

Τα μαθήματα της Μαντάμ Ζερμαίν

Δημήτρης Σφετσιώρης

Συνάντηση Τρίτη

Ορεξάτος, χαρούμενος, με κρυφή αγωνία αλλά και προσμονή, περίμενα την μαντάμ Ζερμαίν. Ήρθε στην ώρα της, την πήρα ειδηση απ' τον προθάλαμο, αφού κέρδισε το χώρο, το δικό της απαραίτητο άρωμα.

– Καλώς την. Μαντάμ Ζερμαίν σας πήρα χαμπάρι ...

Ξέρω-ξέρω, απ' το άρωμά μου. Έτσι είναι μικρέ μου. Μία σοφή και έμπειρη γυναίκα αφήνει πάντα τη σφραγίδα της στο χώρο. Κι αυτή η σφραγίδα παραμένει, επιβεβαιώνει την παρουσία της ακόμη κι όταν λείπει. Θέλω να με σκέφτεσαι θες δε θες, κι όταν θα έχω φύγει. Θέλω να παρέμβω στο χρόνο, να τον καβαλήσω. Και μη ξεχνάς, η αίσθηση της όσφρησης είναι μοναδική στα αισθητικά συστήματα, επειδή οι οσφρητικές οδοί προβάλλουν από τον οσφρητικό βολβό, τον πρώτο σταθμό στο οσφρητικό σύστημα, πρώτα σε φυλογενετικώς παλαιότερες περιοχές του φλοιού των εγκεφαλικών ημισφαιρίων, πριν φτάσουν στο θάλαμο και, ενδεχομένως στο νεοφλοιό. Η όσφρηση αγαπητέ μου ανήκει στον Παλαιο-Εγκέφαλο, τι έχει λοιπόν;

– Τι έχει μαντάμ Ζερμαίν

– Μπα, πως και δεν το ξέρεις; Δεν σε βλέπω έμπειρο στις σχέσεις, για να μη πω στις γυναίκες.

– Ορίστε...

– Εντάξει, ας πούμε πως έχεις ακόμη να μάθεις (χαμογέλασε συγκαταβατικά). Ο παλαιοεγκέφαλος φίλε μου έχει άμεσες συνδέσεις με το λιμπτικό σύστημα (με κοίταξε ερωτηματικά).

– (της έγνεψα καταφατικά, λέγοντας) εμείς το λέμε και μεταιχμιακό

– (συνέχισε απτότητη) το σύστημα ελέγχου των συγκινήσεων, έχει όμως και άμεσες σχέσεις με τον ιππόκαμπο με την οδοντωτή του έλικα, ξέρεις τίποτε γι' αυτόν;

– Ναι, σχετίζεται άμεσα με τη μάθηση

– Βγάλε λοιπόν τα συμπεράσματά σου για το άρωμά μου.

– (την χάζευα έχοντας το χέρι να συγκρατεί το μέτωπό μου). Θα κάψατε καρδιές Μαντάμ Ζερμαίν.

– Τι εννοείς αγόρι μου... (χαμογέλασε). Ακόμη καίω, τι νομίζεις. (Με κοίταξε πονηρά και συνέχισε). «Η ανάμνησή τους είναι που ζυτνάει την αγιάτρευτη στέρηση».¹ Ας σοβαρευτούμε τώρα, αν και σου δίδαξα ήδη πολλά σοβαρά, κι ας προσπαθήσουμε να δομήσουμε την εκπαίδευσή σου.

– Αλήθεια, μου υποσχεθήκατε πως μου κάνατε μαθήματα για τη δουλειά μου, για την επιστήμη μου, όχι...

– (με διέκοψε) ο πραγματικός δάσκαλος δράττεται κάθε ευκαιρίας για να διδάξει, αν έχει λόγο

– Αμφίσημο αυτό το «αν έχει λόγο»

– Πράγματι, οι διδασκαλίες αυτές όμως είναι παρεμβολές στη δομημένη εκπαίδευση. Σήμερα λοιπόν θα εξετάσουμε πώς εσύ βλέπεις τη δουλειά σου. Όπως σου έχω ξαναπεί με τα βιβλία σου, τα άρθρα σου, τις διαλέξεις σου έχεις δηλώσει πράγματα. Αυτά θα εξετάσουμε στην αρχή.

– Έχετε όλο το ιστορικό μου δηλαδή;

– Μην επανερχόμαστε. Όλα καταγράφονται κι όλα βρίσκονται. Τα' χουμε ξαναπεί. Περίμενες νάρθει απροετοίμαστη;

– (χαμογέλασα) δεν περιμένω παρά όλα, το σύνολο.

– Ας αρχίσουμε λοιπόν. Για να μπορέσουμε να θέσουμε ένα πλαίσιο αναφοράς στη συζήτησή μας για τις σωματικές παρεμβάσεις σου, τις τεχνικές σου, τα εργαλεία σου, θέλεις να αναφερθείς σε ένα γενικό όρο που υποστηρίζεις ότι καλύπτει επαρκώς την ανάγκη για υπάρχουσα παθολογική οντότητα;

– Τι εννοείτε πάλι;

– Έχεις υποστηρίξει, πριν μερικά χρόνια την αποδοχή του όρου κινητική δυσλειτουργία...

– Πραγματικά θεωρώ ότι ο όρος κινητική δυσλειτουργία είναι επαρκής όρος, επαρκής διάγνωση, για την προσφυγή του ασθενή στον θεραπευτή, απαραίτητη και μόνη προϋπόθεση για την ανάληψη της ευθύνης για την κατάστρωση θεραπευτικού προγράμματος.

1 Ζωή Καρέλλη «Οι ωραίες γυναίκες»

– Θέλεις να αναφερθείς διεξοδικότερα;
– Ο όρος κινητική δυσλειτουργία μπορεί να οριστεί σαν η διαταραχή του «φυσιολογικού» κινητικού προτύπου, που ικανοποιεί τις ατομικές απαιτήσεις για τις συνήθεις καθημερινές ή εργασιακές δραστηριότητες.

– Γιατί προκύπτει η ανάγκη για την υιοθέτηση ενός νέου όρου, τόσοι ιατρικοί όροι μπορούν να χρησιμοποιηθούν;

– Υπάρχει η ανάγκη...

– Μια στιγμή, πριν προχωρήσουμε στην απάντηση αυτή, θέλεις να αναφερθείς πιο αναλυτικά στην «κινητική δυσλειτουργία».

– Η κινητική δυσλειτουργία προκύπτει από μηχανικές, εμβιομηχανικές και λειτουργικές ανισορροπίες και έχει ανάλογες συνέπειες. Για να δημιουργηθεί και να εγκατασταθεί η κινητική δυσλειτουργία πρέπει να υπάρχει ένα ερέθισμα. Αυτό μπορεί να είναι άμεσα λειτουργικό, έμμεσα εμβιομηχανικό ή λειτουργικό.

– Συνέχισε, διευκρινίζοντας ποιό μπορεί να είναι ένα τέτοιο ερέθισμα

– Τα ερεθίσματα είναι αποτελέσματα υπερφόρτισης, υπερκαταπόνησης, τραυματισμού και φλεγμονής.

– Σε ποιούς ιστούς αναφέρεσαι;

– Στα οστά, τους συνδέσμους, θυλάκους, περιονίες, τένοντες, συνδετικές και συσταλτικές συνιστώσες μυών...

– Δεν εξαιρείς κανένα έτσι.

– Όχι. Όλοι υπόκεινται σε καταπονήσεις, υπερδιατάσεις, μικρούς και μεγάλους τραυματισμούς, και στη διαδικασία της φλεγμονής.

– Συνέχισε, ακόμη δεν μπορώ να πω πως έχω ολοκληρωμένη εικόνα.

– Αν δεν υπάρχει κατάλληλη αντιμετώπιση ή η αντιμετώπιση αποδειχθεί ανεπαρκής, τότε το πρόβλημα καθίσταται χρόνιο. Το χρόνιο αυτό πρόβλημα μπορεί να οδηγήσει σε διαταραχές των κινητικών προτύπων.

– Τι εννοείς κινητικά πρότυπα;

– Πρόκειται για τα κινητικά σχήματα, τους

φυσιολογικούς τρόπους οργάνωσης της κινητικής συμπεριφοράς.

– Μάλλον καταλαβαίνω αλλά θα ήθελα να γίνεις περισσότερο σαφής.

– Ο μόνος τρόπος εκδήλωσης του ανθρώπου στο περιβάλλον του είναι η κίνηση. Η ένταξή του στο γήινο περιβάλλον, το περιβάλλον της βαρύτητας, και η ιδιαιτερότητα του είδους, όπως η σωματομορφία του, ο ορθοστατισμός, η αδήρητη ανάγκη της κατεύθυνσης του βλέμματος επί του οριζόντιου επιπέδου και άλλες, εξυπηρετείται από εγγενή, φυλογενετικά σχήματα. Αυτή η φυλετική κληρονομιά, εκφράζεται μέσα από μια σειρά κινητικών εντολών, που δομούν κινητικά σχήματα. Έτσι όλοι οι άνθρωποι μπορούν να βαδίσουν, όλοι οι άνθρωποι μπορούν να στέκονται έχοντας το κεφάλι τους σε όρθια θέση και το στόμα τους κλειστό χωρίς να το σκέφτονται. Όλες αυτές οι κινητικές συμπεριφορές είναι απόρροιες μιας σειράς κινητικών εντολών, εγγεγραμμένων στον γενετικό κώδικα, που αναμένουν το κατάλληλο περιβάλλον για να εκδηλωθούν. Το περιβάλλον αυτό είναι το περιβάλλον του ενεργειακού πεδίου της γης, της βαρύτητας.

– Κατά συνέπεια, ο άνθρωπος εκφράζεται μέσω κινητικών προτύπων που είναι παγιωμένα, εγγεγραμμένα στο γενετικό του κώδικα.

– Και όχι μόνο. Μια από τις βασικές ιδιότητες του νευρικού συστήματος, είναι η δυνατότητά του προσαρμογής, η φημισμένη του πλαστικότητα. Μέσα στο νευρικό σύστημα καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής υπάρχει η δυνατότητα εγκαταστασης νέων σχέσεων μεταξύ των διαφόρων κέντρων του, ενεργοποίησης νέων συνάψεων μεταξύ των νευρώνων. Άρα η εγκατάσταση νέων κινητικών συμπεριφορών...

– Από πού εξαρτάται αυτή η εγκατάσταση;

– Ο πρώτος περιορισμός αλλά και η δυνατότητα είναι το ίδιο το πεδίο βαρύτητας. Άλλοι περιορισμοί σχετίζονται με τη δομή του σώματος, το ύψος και το πλάτος του, τον όγκο του, τις σχέσεις μεταξύ των διαφόρων μερών του...



– Άλλα και την κατάσταση των δομικών υποστρικτικών συστημάτων της κίνησης.

– Ασφαλώς με πρώτο το νευρικό σύστημα. Πολλές φορές η ικανότητα του νευρικού συστήματος, η πλαστικότητά του είναι υποβαθμισμένη.

– Άλλα και η κατάσταση των άλλων συστημάτων. Η ηλικία μου μας επιτρέπει να το επιβεβαιώσουμε. Η γήρανση φίλε μου δεν μας επιτρέπει άπειρες προσαρμογές. Ας επιστρέψουμε ξανά στο μοντέλο σου. Έγινε κατανοητό τι εννοείς λέγοντας κινητικό πρότυπο. Καθένας όμως από ότι έχω καταλάβει έχει το δικό του πρότυπο.

– Μέσα σε πλαίσια ασφαλώς. Ο καθένας μέσα στα αυστηρά πλαίσια των εμβιομηχανικών περιορισμών, υιοθετεί τα προσωπικά του κινητικά πρότυπα για την εξυπηρέτηση των αναγκών του.

– Σημαντικό θέμα συζήτησης και έρευνας. Συνέχισε όμως.

– Η λόγω χρονιότητας διαταραχή των κινητικών προτύπων μπορεί να οδηγήσει σε νέες συνήθειες, στην υιοθέτηση νέων προτύπων, λιγότερο προσαρμοσμένων.

– Που με τη σειρά τους θα διαιωνίσουν και θα επιβαρύνουν ακόμη περισσότερο τον αρχικό αιτιολογικό παράγοντα.

– Και όχι μόνο, αλλά θα δημιουργήσουν νέα παθογένεια.

– Μπορείς να μου αναφέρεις κάποια παραδείγματα.

– Κάθε μυϊκή προσαρμογή...

– Δηλαδή;

– Οι μυϊκές προσαρμογές αναφέρονται είτε στο μήκος των ινών, είτε στον αριθμό τους, είτε στο μέγεθός τους, είτε στο ενζυματικό τους περιεχόμενο, είτε σε συνδυασμό τους. Κάθε λοιπόν μυϊκή προσαρμογή, όταν δεν αναφέρεται σε βελτιστοποίηση της επίδοσης, μπορεί να απολήξει σε κινητική δυσλειτουργία. Αν επίσης υπάρχει οκατάλληλο κινητικό πρόγραμμα, είτε λόγω δομικών προβλημάτων, προβλημάτων αναφερόμενων στην ίδια την λειτουργία των νευρικών δομών, είτε λόγω αναγκαστικών προσαρμογών στην σύσταση ή τη λειτουργία μερών του σώματος, η απόληξη είναι κινητική δυσλειτουργία. Αν υπάρχει πρόβλημα στην περιφέρεια, στον περιφερικό νευρομυϊκό μηχανισμό, πάλι είτε λόγω δομικών προβλημάτων, όπως στις μυοπάθειες, είτε λόγω προσαρμογών σε αλλαγές δραστηριοτήτων ή στην γήρανση, το αποτέλεσμα πάλι είναι κινητική δυσλειτουργία.

– Άρα αγαπητέ μου ο όρος κινητική δυσλειτουργία είναι κλινικά επαρκής για την περιγραφή ενός συνόλου παραγόντων παθολογικών ή μηχανικών, που αλληλεπιδρούν. Είναι ένας όρος που συνιστά ενδεχομένως επαρκή διάγνωση για να κατευθύνει σε συγκεκριμένες θεραπευτικές μεθόδους.

– Σαν να διαβάζετε το μέρος της σχετικής μου ομιλίας.

– Μα αυτό κάνω φίλε μου. Μίλησέ μου τώρα για τις συγκεκριμένες θεραπευτικές μεθόδους που μπορεί να σε κατευθύνει ο όρος κινητική δυσλειτουργία.

– Θα αναφερθώ πρώτα στις αδρανείς δομές.

– Ποιές;

– Εκείνες τις δομές που δεν έχουν την ικανότητα της συστολής.

– Όλες δηλαδή τις δομές συνδετικού ιστού.

– Ναι, τους συνδέσμους, τις περιτονίες, τους τένοντες. Αν η κινητική δυσλειτουργία είναι απόρροια προβλημάτων αδρανών δομών, σε μια πρώτη φάση, αν υπάρχει, πρέπει να ελεγχθεί η φλεγμονώδης διαδικασία, έτσι ώστε να ελαχιστοποιηθεί η περαιτέρω βλάβη του εμπλεκόμενου ιστού. Στη δεύτερη φάση σκοπός είναι η αποκατάσταση της ποιότητας του ιστού, του μήκους του, της κινητικότητάς του ή της σταθερότητάς του και της θρεπτικής του ακεραιότητας.

– Με ποιά μέσα;

– Μπορούμε να επιστρατεύσουμε φυσικά μέσα, να χρησιμοποιήσουμε παθητική κινητοποίηση μαλακών ιστών, ενεργητική κίνηση και τεχνικές στάσεις, γενικότερα μέσα προσαρμογής της φυσιολογίας των εμπλεκομένων ιστών.

– Βλέπω γνωρίζεις πολύ καλά εκείνα που έχεις δηλώσει στις ομιλίες σου.

– Τι περιμένατε;

– Ποιές είναι οι ιδιαίτερες αρχές που αφορούν στη θεραπεία των αδρανών ιστών;

– Κύρια ο ερπυσμός, η ταχύτητα φόρτισης και η αρχή της ανάπτυξης των ιστών αυτών συναρτήσει της κατάλληλης φόρτισης.

– Και για τους μυς;

– Οι προσαρμοστικές αλλαγές, στο μήκος, στον αριθμό και το μέγεθος των ινών και στο ενζυματικό περιεχόμενο, έχουν τελική απόληξη επιμηκυμένους και βραχυμένους μυς. Ειδικές δοκιμασίες μπορούν να αποκαλύψουν τα προβλήματα των μυών.

– Και με ποιά μέσα μπορείς να παρέμβεις;

– Χρησιμοποιώντας τα αποτελέσματα των φυσικών μέσων, μπορούμε ευκολότερα να διατείνουμε τους βραχυμένους μας. Πέραν των ειδικών χειρισμών, νάρθηκες, taping και υποστηρικτικά μέσα μπορούν να βοηθήσουν στην αποκατάσταση επιμηκυμένων μυών.

– Τι εννοείς λέγοντας χειρισμούς

– Επιβολή ασκήσεων αντιστάσεως μακράς διάρκειας και μικρής έντασης.

– Για τα άλλα προβλήματα που ανέφερες;

– Σε ό, τι αφορά στον περιφερικό νευρομυϊκό μηχανισμό, η ασυμμετρία της ερεθιστικότητας των μυϊκών ατράκτων, η αδυναμία διατήρησης φυσιολογικού μυϊκού τόνου, η μη συνειδητή αντίληψη της τονικής μυϊκής κατάστασης, η ακατάλληλη επίδραση του κινητικού προγράμματος επί της ερεθιστικότητας των μυϊκών υποδοχέων, μπορεί να οδηγήσουν σε κινητική δυσλειτουργία.

– Και τα μέσα που μπορείς να χρησιμοποιήσεις σε τέτοιες περιπτώσεις;

– Είναι ιδιαίτερα χρήσιμη σε τέτοιες περιπτώσεις, πέραν των σωματικών χειρισμών, η χαλάρωση, μερικά φυσικά μέσα και η κινητοποίηση.

– Συνέχισε, βλέπω έχεις οίστρο.

– Οποιοδήποτε από τα προβλήματα που ανέφερα έχει σοβαρές επιπτώσεις στον κινητικό προγραμματισμό. Το κεντρικό νευρικό σύστημα χρησιμοποιεί και προσαρμόζεται σε ό, τι είναι διαθέσιμο, άρα και στην παθολογία. Δεν είναι ασήμαντος και ο προστατευτικός του ρόλος. Όλα αυτά οδηγούν σε ακατάλληλο κινητικό πρόγραμμα, που κι αυτό με τη σειρά του απολήγει σε κινητική δυσλειτουργία.

– Και ποια η σχετική σου παρέμβαση;

– Η απάντηση εδώ είναι η διαδικασία της κινητικής μάθησης. Η ενσωμάτωση των νέων ή ξεχασμένων δυνατοτήτων – δεξιοτήτων είναι σημαντική και επιτρέπει στον ασθενή να επιστρέψει στα παλαιά προσαρμοσμένα κινητικά σχήματα, αλλά τον προτρέπει να υιοθετήσει και νέα που λαμβάνουν υπόψιν τα νέα δεδομένα της αποκατάστασης.

– Μπορώ να θεωρήσω το πλαίσιο αναφοράς για τις σωματικές σου παρεμβάσεις ικανοποιητικό. Πριν προχωρήσουμε στην ανάλυση των σωματικών παρεμβάσεων πώς θα μπορούσες να ταξινομήσεις την συνολική σου παρέμβαση σε επί μέρους;

– Οι θεραπευτικές μου τεχνικές θα μπορούσαν να διακριθούν σε τρεις μεγάλες κατηγορίες. Η πρώτη περιλαμβάνει τα φυσικά μέσα, όπως τα θερμά, ψυχρά, ηλεκτροθεραπεία, φωτοθε-

ραπεία, μαγνητικά πεδία, η δεύτερη τις σωματικές τεχνικές με δύο πολύ μεγάλες υποκατηγορίες τη μάλαξη και την κινητοποίηση και η τρίτη τις γνωστικο-συμπεριφοριστικές τεχνικές, που περιλαμβάνουν τη χαλάρωση, την αναπνοή, την απόκλιση της προσοχής, τη συμβουλευτική και παιδαγωγική προσέγγιση.

– Ποιοι είναι οι σκοποί της παρέμβασής σου;

– Όλες οι τεχνικές μου και ιδιαίτερα οι σωματικές θέλουν να προλάβουν και να θεραπεύσουν τη δυσλειτουργία. Για να εξυπηρετήσουν αυτό τον σκοπό πρέπει να μπορούν να επιτύχουν τον έλεγχο του πόνου, να μπορούν να συμβάλλουν ουσιαστικά στην ανάπτυξη, βελτίωση, αποκατάσταση, διατήρηση, μιας σειράς παραμέτρων.

– Ποιές είναι αυτές;

– Της κινητικότητας και της ευκαμψίας, της σταθερότητας, της δύναμης, της αντοχής και της καρδιοαναπνευστικής ικανότητας, του συντονισμού, της ισορροπίας και των λειτουργικών δεξιοτήτων.

– Φιλόδοξο σε βρίσκω...

– Και σκεφτείτε ότι οι αναφορές μου δεν είναι περιοριστικές.

– Μπορείς να αναφερθείς διεξοδικότερα στις σωματικές τεχνικές.

– Τις διέκρινα σχετικά αυθαίρετα στη μάλαξη και την κινητοποίηση. Είναι δύσκολο αν όχι ακατόρθωτο να ξεχωρίσεις τόσο απλά την μάλαξη και την κινητοποίηση

– Ξέρω το αναφέρεις διεξοδικά στο βιβλίο σου «Θεραπευτική Μάλαξη». Το σημαντικότερο κατά την γνώμη μου, είναι ότι η αυθαίρετη διάκριση υπαινίσσεται την σύζευξη της μάλαξης- κινητοποίησης, με το δίπολο παθητικότητα – ενεργητική συμμετοχή.

– Αφού γνωρίζετε το βιβλίο μου δεν θα αναφερθώ στη μάλαξη. Πέραν των κλασσικών μορφών της καλό είναι να έχουμε υπ' όψιν μας, τις παραλλαγές της, όπως όλες τις τεχνικές που χρησιμοποιούν στατικές πιέσεις πάνω σε συγκριμένα σημεία, όπως η θεραπεία επί των σημείων σκανδάλης, επί των ευαίσθητων σημείων, επί των κινητικών σημείων του μυός, επί των αντανακλαστικών σημείων. Οι συνδυασμοί κινήσεων και χειρισμών της μάλαξης είναι πρακτικά άπειροι και στηρίζονται στις γενικότερες αντιλήψεις και αρχές της φυσιολογίας. Η κληρονομιά του Sherrington, που περιέγραψε τις σχέσεις αγωνιστή-ανταγωνιστή, αρχές όπως η αμοιβαία εννεύρωση και αναστολή, γενικά τα κυβερνητικά

σχήματα που διέπουν την όποια κίνηση, στο επίπεδο του εκτελεστικού οργάνου, του μυ, υπήρξε καρποφόρα. Υπάρχουν πολλές τεχνικές που εύλογα στηρίζονται σε αυτές και άλλες βασικές φυσιολογικές αρχές, που χρησιμοποιούνται για να εξυπηρετήσουμε τους σκοπούς μας.

– Και η κινητοποίηση;

– Η κινητοποίηση μπορεί να διακριθεί σε παθητική, ενεργητική και ενεργοπαθητική, συναρτήσει τις συμμετοχής του ασθενή.

– Λίγο πιο διεξοδικά...

– Η κατάταξη συνήθως περιλαμβάνει τεχνικές αρθρικής κινητοποίησης, τεχνικές κινητοποίησης μαλακών μορίων, ειδικές τεχνικές θεραπευτικών διατάσεων, αναρτήσεις, θεραπευτικές ασκήσεις, ασκήσεις συντήρησης και εργονομικές παρεμβάσεις

– Αν και με τρώει η γλώσσα μου για να εκφράσω τις απορίες μου, καλύτερα να προχωρήσεις στην τρίτη συνιστώσα της θεραπευτικής σου παρέμβασης. Τις γνωστικο-συμπεριφοριστικές τεχνικές.

– Οι γνωστικο-συμπεριφοριστικές τεχνικές έχουν ήδη ενταχθεί στο θεραπευτικό μας οπλοστάσιο. Φαίνεται να μπορούν να συμβάλλουν σημαντικά τόσο στον έλεγχο του πόνου, μέσω των επιδράσεών τους στον κατιόντα έλεγχο, στο επίπεδο της PAG (περιυδραγώμης φαιάς ουσίας του εγκεφάλου), όσο και στον έλεγχο πολλών άλλων παραμέτρων της πρωταπικότητας του ασθενή, που επιβαρύνονται ιδιαίτερα σε τέτοιες καταστάσεις (άγχος, αυτόξιολόγηση κλπ). Μέθοδοι όπως η βιοανατροφοδότηση συμβάλλουν με επιτυχία. Ο παρηγορητικός λόγος και η συμβουλευτική είναι θεμελιώδη στοιχεία της θεραπευτικής αγωγής.

– Θα δούμε. Πώς θα κατέληγες στην τόσο ενδιαφέρουσα παρουσίασή σου;

– Ο θεραπευτής μπορεί να χρησιμοποιεί τις δεξιότητες και τα μέσα του, για τον έλεγχο του πόνου, για να δημιουργήσει τις καταλληλότερες συνθήκες, ώστε να επιτύχει τον κύριο σκοπό του, που πάντοτε είναι η αποκατάσταση της λειτουργίας. Για την επιτυχία αυτού του στόχου, πρέπει

να δίνεται ιδιαίτερη προσοχή στην εξατομίκευση του προγράμματος θεραπείας.

– Παραβλέποντας τους δυο πρώτους εξειδικευμένους στόχους σου που αφορούν στην δύναμη και την αντοχή, αναφέρθηκες στην κινητικότητα και ευκαμψία. Θα ήθελα να αναφερθείς λίγο περισσότερο.

– Όταν ένα άτομο με φυσιολογικό νευρομυϊκό έλεγχο επιτελεί τις καθημερινές του δραστηριότητες, οι μαλακοί και αρθρικοί ιστοί συνεχώς φορτίζονται και χαλαρώνουν κι έτσι διατηρείται η κατάλληλη κινητικότητά τους και ευκαμψία. Χωρίς να παραβλέπουμε βέβαια ότι έτσι διασφαλίζεται και η διατροφή τους. Αν περιοριστεί η φυσιολογική κίνηση είναι λογικό να αναμένεται προσαρμοστική βράχυνση αυτών των ιστών. Οι παθήσεις και οι τραυματισμοί που μπορούν να προκαλούν πόνο, αδυναμία και φλεγμονή υποβαθμίζουν την κινητικότητα, οδηγούν λοιπόν σε βράχυνση, σκληρότητα των μαλακών δομών, των εκ συνδετικού ιστού κυρίως ιστών.

– Και όχι μόνον. Ας μην ξεχνάμε τις συμφύσεις.

– Ούτε τους μυς. Αν ένας μυς βρίσκεται ανενεργός για μια χρονική περίοδο, χάνει την ελαστικότητά του και υιοθετεί την βραχυμένη θέση στην οποία βρίσκεται. Είναι φυσιολογικό να αναμένουμε προσαρμοστική βράχυνση αλλά και μυϊκή ευαισθησία και σπασμό. Σε ό,τι αφορά στον ίδιο τον συνδετικό ιστό, τόσο τον μυϊκό όσο και εκείνο των μαλακών δομών, αν και το δίκτυο των κολλαγόνων ινών και της θεμελίου ουσίας θεωρείται ενεργειακά ανενεργό, όπως θα επιμηκυνθεί αργά υπό σταθερό φορτίο θα βραχυνθεί προσαρμοστικά σε περιόδους ακινητοποίησης. Πυκνότερες μορφές συνδετικού ιστού θα σχηματιστούν, ενδεχομένως ουλές, με συνέπεια να μην επιμηκύνεται εύκολα και γενικότερα οι δυνατότητες αλλαγών μήκους του να είναι περιορισμένες. Αναφερόμενοι στις κολλαγόνες ίνες των περιαρθρικών ιστών και ιδιαίτερα των αρθρικών θυλάκων, αυτή η προσαρμοστική βράχυνση θα παρεμποδίσει τις φυσιολογικές κινήσεις των αρθρικών οστικών επιφανειών, με συνέπεια να υποβαθμί-



ζεται σημαντικά η αρθρική κίνηση. Θα γνωρίζετε ασφαλώς πως η παρεμπόδιση της κίνησης των αρθρικών επιφανειών...

– Ναι, ναι είναι η γνωστή ιστορία της πόρτας με το χαλασμένο μεντεσέ. Στην αρχή κλείνει κανονικά, όσο περισσότερο εξαρθρώνεται ο μεντεσές τόσο περισσότερο κολλάει η πόρτα, μέχρι που στο τέλος δεν ανοίγει. Πώς λοιπόν αντιμετωπίζεις τέτοια προβλήματα;

– Η μάλαξη και η παθητική κινητοποίηση μπορούν να αποκαταστήσουν το φυσιολογικό μήκος αυτών των ιστών. Σε ό, τι αφορά στο μυ, πρέπει να ληφθούν σοβαρά υπ' όψιν κατά την εφαρμογή, στην αποκατάσταση της ευκαμψίας, η λειτουργία των μυϊκών ατράκτων και των τενοντίων οργάνων του Golgi.

– Λίγο πιο περιγραφικός παρακαλώ.

– Εφαρμόζονται τεχνικές παθητικής διάτασης και ενεργητικής αναστολής.

– Μας φώτισες.

– Μια αντανακλαστική αναχαίτιση και αμέσως μετά επιμήκυνση των μυών, μέσω της χρήσης νευρολογικών αρχών, για την ελάττωση της μυϊκής τάσης και την επιμήκυνση των συσταλτικών στοιχείων μέσα στους μυς.

– Δεν νομίζω να ολοκλήρωσες.

– Απαραίτητες σε τέτοιες περιπτώσεις είναι ασκήσεις ευκαμψίας. Για τις αρθρώσεις, εφαρμόζονται παθητικοί εφελκυσμοί και ολισθήσεις των αρθρικών επιφανειών, έτσι ώστε να διατηρείται ή να αποκαθίσταται η φυσιολογική αρθρική κίνηση, που επιτρέπει το μήκος του θυλάκου.

– Μάλιστα. Τι εννοείς αποκατάσταση της σταθερότητας.

– Η σταθερότητα αναφέρεται στον συνεργικό συντονισμό του νευρομυϊκού συστήματος, έτσι ώστε να προσδίδεται μια σταθερή βάση για επικείμενες λειτουργικές κινήσεις ή δραστηριότητες. Η σταθερότητα αναφέρεται συνήθως σε πιο κεντρικές δομές, όπως ο κορμός, τα ισχία, οι ώμοι, έτσι ώστε να είναι αποτελεσματική η τοποθέτηση και η κίνηση των άκρων. Η σταθερότητα συνοδεύει την κατάλληλη κινητικότητα, έτσι ώστε να διασφαλίζεται η καλή τοποθέτηση, η κατάλληλη αντοχή και ο συντονισμός, για να διατηρείται η θέση ή να γίνονται διευθετήσεις – διορθώσεις στη θέση, καθώς το περιφερικό τμήμα της κινηματικής αλυσίδας επιτελεί την επιθυμητή κίνηση.

– Πώς μπορεί να παρέμβεις σε τέτοιες περιπτώσεις;

– Ο ασθενής μπορεί να μάθει να απομονώνει και να αναπτύσσει στατική και δυναμική δύναμη

σε σταθεροποιούς μυς. Δραστηριότητες φόρτισης βάρους κλειστής κινητικής αλυσίδας, που χρησιμοποιούν βαθμισμένα συμπιεστικά φορτία, ερεθίζουν την συ-σύσπαση σε ανταγωνιστικές μυϊκές ομάδες. Σε τέτοιες περιπτώσεις μπορεί να χρησιμοποιηθεί και η ρυθμική σταθεροποίηση. Καθώς βελτιώνεται ο έλεγχος των μονοεπίπεδων κινήσεων, ελεγχόμενες διαγώνιες κινήσεις θα διατηρήσουν την κεντρική σταθερότητα. Μπορούν επίσης να χρησιμοποιηθούν σημαντικής διάρκειας επαναληπτικές αλλά ελεγχόμενες φορτίσεις όπως και λειτουργικές δραστηριότητες με κεντρική σταθεροποίηση.

– Άμα σε αφήσει κανείς γίνεσαι πολύ τεχνικός. Συνέχισε όμως, νομίζω ότι ακολουθεί η χαλάρωση, σε παρακαλώ συνοπτικά.

– Η μακράς διάρκειας μυϊκή ένταση μπορεί να προκαλέσει πόνο, που οδηγεί σε μυϊκό σπασμό, που οδηγεί με τη σειρά του σε πόνο, εγκαθίσταται δηλαδή ένας φαύλος κύκλος. Μπορώ συνοπτικά να αναφέρω ότι χαλάρωση είναι η συνειδητή προσπάθεια να εξαλείψουμε την μυϊκή ένταση. Μέσω ειδικής άσκησης ο ασθενής μπορεί να αποκτήσει συνείδηση της μυϊκής κατάστασης και μπορεί να μάθει να την ελέγχει.

– Είπαμε συνοπτικός αλλά όχι και τόσο.

– Μετά μια ενεργητική μυϊκή συστολή ακολουθεί μια αντανακλαστική χαλάρωση. Λόγω της αρμοιβαίας αναστολής επίσης, όταν ένας μυς συστέλλεται τότε ο ανταγωνιστής του χαλαρώνει. Η συνειδητή σκέψη μπορεί να επηρεάσει την κατάσταση του μυ. Οι ασκήσεις χαλάρωσης βασίζονται στη θεραπευτική χρήση αυτών των αντανακλαστικών και συνειδητών διαδικασιών, που μπορούν να χρησιμοποιηθούν χωριστά ή σε συνδυασμό. Για τις μεθόδους χαλάρωσης βέβαια μπορούμε...

– Δεν χρειάζεται να αναφερθείς διεξοδικότερα σ' αυτές τις μεθόδους. Ας προχωρήσουμε στο συντονισμό, την ισορροπία και τις λειτουργικές δεξιότητες.

– Ας κάνουμε ένα διάλειμμα. Σε κάθε μαθησιακή διαδικασία τα διαλείμματα είναι απαραίτητα.

– Εντάξει μαντάμ Ζερμαίν.

Σηκώθηκε και τεντώθηκε για λίγο και μετά ακούμπησε στο γραφείο.

– Τελικά παρουσιάζεις ενδιαφέρον, διαθέτεις ...

– Μα δεν νομίζω ότι ήλθατε τυχαία εδώ μαντάμ Ζερμαίν

– Δεν ξέρω...(με κοίταξε πονηρά). Καμιά φορά χρειάζεται να καλλιεργείς την αβεβαιότητα...

Συνεχίζεται...