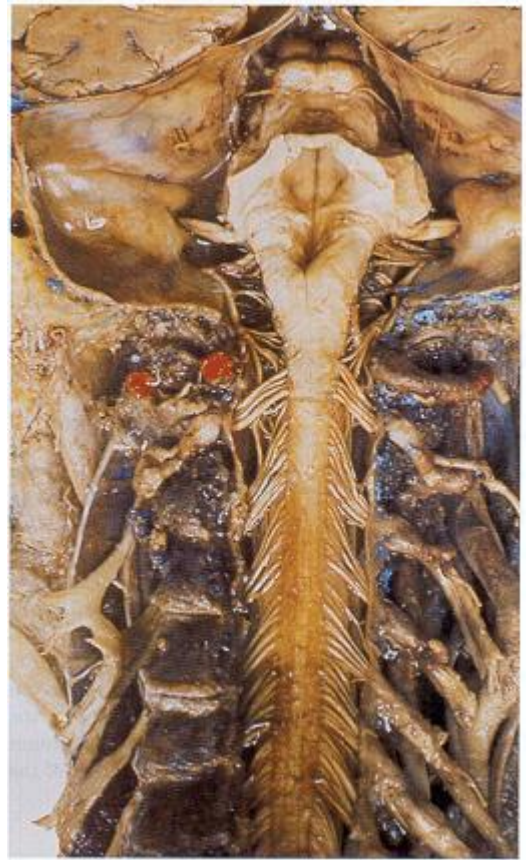
Η ΚΙΘ προωθεί την απρόσκοπτη ανταλλαγή υγρών μεταξύ των πολυάριθμων φυσιολογικών συστημάτων. Στη πραγματικότητα, αν ένας θεραπευτής μπορούσε να επιλέξει μόνο ένα φυσιολογικό αποτέλεσμα που προκύπτει από μια συνεδρία ΚΙΘ, θα ήταν «κινήστε τα υγρά». Η απρόσκοπτη ανταλλαγή των υγρών, διανέμει τις θρεπτικές ουσίες, τα αντισώματα, ενώ απομακρύνει τα απόβλητα. Λιπαίνει τους ιστούς, συμβάλλοντας στην επιμήκυνση των μυϊκών ινών, την μυϊκή ισχύ ενώ μειώνει τη τάση. Ενισχύει τη αγγειακή και λεμφική ροή, τη διανομή των ηλεκτρολυτών, τη ρύθμιση της θερμοκρασίας, τη λειτουργικότητα του νευρικού συστήματος και ενισχύεται η κυτταρική ακεραιότητα.



Πιο εξειδικευμένα η ΚΙΘ ενισχύει τη κυκλοφορία του εγκεφαλονωτιαίου υγρού (ΕΝΥ), το οποίο εκτός των άλλων είναι γνωστό πλέον ότι κυκλοφορεί ανάμεσα στα νευρικά κύτταρα του εγκεφάλου και περιέχει μόρια, τα οποία προσκολλούνται στα άτομα των βαρέων μετάλλων που βρίσκονται στον εγκέφαλο (chelation). Έτσι επιταχύνεται και ενισχύεται η απομάκρυνσή τους, προλαμβάνοντας την αποσύνθεση των βασικών γαγγλίων και

του φλοιού του εγκεφάλου. Διαδικασία ευεργετική για ασθενείς με Ν. Πάρκινσον.

3-ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑ ΝΕΥΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ:



Οι λειτουργικότητα του Κεντρικού και του Αυτόνομου Νευρικού Συστήματος είναι κομβική σημασίας στην οργάνωση των τρισεκατομμυρίων κυττάρων του σώματος και στην διαδικασία της αρμονίας στη λειτουργικότητα του με έναν τρόπο ολοκληρωμένο, συγκροτημένο και ισορροπημένο. Τα κύτταρα του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος (ΚΝΣ) και τα προ-γαγγλιακά του Αυτόνομου Νευρικού Συστήματος (ΑΝΣ), βρίσκονται μέσα στο κρανιοϊερό σύστημα. Κατά συνέπεια η υπολειτουργικότητα στο κρανιοϊερό σύστημα μπορεί να προκαλέσει δυσλειτουργία του νευρικού συστήματος. Υπάρχουν συγκεκριμένες τεχνικές ΚΙΘ, που χρησιμοποιούνται για να αντιμετωπισθούν περιορισμοί στη λειτουργικότητα, τόσο στη κρανιακή κοιλότητα, όσο και σε στοιχεία της σπονδυλικής στήλης. Οι τεχνικές αυτές μπορούν να προστεθούν σε μια ήδη υπάρχουσα θεραπευτική προσέγγιση, ως συμπλήρωμα, είτε ως βασική μορφή θεραπείας.

Δεν θα ήταν μακριά από την αλήθεια να σχολιάζαμε ότι η Ν. Πάρκινσον θα μπορούσε να χαρακτηριστεί περισσότερο ως 'απώλεια της διαχείρισης' παρά μια πάθηση. Τόσο πολύ τοξικό υλικό έχει

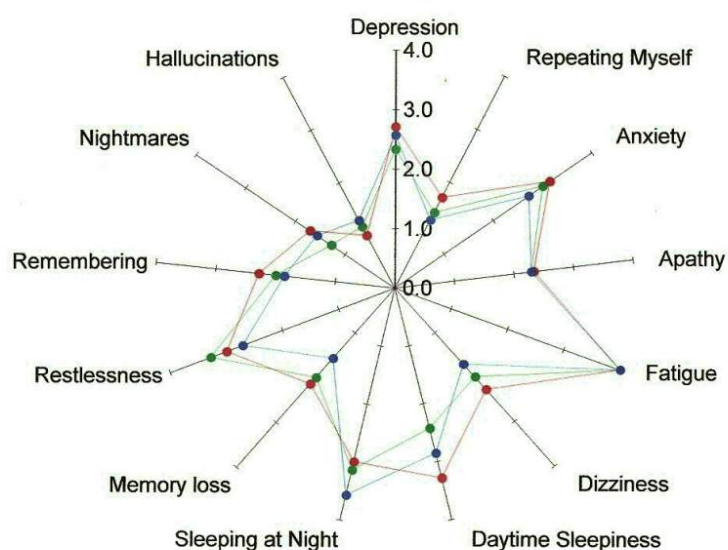
μαζευτεί στο κέντρο του εγκεφάλου (που οφείλεται στους περιορισμούς γύρω από αυτό), ώστε η απελευθέρωση των χρόνιων περιορισμών γύρω από αυτό, μέσω της ΚΙΘ, θα είχε ευεργετικό αποτέλεσμα.

Ο Dr. Upledger, δηλώνει: “nothing is impossible”, «τίποτα δεν είναι αδύνατον», συμπληρώνοντας: «...το κλινικό αποτέλεσμα σε ένα συγκριμένο ασθενή, είναι η μόνη πραγματική διαδικασία αξιολόγησης».

Δεν αμφισβητώ τον Dr Upledger, αλλά θα ήταν εποικοδομητικό αν μπορούσαν να αναφερθούν αποτελέσματα μελετών που σχετίζουν την ΚΙΘ με τη Ν. Πάρκινσον. Η αναζήτηση στην βιβλιογραφία δεν απέδωσε. Στις περισσότερες ομάδες ελέγχου εχορηγείτο και κάποια φαρμακευτική αγωγή.

Μια ομάδα υποστήριξης ασθενών Ν. Πάρκινσον στο Portland, Oregon, U.S.A., το 2005 ανέθεσε σε εκπαιδευμένους θεραπευτές της ΚΙΘ να αξιολογήσουν την επίδραση της θεραπείας στα συμπτώματα των μελών της. Τα μέλη της ομάδας ελέγχου επιλέχθηκε να μη λαμβάνουν φαρμακευτική αγωγή για τη πάθηση τους, ενώ κανένας δεν είχε προηγούμενη εμπειρία με ΚΙΘ. Συμμετείχαν έντεκα ασθενείς, εκ των οποίων ένας εξαιρέθηκε γιατί οι γιατροί του διαπίστωσαν ότι τα συμπτώματα του οφείλονταν σε άλλη νόσο (Lyme disease). Υποβλήθηκαν σε 6 συνεδρίες διάρκειας 30' με συχνότητα μια θεραπεία κάθε δυο εβδομάδες. Για την εκτίμηση και αξιολόγηση των αποτελεσμάτων χρησιμοποιήθηκαν οι κλίμακες αξιολόγησης Unified Parkinson's Disease Rating Scale (URDRS) και Parkinson's Disease Questionnaire 39 (PDQ-39). Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η ΚΙΘ βοήθησε στην ανακούφιση των συμπτωμάτων, ενώ βελτιώθηκε η ποιότητα της ζωής των εθελοντών.

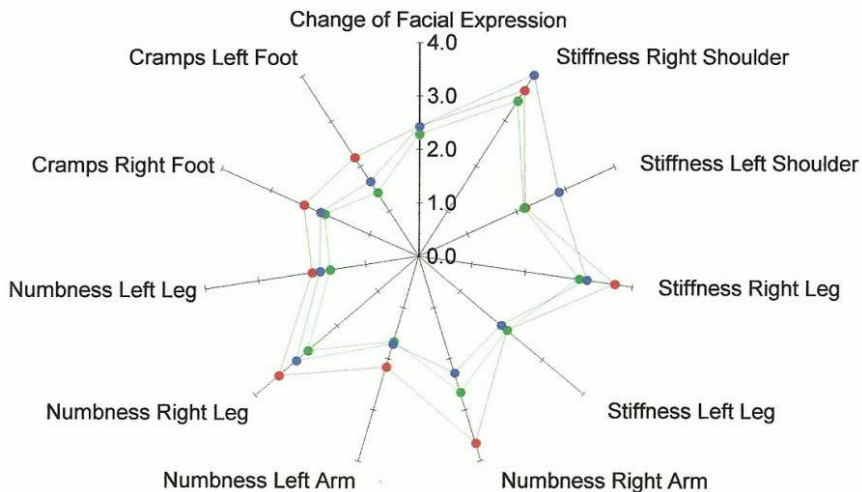
Το κέντρο υποδεικνύει την περιοχή ελεύθερη συμπτωμάτων. Όσο μεγαλύτερη απόσταση από το κέντρο, τόσο χειρότερα τα συμπτώματα. Το κόκκινο σημείο υποδεικνύει το μέσο όρο των συμπτωμάτων πριν τη θεραπεία, το πράσινο το μέσο όρο των συμπτωμάτων στις 3 συνεδρίες ενώ το μπλε στο τέλος των έξι συνεδριών. Σε όλες τις περιπτώσεις υπήρξε βελτίωση των συμπτωμάτων. Φυσικά πρόκειται για μια μελέτη, απαιτούνται και



Φυσικά πρόκειται για μια μελέτη, απαιτούνται και

άλλες για να έχουμε ασφαλή συμπεράσματα.

ΑΛΛΕΣ ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ:



Υπάρχει μια ποικιλία συμπληρωματικών – εναλλακτικών θεραπειών που μπορούν να βοηθήσουν στη διαχείριση των συμπτωμάτων της Ν. Πάρκινσον.

Ο βελονισμός, μια παραδοσιακή Κινέζικη θεραπεία, χρησιμοποιείται για να προάγει τη καλή υγεία, διεγείροντας συγκεκριμένα βελονιστικά σημεία στο σώμα. Παρά το γεγονός ότι δεν έχουν υπάρξει ακόμα σημαντικά ευρήματα σχετικά με το βελονισμό και τη νόσο, φαίνεται ότι βοηθά στον έλεγχο ορισμένων συμπτωμάτων, όπως οι ακούσιες κινήσεις, ο τρόμος και η μυϊκή δυσκαμψία. Το ιατρικό περιοδικό 'Movement Disorders' (www.movementdisorders.org) διενήργησε δοκιμές σχετικά με την αποτελεσματικότητα του βελονισμού σε ένα ευρύ φάσμα των συμπτωμάτων της νόσου. Οι ερευνητές δεν βρήκαν καμία βελτίωση εκτός από τη ποιότητα του ύπνου.

Η θεραπευτική μάλαξη βοηθάει στην ανακούφιση των συμπτωμάτων της νόσου, όπως μειωμένη μυϊκή ελαστικότητα και η κακουχία.

Είναι γνωστό ότι τα συμπτώματα της νόσου επιδεινώνονται με το στρες. Κάθε παρέμβαση που βοηθά στην αντιμετώπιση του στρες θα είναι χρήσιμη. Όπως για παράδειγμα ο διαλογισμός, η γιόγκα, η τεχνική Alexander, Tai Chi κ.α. Συνεισφέρουν στην ισορροπία, τη σωστή στάση και την αποτελεσματική αναπνοή.

Τρέχουσες μελέτες εξετάζουν τα πιθανά οφέλη του συνενζύμου Q10 και της κρεατινίνης. Ουσίες σημαντικές για την ενέργεια, τον μεταβολισμό και τη μυϊκή λειτουργία. Λαμβάνονται με φυσικά συμπληρώματα διατροφής, πάντα εν γνώσει του θεράποντος ιατρού.

Επίσης η βιταμίνη B-12 φαίνεται να παίζει σημαντικό ρόλο στην καλή λειτουργία του εγκεφάλου και του νωτιαίου μυελού. Δεδομένου ότι η ζωική πρωτεΐνη είναι η κύρια πηγή της B-12, οι χορτοφάγοι πρέπει να ενσωματώσουν τροφές πλούσιες σε B-12,

όπως τα εμπλουτισμένα δημητριακά.

Η διατροφή των ασθενών πρέπει να περιλαμβάνει φρούτα και λαχανικά, που είναι πλούσια σε αντιοξειδωτικά, ψάρια (όπως η ρέγγα, ο σολομός, το σκουμπρί) πλούσια σε ωμέγα-3 λιπαρά οξέα.

Η ομοιοπαθητική είναι το είδος της εναλλακτικής θεραπείας που περιλαμβάνει τη χρησιμοποίηση ενός μικρού ποσού από ένα συγκεκριμένο συστατικό για τη τόνωση του ανοσοποιητικού συστήματος. Ωστόσο η αποτελεσματικότητα της σε ασθενείς με Πάρκινσον μένει να αποδειχθεί.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ:

Η παραδοσιακή ιατρική και η σχετική φαρμακευτική θεραπεία παραμένει βασική θεραπεία στη Ν. Πάρκινσον. Θα πρέπει όμως να αναγνωριστεί και να κατοχυρωθεί, μέσα από την εμπειρία και την έρευνα, η συμβολή των συμπληρωματικών θεραπειών στη βελτίωση της συνολικής ποιότητας της ζωής των ασθενών με τη Ν. Πάρκινσον.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ:

Ernst E, Pittler M, Wider B, Boddy K (2008) Oxford Handbook of Complementary Medicine Oxford University Press, Oxford

Singh S, Ernst E (2008) Trick or treatment? Alternative medicine on trial Bentham, London

A pilot study of therapeutic massage for people with Parkinson's disease: the added value of user involvement, Charlotte Patersona, Jeffrey A Allenb, Margaret Browningc, Gillian Barlowd, Paul Ewingsb.

Guide 4Living, Independent health information online, Alternative Treatments for Parkinson's disease, www.guide4living.com

Craniosacral Therapy relieves symptoms of Parkinson's, About Parkinson's Disease, Natural Health Concepts, www.blogparkinsonsrecovery.com

Cranio sacral Therapist & student Newsletter Number 26, Posted August, 2009 in Newsletter Archive, Open Source Cranio, www.open-source-cranio.com

Clinical Applications of Craniosacral Therapy, a context for healing body, mind, and spirit, Kailas, LMT, NCTMB, CST, Cert. Ayu,

www.regenerate-now.com

Η Ν. Πάρκινσον με μια ματιά, ΕΠΙΚΟΥΡΟΣ – κίνηση, www.parkinsonportal.gr

Why Incorporate Craniosacral Therapy into an existing Manual Therapy practice? By Tad Wanveer, LMT, CST-D, Massage Today, April 2007, vol 07, Issue 04, www.massagetoday.com

The Burnham Review, Parkinson's disease and Complementary Medicine, Issue 7-09, www.TheBurnhamReview.com

Craniosacral Therapy, Touchstone for natural healing. John

Upledger, DO, OMM, p. 89, North Atlantic Books, Berkeley,
California, 2001
ISBN 1-55643-368-9
Craniosacral Rhythm, Daniel Agustoni, p. 41, Churchill
Livingstone – Elsevier, 2008, ISBN: 978 0443 067372