

Σκολίωση και Κρανιοϊερή Θεραπεία



Η Ιδιοπαθής σκολίωση θεωρείται αγνώστου αιτιολογίας. Ο Dr Upledger, εμπνευστής και θεμελιωτής της Κρανιοϊερής Θεραπείας, στη προσπάθειά του να διαλευκάνει το μυστήριο, έχει διατυπώσει μια υπόθεση αποδίδοντας την αιτία μέσα στο Κρανιοϊερό και Περιτοναϊκό σύστημα του σώματος. Η προσαρμογή αυτών των συστημάτων σε πρότυπα τάσης, που προκαλούνται από διάφορες αιτίες, μηχανικές ή συναισθηματικές, μπορεί να αποτελεί βασικό παράγοντα στη δημιουργία και την διατήρηση της σκολίωσης.

Το Κρανιοϊερό σύστημα, είναι ένα φυσιολογικό σύστημα που περιβάλλει, προστατεύει, θρέφει και καθαρίζει από τα άχρηστα προϊόντα του μεταβολισμού τον Εγκέφαλο και τον Νωτιαίο σωλήνα, προσφέροντας τους ένα ασφαλή περιβάλλον για να λειτουργήσουν αποτελεσματικά. Το σπονδυλικό τμήμα του συστήματος έχει τη μορφή σωλήνα μέσα στο σπονδυλικό κανάλι που περικλείει τον Νωτιαίο Μυελό και τις σπονδυλικές νευρικές ρίζες, ονομάζεται “νωτιαίος σωλήνας” ή “σκληρός σωλήνας” – dural tube.

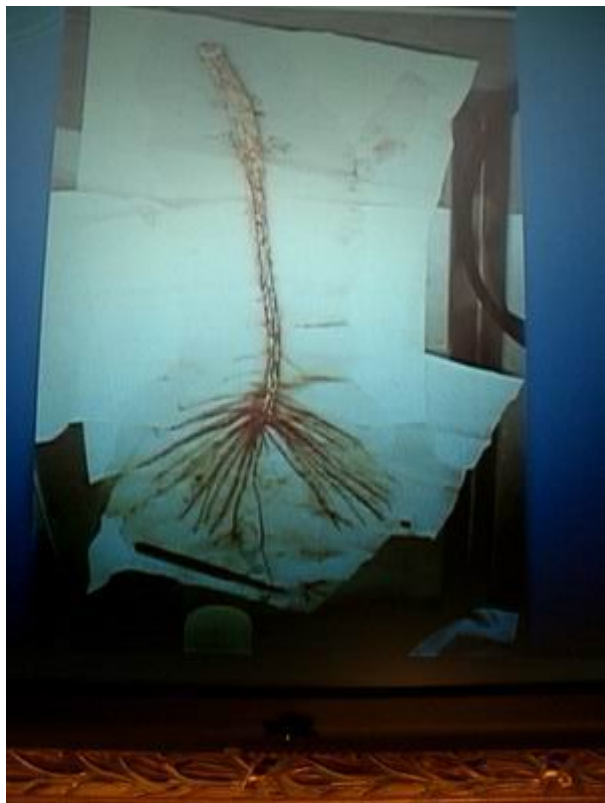


«σκληρός σωλήνας» (dural tube)

Το σύστημα των μεμβρανών που σχηματίζει τον 'νωτιαίο σωλήνα' είναι συνέχεια εκείνου που βρίσκεται μέσα στο κρανίο. Η εξωτερική μεμβράνη είναι η σκληρή μήνιγγα. Μέσα στο κρανίο συνδέεται άμεσα με το οστά του κρανίου (ως φόδρα) και αναδιπλώνεται προς τα μέσα για να σχηματίσει ενδοκράνια διαμερίσματα



Στο σπονδυλικό κανάλι, συνδέεται με τα σπονδυλικά οστά σε συγκεκριμένα σημεία.



Για αυτόν τον λόγο πρότυπα τάσης που αναπτύσσονται στον 'νωτιαίο σωλήνα', που προκύπτουν από δυσλειτουργία στη σπονδυλική στήλη, συμπίεση, περιορισμό στην πλάγια κάμψη, στην στροφή και την διάταση, μπορούν να μεταφερθούν από την σπονδυλική στήλη, στην περιτονία που την περιβάλλει και τους ιστούς, οδηγώντας όλες τις κατασκευές να αναδιοργανωθούν σε μη φυσιολογικά πρότυπα. Αυτός ο μηχανισμός μπορεί να οδηγήσει σε συνηθισμένες παθολογικές καταστάσεις που αντιμετωπίζουμε καθημερινά, όπως φλεγμονή νευρικών ριζών, περιορισμός της λειτουργικότητας στην βάση του κρανίου, σπονδυλική στένωση, συμπίεση των αρθρικών επιφανειών (facet), κήλη μεσοσπονδυλίου δίσκου, κοκκυγικός πόνος, οστεόφυτα και φυσικά σκολίωση. Η διαστροφή του 'νωτιαίου σωλήνα' μπορεί να αποτελεί την βασική αιτία της σκολίωσης. Όταν αυτή είναι η αιτία, η κινητοποίηση του, μέσω της σπονδυλικής στήλης, καθώς επίσης της περιτονίας και των περιβαλλόντων ιστών, είναι καθοριστική ώστε να βοηθηθεί το σώμα να αυτοδιορθωθεί.

Εντούτοις η βασική αιτία μπορεί να βρίσκεται οπουδήποτε αλλού στο σώμα. Όπως τάση στις ενδοκράνιες μεμβράνες, δημιουργία ουλώδους ιστού, μυϊκή ανισορροπία στον κορμό, κ.α., μπορούν να οδηγήσουν την σπονδυλική στήλη σε πλάγια κλίση και στροφή.



Είναι σημαντικό να μορφοποιήσουμε τον ουλώδη ιστό, να αποκαταστήσουμε την ισορροπία ή οποιαδήποτε άλλη βασική αιτία, που λειτουργεί ως άγκυρα και διατηρεί τη σκολίωση στη θέση της. Είναι ζωτικό να κινητοποιήσουμε τον 'νωτιαίο σωλήνα' αμέσως μετά την κινητοποίηση των μαλακών ιστών και των οστών. Αν δεν αποκατασταθούν τα φυσιολογικά κυρτώματα της σπονδυλικής στήλης, και διατηρηθεί η σκολίωση, τότε η αυξημένη τάση παραμένει μέσα βαθειά στο σώμα, σαν ένα ισχυρό καλούπι, σφυρηλατώντας ενεργητικά τα μη φυσιολογικά κυρτώματα.



Η Κρανιοϊερή Θεραπεία ήπια διευθετεί τα διαφοροποιημένα πρότυπα μορφοποίησης των ιστών μέσα και γύρω από τη σπονδυλική στήλη, τον λιπώδη ιστό και το 'νωτιαίο σωλήνα', μέσω τεχνικών όπως είναι η κινητοποίηση της περιτονίας, ή η ήπια έλξη, ενισχύοντας με τον τρόπο αυτόν την λειτουργικότητα των ιστών, ώστε να ανταποκριθούν στη ρυθμική κίνηση του Κρανιοϊερού συστήματος. Ο θεραπευτής μέσω της ρυθμικής κίνησης του κρανιοϊερού συστήματος (Κρανιοϊερός Ρυθμός), εντοπίζει

περιοχές του σώματος με περιορισμένη κινητικότητα. Αυτή τη ρυθμική κίνηση την χρησιμοποιεί ακόμα κατά τη διάρκεια της θεραπείας, σαν εργαλείο εκτίμησης των δυναμικών αλλαγών, που συντελούνε στην απελευθέρωση των ιστών, και τον συγχρονισμό τους με το κρανιοϊερό σύστημα.