

Virvelsøyleterapi etter Dorn

Av

Heilpraktiker Gunnar Johan Helliesen

Naturterapeut MNNH reg.

gunnar.helliesen@lyse.net

Beinlengdeforskjeller - litt om konvensjonell og tradisjonell tankegang

Helt siden jeg første gang fikk høre om DORN metoden forsto jeg at forskjell i beinlengde ikke var gunstig for helse og velvære. Jeg liker å snakke med folk og spesielt omkring medisinske tema. Det var ikke sjeldent at tema rundt helse var på agendaen ved lunsjtid.

Flere ganger skulle jeg være så heldig å få snakke med bedriftsergoterapeuten. En gang fortalte hun meg at mange mennesker av i dag går rundt i hverdagen med en forskjell i beinlengde på over 1 cm og at opptil 1 cm var karakterisert som normalt. Det holdt på å ta pusten fra meg. Jeg repliserte at det kunne ikke være normalt, altså fysiologisk normalt. Mennesker får plager pga denne beinlengdeforskjellen. Slik jeg forstår den konvensjonelle medisinen (les skolemedisinen) har man definert at alle beinlengder mindre eller lik 1 cm betraktes som normale. Dermed har man definert seg bort fra muligheten for at plager kan ha sitt opphav i denne forskjellen. Man kan ikke sykeliggjøre så mange mennesker var argumentet fra ergoterapeuten. Med dypeste respekt for menneskets lidelser og dets hug etter å finne årsaken til lidelsen, slik at lidelsen kan opphøre, mener jeg at slik kan man bare ikke gjøre det!

Hvor store kan beinlengdeforskjellene være og mulige konsekvenser?

Gjennomsnittlige forlengelser av beinet på grunn av subluksasjon:

Hofteleddet 0-3 cm

Kneleddet 0-0,5 cm

Ankelleddet 0-1 cm

Feilholdninger i lendevirvelsøylen er ofte forårsaket i beinlengdeforskjeller, som umiddelbart forsøkes utlignet med blokader i lendeirvelsøylen, korsbeinet/iliosacral-leddet, for å holde mennesket oppreist.

Brystvirvelsøylen og halsvirvelsøylen kan naturligvis også reagere på beinlengdeforskjeller med feilholdninger. Derfor er utligning av beinlengdeforskjellen og tilsvarende hjemmeoppgaver viktige for forebygging på kort og lang sikt.

Hva kan avstedkomme om bekkenet står skjevt over kort og lang tid?

Kort tid

- Pasienten kan ikke stå på begge beina samtidig over lengre tid. Pasienten blir svært urolig, skifter ofte på beinet han står på eller svaier.
- Flere har ryggsmarter og eller hofteproblemer.

Lang tid

- På mellom eller lang sikt fører den ensidige belastningen til tungtveiende negative innvirkninger. De hyppigste er: hofteartrose, ischiassykdommer, smerter i kneet til det kortere beinet, spenninger i skulderområdet, forandringer i posisjon til en eller flere ryggvirvler og kjeveleddproblemer. Også skolioser, fotproblemer, ytelsesreduksjon, livmornedfall, underlivs-, tarm- og blæreproblemer hører til de kroniske problemene som kan være en følge av bekkenskjevhet.

DORN - metoden

DORN metoden er indikert ved hele ortopedien (læren om sykkelige deformiteter av knokler, ledd, muskler, sener, og behandlingen av disse) og den perifere neurologien (læren om nervene og nervesystemets sykdommer).

Grunnlaget for en smertefri oppførsel, full bevegelse av kroppen og stabil kraftfull holdning er den frie bevegelse til ledd og virvelsøyle. DORN metoden har sitt angrepspunkt her. Virvelsøylen og kroppsledd blir styrket og bringes tilbake til deres naturlige funksjon og bevegelse under belastning og avslappede holdning i ro-tilstanden. Resultatet er fullstendig og uinskrenket ledningsevne til nervene og den best mulige leveranse av ledningsimpulser fra hjernen og ryggmargen til organismen og flere organer, i tillegg en optimal tilbakesending av informasjon fra perifere reseptorer i kroppen.

En forutsetning for komplett funksjonsevne til spinalnervene og deres greiner med røtter foran, bak og på sidene (ramus ventralis, ramus dorsalis og ramus communicans) er fritt bevegelige virvler og ledd. Nevrologisk forskning har vist at det minste trykk eller belastning på disse nervetrådene førte til redusert funksjon. Trykket setter opp en blokad. Det ble eksperimentert med 5 grams trykk i følge heilpraktiker og fysioterapeut Sven Koch. Blokaden virker også inn på den energetiske forsyningen over meridianene med deres fordeling til periferien og sentrum.

Virvelblokader forekommer som regel som rotasjonsblokader, og det fører til innskrekninger i bevegelse til virvelen. Virvelkroppen kan også forskyves til siden, framover og bakover, men det forekommer sjeldnere enn rene rotasjoner. Noen pasienter legger ikke merke til blokaden. Da er den symptomfri. Blokaden kan også tilfeldigvis være løst ved en ubevisst bevegelse hos pasienten. Hos mange mennesker er ikke det tilfellet og det er behov for litt ekstra hjelp.

DORN metoden er en mild virvelsøyle- og leddbehandling. Virvelsøyleblokader diagnostiseres og behandles med hendene på en forsiktig og følsom måte. Til sammenligning blir det brukt atskillig mindre kraft i behandlingen enn man til daglig utsetter virvlene og ledd for. All bevegelse foregår i et normalt anatomisk område og i et fysiologisk omfang pasienten tillater. Han eller henne kontrollerer også hastigheten i behandlingen. Når ledd blir skjøvet tilbake skjer det alltid i bevegelse. DORN terapien er derfor mild i sin art og måten arbeidet gjøres på er skånsom for leddene!

Årsaker til virvelblokader

Årsaken til virvelblokader kan man dele opp i tre etter Dorn. Feilholdninger forekommer hyppigst. Nest hyppigst er sammenhengen mellom virvel-organ-psyke. Ulykker er sjeldent årsaken til virvelblokader.

Ulykker

Pga kraftpåvirkningen utenfra kan virvelen forskyves. Et eksempel kan være om man falt fra taket og siden hadde ryggmerter. Man må være oppmerksom på kontraindikasjoner. I dette tilfellet må man uten videre sjekke opp med røntgen for mulig brudd.

Virvel-organ-psyke

Sammenhengen mellom en bestemt virvel, dets organ og den psykiske tilordningen dukker opp alltid en gang i mellom i praksisen. En virvel påvirker oftere et organ og sjeldnere psyken. Et organ påvirker oftere en virvel og sjeldnere psyken. Om pasienten åpner opp kan denne årsakssammenhengen stadfestes allerede i første konsultasjon ved anamnesen.

Feilholdninger

Feilholdninger er den hyppigste årsaken til virvelblokader. Typiske feilholdninger må foklares for pasienten for forebygging.

Feilholdninger relatert til halsvirvelsøylen er for eksempel at man holder telefonen med skulder og øret. Det finnes headset.

Feilholdninger relatert til brystvirvelsøylen består ofte i dårlige arbeidsstillinger eller tunge ensidige belastninger. Det er ofte vanskelig å gjøre noe med dette, men nå som pasienten vet, kan kanskje noe forandres.

Feilholdninger i lendeirvelsøylen er ofte forårsaket i beinlengdeforskjeller, som umiddelbart forsøkes utlignet med blokader i lendeirvelsøylen, korsbeinet/iliosacral-leddet, for å holde mennesket oppreist.

Brystvirvelsøylen og halsvirvelsøylen kan naturligvis også reagere på beinlengdeforskjeller med feilholdninger. Derfor er utligning av beinlengdeforskjellen og tilsvarende hjemmeoppgaver viktige for forebygging på kort og lang sikt.

Litteraturreferanser:

1. Seminarskript Wirbelsäulentherapie nach Dorn und Breuss-Massage; Seminarleiter Sven Koch, Stuttgart 2009.
2. Die Dorn-Therapie; Helmut Koch und Hildegard Steinhauser; ISBN 3-929338-27-0