

Țesut pentru cicatrici - De ce nu ar trebui ignorat!

Intervențiile chirurgicale în întreaga lume continuă să crească.

Cicatricile rezultate nu dispar niciodată. Ele sunt o amintire mereu prezentă a zilei acelei operații.

Cicatricile apar și din accidente, răni din războaie și conflicte, atacuri personale și multe alte traume.

Țesutul cicatricial este adesea neglijat, pentru un procent mare din populație. Efectele cicatricilor nu sunt întotdeauna înțelese. Tratamentul eficient al țesutului cicatricial este probabil cel mai trecut cu vederea și abilitățile subapreciate ale terapeutului manual.

De ce ar trebui să fie interesat kinetoterapeutul de tratamentul țesutului cicatricial?

Efectele cicatricilor post-chirurgicale asupra corpului uman nu pot fi subestimate.

Potrivit cercetătorilor Karel Lewit MD și Sarka Olsanka:

„Dacă cicatricea este... netratată, poate fi cauza eșecului terapeutic și a recidivei.”

CLINICAL IMPORTANCE OF ACTIVE SCARS: ABNORMAL SCARS AS A CAUSE OF MYOFASCIAL PAIN

Karel Lewit, MD,^a and Sarka Olsanka^b

ABSTRACT

Background: Active scars are a model of soft tissue lesions. Soft tissues surround the locomotor system everywhere. These tissues shift and stretch in harmony with joints and muscles. Active scars interfere with this type of movement, thus disturbing the function of the entire motor system.

Objective: The purpose of this article is to show the importance of such scars, their diagnosis, and the importance of manipulative therapy.

Methods: After discussing the diagnosis, 51 cases are presented, the majority being scars after operation. The patients suffered from various types of myofascial pain from all sections of the locomotor system. The type of operation and the clinical symptoms are given. The method of treatment is soft tissue manipulation, making use mainly of the barrier phenomenon.

Results: In 36 of the cases, treatment of scars proved highly relevant, giving striking results at first treatment and in the course of therapy. In 13 further cases, the scar was partly relevant, ie, one of several pathogenic lesions. It proved irrelevant in 3 cases.

Sursa: „Importanța clinică a cicatricilor active: cicatricile anormale ca cauză a durerii miofasciale.” Lewit & Olsanka - 2002

Cu alte cuvinte, indiferent de intervenția de terapie fizică utilizată, cicatricile netratate pot zădărnici eforturile noastre de a remedia durerea asociată și restricțiile de mobilitate.

Efectele cicatricilor post-chirurgicale asupra corpului uman sunt larg răspândite și pot crea disfuncții în zone îndepărtate de locul cicatricii.

Corpul formează țesut cicatricial ca răspuns natural la traume atunci când pielea este lacerată sau perforată fie accidental, fie intenționat, de exemplu. chirurgie. Colagenul care este depus în timpul procesului de reparare are ca rezultat o masă fibroasă îngroșată, care poate împiedica circulația corectă a sângelui, congestionează fluxul limfatic și poate chiar avea un impact asupra mișcării.

În plus, separarea țesutului nervos delicat duce adesea la distezie nu numai a cicatricei, ci și a țesutului adiacent, înconjurător. Deoarece cicatricea este fibroasă și neelastică, va avea un efect de tragere și tragere asupra funcției bio-mecanice a tuturor sistemelor fiziologice, în special a membranei fasciale care acoperă mușchii, organele și glandele.

Efectul țesutului cicatricial în corpul fizic este doar începutul:

Efectele emoționale și psihologice ale țesutului cicatricial

Fiecare cicatrice reprezintă un eveniment care a creat cicatricea. Multe dintre acestea sunt evenimente traumatice:

- Operații de urgență care pun viața în pericol
- Răni de război
- Atacurile personale (răni de cuțit/răni de glonț)
- Accidente auto
- Numeroase alte tipuri de accidente la domiciliu sau la locul de muncă • Intervenții chirurgicale care nu sunt de urgență

Dacă luăm doar UNUL dintre aceste cazuri - operația cezariană.

Statistica de maternitate pentru Anglia pentru anul care se încheie în martie 2014: rata cezariană a crescut cu 0,7%, până la 26,2% (166.081) în 2013-14.
(Cezariturile electivă 13,2% și cezarienele de urgență reprezintă 13%)

Sursa: www.nct.org.uk

Există adesea reacții psihologice și emoționale pe termen lung la operațiunile de cezariană de urgență. Aceste reacții includ, dar nu se limitează la:

- Furia
- Frica
- Anxietate
- Șoc
- Vina
- Eșec
- Traume
- Stima de sine scăzută și sentimentul de inutilitate
- Sentimente de „deconectare” – de la partea inferioară a corpului la partea superioară

Constatăm că atunci când atributele fizice ale cicatricii se schimbă (textura, senzația), atunci și efectele emoționale și psihologice descrise mai sus se pot îmbunătăți. adică integrarea și normalizarea țesutului pare să aibă un efect pozitiv asupra bunăstării psihologice și emoționale a clientului.

Dacă luăm în considerare că efectele cezariană de urgență sunt susceptibile de a provoca răspunsuri similare celor clasificate ca sindrom PTSD, atunci tratarea cicatricii fizice pentru a/tecauzele PTSD pot fi o opțiune de tratament interesantă care necesită cercetări suplimentare.

Efectele fizice postoperatorii ale cicatricilor de cezariană pot include, de asemenea:

- dispareunie
- dureri de spate
- durere abdominală
- restricție și durere la flexia și extensia coloanei vertebrale
- probleme ale vezicii urinare și ale intestinului

Se remarcă de multe ori că aceste efecte fizice se pot îmbunătăți și, în unele cazuri, pot fi eliminate datorită tratamentului cu succes al țesutului cicatricial.

RESTRICȚII BIO-MECANICE:

Luați în considerare restricțiile fasciale care sunt probabile atunci când țesutul cicatricial inhibă mișcarea de alunecare liberă a mușchilor și nervilor pe măsură ce se află în țesuturi.

Nu este greu de imaginat cum este împiedicată mișcarea funcțională din cauza țesutului cicatricial când te uiți la interconexiunea liniilor fasciale și a grupurilor musculare sinergice și antagoniste...

RESTRICȚIA BIOENERGETICĂ:

Înțelegerea meridianului folosit în acupunctură ne ajută să ne dăm seama că fluxul de energie bio-electrică (Qi, Chi) poate fi împiedicat de țesutul cicatricial. Acupunctorul a dezvoltat o metodă de țesut cicatricial tratament cu secole în urmă, deoarece ei știu, de asemenea, că tratamentul țesutului cicatricial a fost vital pentru îmbunătățirea fluxului de Qi/Chi.

Un exemplu tipic asociat cu o procedură foarte comună: Chirurgia tunelului carpian. Această cicatrice poate interfera cu meridianul pericardului.

Un efect secundar interesant al muncii MSTR® este feedback-ul obișnuit de la pacienți că se simt mai energici după ce a fost efectuată operarea cicatricilor. Posibil o creștere a energiei (și a fluxului sanguin) prin acele căi restrânse...

Concluzie:

Tratamentul țesutului cicatricial este un element vital în tratamentul durerilor musculo-scheletice și miofasciale. Țesutul cicatricial netratat poate inhiba alte aplicații de tratament de la rezultate de succes și de durată.

Stările psihologice și emoționale se pot îmbunătăți, de asemenea, pe măsură ce țesutul cicatricial este abordat și pacientul experimentează o mai bună integrare și normalizare a țesuturilor.

Puteți învăța această metodă rapidă și eficientă de tratare a țesutului cicatricial fie online, fie la clasă. Găsiți cel mai apropiat instructor aprobat MSTR® vizitând:

www.McLoughlin-Scar-Release.com

©Alastair McLoughlin, designerul McLoughlin Scar Tissue Release Technique®

