

ΟΙ ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΤΟΥ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΥ ΣΤΗ ΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΣΠΛΑΧΝΩΝ!

Οι συνέπειες του περιορισμού
στη κινητικότητα

και στην έμφυτη κινητικότητα
των σπλάχνων!



Η κινητικότητα και η έμφυτη κινητικότητα

των σπλάχνων, όσο αφορά το σημείο ισορροπίας τη κατεύθυνση και το εύρος της κίνησης μπορεί να αξιολογηθεί ως ένδειξη δυναμικής ισορροπίας του σώματος.

Ο *Barral* (*BARRAL AND MERCIER, 1988*), διακρίνει τον περιορισμό σε “λειτουργικό περιορισμό” και “περιορισμό θέσης”, ως συνέπεια της παράκαμψης από το σημείο ισορροπίας και σε περιορισμό “αρθρικό”, “συνδεσμικό” και “μυϊκό” ανάλογα με τον τύπο του περιορισμού.

Με τον “λειτουργικό περιορισμό”, μόνο η λειτουργικότητα του οργάνου επηρεάζεται, χωρίς να αλλάζουν οι συσχετισμοί της θέσης του.

Με τον “περιορισμό θέσης”, αλλάζουν οι ανατομικές σχέσεις των οργάνων, μεταβάλλοντας τις αρθρώσεις τους. Σε σπάνιες περιπτώσεις είναι πιθανόν να υπάρχει περιορισμός θέσης χωρίς λειτουργικό περιορισμό.

Αρθρικός περιορισμός, είναι περιορισμός που σύμφωνα με τον Barral διακρίνεται ως “fixation – καθήλωση” ή ως “adhesions – ινώδη σύμφυση”. Ο πρώτος περιγράφει περιορισμό τόσο στη κινητικότητα, όσο και στην έμφυτη κινητικότητα του οργάνου, ενώ ο δεύτερος μόνο την έμφυτη κινητικότητα. Η αιτία αυτών είναι η διαδικασία επούλωσης ως αποτέλεσμα τραυματισμού ή χειρουργικής επέμβασης. Κατά τη διαδικασία επούλωσης ο φυσιολογικός ιστός αντικαθίσταται από τον ανελαστικό και ακανόνιστο συνδετικό ιστό. Σε τμηματική καθήλωση μεταβάλλεται μόνο ο άξονας της έμφυτης κινητικότητας, πηγαίνοντας μέσω του σημείου της ινώδους σύμφυσης. Ολικός αρθρικός περιορισμός αναχαιτίζει την έμφυτη κινητικότητα, το όργανο χάνει τον ρυθμό του, με συνέπεια να επηρεάζεται η ζωτικότητα του και η δυνατότητα του να λειτουργεί αποτελεσματικά.



Ουλές, ως αποτέλεσμα λοίμωξης ή εγχείρησης, δημιουργούν μια μόνιμη κατάσταση μηχανικού ερεθισμού, που οδηγεί βίαια τους ιστούς να τρίβονται μεταξύ τους, έχοντας ως αποτέλεσμα με τον καιρό παθολογικό περιορισμό της κίνησης. Οι ιστοί και τα όργανα που συνδέονται με αυτή τη περιοχή, θα μεταβάλλουν τους άξονες κίνησης τους, η κυκλοφορία του αίματος και της λέμφου μέσω των οργάνων αυτών θα υποστούν μείωση, με αποτέλεσμα φυσικά να επηρεαστεί το ανοσοποιητικό σύστημα.

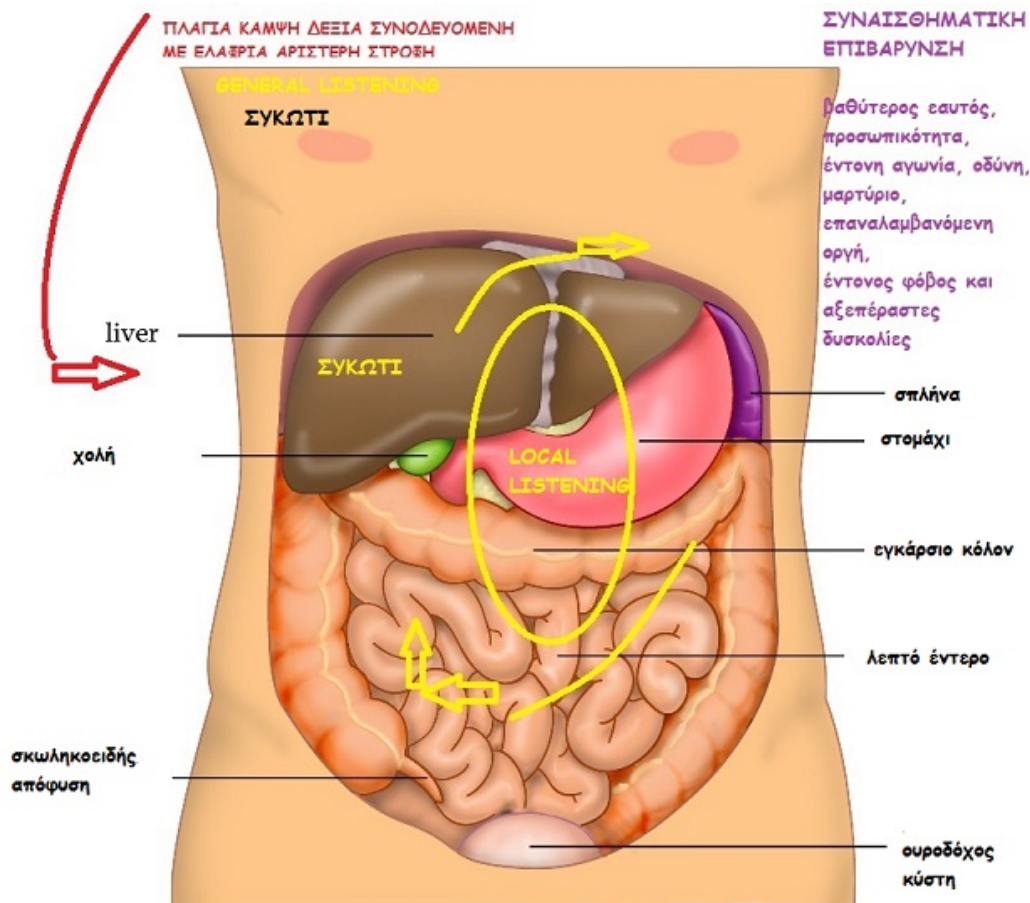
“Συνδεσμικός περιορισμός”, είναι η απώλεια της ελαστικότητας του συνδέσμου λόγω παρατεταμένης υπερδιάτασης, συνήθως είναι δευτερεύουσα επίπτωση της ινώδους σύμψυξης. Εκτός των άλλων ο Barral αναφέρει ως αιτίες την υποτονία, το άτομο να είναι ελλιποβαρές, ο μειωμένος τόνος λόγω κατάθλιψης, το γήρας και γυναίκες με πολλαπλές εγκυμοσύνες.

“Μυϊκός περιορισμός”, σχεδόν αποκλειστικά αφορά τα κοίλα όργανα, τα οποία απαρτίζονται από ένα διπλό μαλακό μυϊκό στρώμα με διαμήκη και εγκάρσιες κυκλικές ίνες. Ερεθισμός ομάδας ινών οδηγεί το όργανο σε σπασμό. Μέσω του μυϊκού περιορισμού επηρεάζεται πρώτα η έμφυτη κινητικότητα, ενώ όταν επηρεαστούν οι συνδέσεις του μειώνεται και η κινητικότητα του οργάνου. Οι επιπτώσεις του μυϊκού περιορισμού μπορούν γίνουν αντιληπτές με αλλαγές του άξονα της κίνησης, με παρεπόμενο την τριβή των ιστών, και ως εκ τούτου τη διατάραξη των ινών του και αλλαγές της θέσης των συνδεδεμένων οργάνων (τελικά οδηγείται σε αλλαγές της κινητικότητας).



“Μια μικρή διαταραχή στη κινητικότητα, επαναλαμβανόμενη με τους μήνες και τα χρόνια, εκατομμύρια φορές, μπορεί φαινομενικά να προκαλέσει προβλήματα δυσανάλογα με την αρχική αιτία” “BARRAL AND MERCIER (1988, 21).

Η έμφυτη κινητικότητα (motility) ενός οργάνου, μπορεί να μεταβληθεί από ινώδης συμφύσεις και καθήλωση στους γύρω ιστούς, οι οποίοι αλλάζουν τους άξονες της κίνησης, ανατρέπουν την συμμετρία και μειώνουν το εύρος αυτής της έμφυτης κινητικότητας. Στη περίπτωση όπου το εύρος κίνησης της έμφυτης κινητικότητας μειωθεί δραστικά τότε το όργανο ακινητοποιείται στη φάση exprir.



Όταν ένα πρόβλημα είναι παρών, μετά τον καθορισμό του οργάνου που εμπλέκεται, στη συνέχεια εκτιμάται η έμφυτη κινητικότητα του οργάνου. Για παράδειγμα, αν το συκώτι δεν έχει καθόλου έμφυτη κινητικότητα, σημαίνει πως ο ασθενής έχει σοβαρό, γενικό πρόβλημα ενέργειας (συνήθως με ένα μεγάλο ψυχολογικό υπόβαθρο). Περιορισμό του συκωτιού σε φάση *inspir* (σημαίνει πως πηγαίνει εύκολα σε φάση *inspir*, αλλά όχι σε φάση *expir*) είναι ενδεικτικό ιστορικού φλεγμονής όπως είναι η ηπατίτιδα, ενώ περιορισμός σε φάση *expir* είναι ενδεικτικό προβλήματος στο άδειασμα της χολής.

Στη πραγματικότητα υπάρχει ένας γενικός κανόνας που αφορά τον περιορισμό των οργάνων: όταν ένα όργανο έχει περιορισμό σε φάση *inspir*, τότε βασικά πρόκειται για πρόβλημα του ίδιου του οργάνου, όταν έχει περιορισμό σε φάση *expir*, τότε πρόκειται βασικά για πρόβλημα που αφορά το άδειασμα των υγρών του.

Εξαιτίας των δομικών συνδέσεων στο σώμα και της αμοιβαίας

επίδρασης της δομής και της λειτουργικότητας, οι παραπάνω μεταβολές δεν περιορίζονται μόνο στα σπλάχνα, αλλά επηρεάζουν και άλλες σωματικές δομές.

Συμπεράσματα

Ινώδης συμφύσεις και καθήλωση των οργάνων, περιορίζουν την κινητικότητα και την έμφυτη κινητικότητα του οργάνου, όσο αφορά τον φυσιολογικό άξονα και το εύρος κίνησης. Με συνέπεια όχι μόνο η ζωτικότητα του οργάνου να μειωθεί (η ζωή είναι κίνηση), αλλά να επηρεαστεί συνολικά η δομή του σώματος λόγω της αμοιβαίας επίδρασης της δομής και της λειτουργικότητας. **Δηλαδή λαμβάνοντας υπόψη πως το σώμα λειτουργεί ως μια οντότητα, αυτές οι μεταβολές έχουν επίδραση και σε άλλες σωματικές δομές και λειτουργίες. Η απώλεια της μηχανικής ελαστικότητας και κατά συνέπεια η αυξημένη τάση μέσα στους ιστούς, οδηγεί σε μείωση της δυναμικής συμπεριφοράς των σωματικών υγρών, άρα σε διαταραχή του μηχανισμού θρέψης και απομάκρυνση των προϊόντων του μεταβολισμού.**

Σπλαχνική κινητικότητα, είναι η παθητική κίνηση των σπλάχνων, προκαλούμενη από άλλες κινήσεις (εκούσιες αλλά και αυτόνομες, όπως η αναπνοή και ο καρδιακός παλμός).

Motility, είναι η έμφυτη κινητικότητα των εσωτερικών οργάνων (σπλάχνων).

Η σπλαχνική κινητικότητα καθώς και η έμφυτη κινητικότητα των σπλάχνων συνθέτουν μια δυναμική διαδικασία, που μπορεί να περιοριστεί από ινώδης συμφύσεις και καθήλωση του οργάνου, αλλάζοντας τον φυσιολογικό άξονα της κίνησης και επηρεάζοντας το εύρος κίνησης του. Αυτοί οι περιορισμοί αν δεν αντιμετωπισθούν έγκαιρα, μπορούν να οδηγήσουν σε αλυσιδωτές κακώσεις και ασθένειες.

ΠΗΓΕΣ

- 1- VISCERAL MANIPULATION, Jean-Pierre Barral, D0

- 2- VISCERAL MANIPULATION II, Jean-Pierre Barral, D0

- 3- THE BARRAL INSTITUTE, Visceral Manipulation Study Guide

- 4- Visceral Manipulation, Kenneth Lossing D.O.

- 5- Visceral Manipulation: A Powerful New Frontier In Bodywork,
By Jeffrey Burch

- 6- Visceral Manipulation in Osteopathy, Eric Hebgren

- 7- Local Listening – a General Diagnostic Tool? An
Experimental Examination of its Reliability, by Wolfgang
Podlesnic