

OSTEOPATIA TRZEWNA

WEDŁUG AUTORSKIEJ METODY

JEAN-PIERRE'A BARRALA

Adam Polański & Mariusz Kurkowski

Celem manipulacji trzewnej jest odtworzenie, harmonizacja i wzrost komunikacji proprioceptywnej w ciele, tak by wspomóc jego wewnętrzny mechanizm dla poprawy zdrowia.

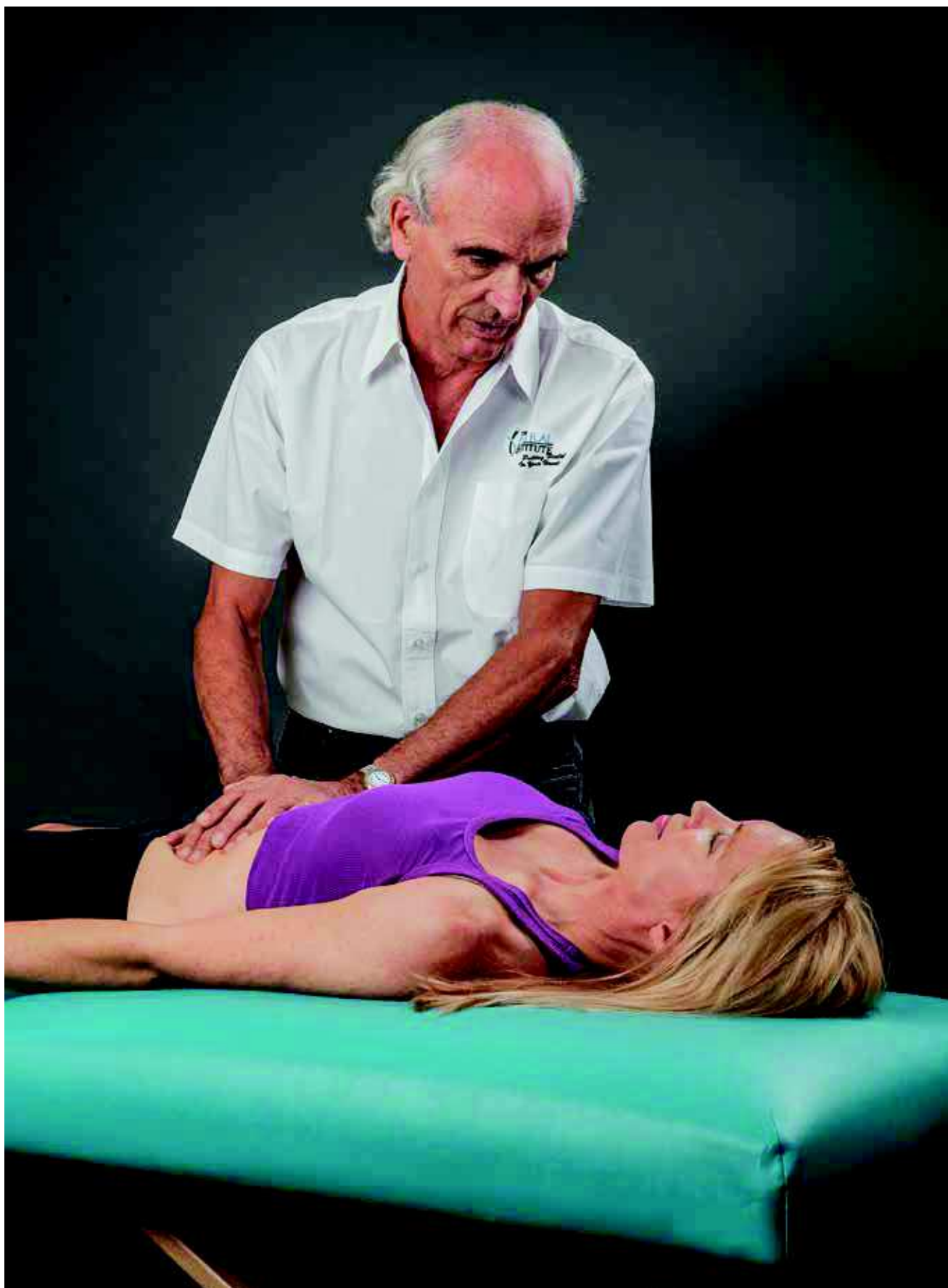
➤ Niniejszy artykuł jest jedynie przeglądem – z konieczności skrótowym – podstawowych założeń terapii manualnej, zwanej manipulacją trzewną, znanej też jako metoda Barrala. Zainteresowanych pogłębieniem wiedzy teoretycznej na ten temat autorzy odsyłają do literatury zamieszczonej na końcu tekstu, a praktycznej – do odpowiednich certyfikowanych instytucji szkoleniowych.

Język zna wiele powiedzeń, które opisują stany emocjonalne w odniesieniu do realnych struktur organizmu, choćby „ścisnąć w żołądku”, „zalała kogoś żółć” czy „pęknięte serce”. Opisuje to prawie tak, jak gdyby na chwilę władzę nad ciałem i racjonalnym zachowaniem przejął drugi ośrodek kontroli, który jest głębiej położony i całkowicie niezależny od mózgu i tylko w chwilach emocji człowiek uświadamia sobie jego istnienie. Wydawać by się mogło, że takie atawistyczne podejście powinno pozostać pomiędzy ludowymi wierzeniami i zwyczajami, jednak tak nie jest. Na początku XX w. podjęto badania nad właściwościami jelit. Pionierami w tej dziedzinie byli William Bayliss i Ernest Starling, dwaj brytyjscy naukowcy, którzy na podstawie badań nad jelitami psów odkryli m.in. istnienie peptydów, stworzyli nazwę hormon

i zapoczątkowali badania nad nimi. W XX w. odkryto również, że jama brzuszna jest znacznie bardziej unerwiona niż mózg. Dalsze bardziej szczegółowe badania przyczyniły się do rozwoju neurogastroenterologii.

Niespodziewanie więc dla wielu naukowców okazało się, że trzewia poprzez sieć nerwów i splotów niezależnych od układu nerwowego są samodzielną jednostką, która w nieświadomy sposób kontroluje cały organizm. Wszystkie procesy trawienne i wydzielnicze są całkowicie niezależne od woli. Organizm potrafi odnaleźć i utrzymać punkt równowagi i optymalnego stanu, w którym przebieg tych procesów wiąże się z jak najmniejszym kosztem energetycznym z jego strony. Jest to dziedzictwo procesów ewolucji, które wytworzyły dwa niezależne ośrodki. Można powiedzieć, że natura wyposażała człowieka w „zawór bezpieczeństwa” w postaci niezależnego systemu kontroli i podtrzymania życia [3].

Logiczne wydaje się, że jakiegokolwiek zachwiania równowagi pomiędzy strukturą a funkcją organów będą rzucać na cały system. Pomijana i lekceważona medycyna ludowa potrafi w naturalny sposób wpływać na te zachwiania równowagi – czy to poprzez zmiany diety, zioła czy techniki fizyczne lub dotyk. Od stuleci metody



Zdj. 1. Jean-Pierre Barral w trakcie wykonywania zabiegu manipulacji trzewnej (zdjęcie wykorzystane za zgodą *Barral Institute*)

terapii manualnych były częścią kultur Europy i Azji. W zbiorach archiwalnych, rysunkach i sztuce z minionych epok można odnaleźć ślady i dowody, że przodkowie potrafili dotykami i technikami manualnymi w rejonie jamy brzusznej wpłynąć na stan zdrowia. Współcześnie, bazując na badaniach, które za pomocą nowoczesnych technik laboratoryjnych pogłębiły wiedzę o trzewiach, francuski fizjoterapeuta i dyplomowany osteopata Jean-Pierre Barral usystematyzował te techniki manualne znane teraz jako manipulacja trzewna lub metoda Barrala.

Jean-Pierre Barral urodził się w Grenoble w 1944 r., najpierw zdobył wykształcenie jako fizjoterapeuta, a następnie uzyskał tytuł dyplomowanego osteopaty. W latach 1975–1982 roku wykładał biomechanikę kręgosłupa w *European School of Osteopathy* w Wielkiej Brytanii w Maidstone. Obecnie jest dyrektorem i wykładowcą na Wydziale Manipulacji Osteopatycznych na Uniwersytecie Paryskim, członkiem zarządu Wydziału Manipulacji Trzewnej w szkole osteopatii w Grenoble oraz dyrektorem International Collage of Osteopathy w St. Etienne. Barral rozpoczął pracę nad terapią wisceralną na początku lat 70. XX w. Pracował wtedy z doktorem Georgesem Arnaudem, który specjalizował się w chorobach płuc i sekcjach zwłok, w szpitalu w Grenoble na wydziale chorób płuc. Ta współpraca pozwoliła na głębsze zrozumienie wpływu różnych czynników na biomechanikę organizmu.

Mając możliwość dokonywania sekcji, Barral odkrył, że bliznowacenie i ograniczenia ruchomości płuc powodują znaczne ograniczenia ruchomości sąsiadujących tkanek i narządów. Zauważył również, że problemy płuc mogą prowadzić nawet do zmian w strukturze kości karku i całego kręgosłupa. To naprowadziło go na nowy trop poszukiwań powiązań pomiędzy organami wewnętrznymi a funkcjonowaniem szkieletu, nerwów, naczyń krwionośnych i emocji. Wraz ze swoim kolegą Pierrem Mercierem poszukiwali odpowiedzi na pytania dotyczące płaszczyzn i wektorów ruchu poszczególnych organów: w jaki sposób organy ślizgają się względem siebie w trakcie ruchu, jaką rolę organy wewnętrzne odgrywają w tworzeniu linii napięć w ciele. Były to fundamenty dziedziny terapii manualnych, znanych we Francji jako osteopatia płynów lub manipulacje trzewne. Z pomocą innych specjalistów, takich jak doktor Serge Cohen z Grenoble czy osteopata Alain Croibier, Barral udokumentował zmiany zachodzące w trzewiach po zabiegach przez niego wykonywanych. Aby zobrazować zachodzące zmiany pozycji, ruchomości, wymiany płynów, użyli oni w tym celu promieni rentgenogramu (RTG), fluoroskopii i ultradźwięków, skanera Dopplera i czujników promieniowania podczerwonego.

Jako że z wykształcenia Jean-Pierre Barral jest osteopatą, więc i metoda rozwinięta przez niego w dużej mierze czerpie z założeń twórcy osteopatii Andrew Taylora Stilla, który w późnych latach XIX w. zaproponował nowe spojrzenie na organizm.

ZAŁOŻENIA TEORII ANDREW STILLA

Główne założenia teorii Andrew Stilla to:

- ciało jest niepodzielną całością – terapeuta musi dostrzegać wszystkie jego elementy i wpływ, jaki wywiera jego praca na wszystkie systemy organizmu. Dotyczy to problemów strukturalnych, układu nerwowego, emocji, równowagi hormonalnej i chemicznej itd.,
- struktura i funkcja są ze sobą powiązane – gdy istnieje problem strukturalny, będzie on rzutował na funkcje i odwrotnie,
- organizm jest samoregulującym i zdolnym do samonaprawy systemem – oznacza to że, gdy np. skaleczymy się, ciało bez ingerencji z zewnątrz rozpocznie proces gojenia, a gdy usunie się źródło napięć w jego architekturze, samo odnajdzie najbardziej optymalny sposób funkcjonowania,
- nie należy przesadzać z intensywnością ingerencji manualnych – trzeba odnaleźć najbardziej ograniczoną strukturę, następnie uwolnić ją od ograniczeń i dać czas, aby organizm mógł sam odnaleźć nowy, optymalny wzorzec funkcjonowania,
- krążenie krwi i chłonki – kluczem dla zdrowia jest właściwe zaopatrzenie tkanek w składniki odżywcze i odprowadzenie płynów przemiany.

Mając uwadze powyższe z łatwością można dostrzec, że terapia trzewna jest kontynuacją osteopatii w precyzyjnym odniesieniu do organów wewnętrznych.

DEFINICJA I ZAŁOŻENIA MANIPULACJI TRZEWNEJ

W krajach anglojęzycznych manipulacja trzewna zwana jest manipulacją lub osteopatią wisceralną (*visceral manipulation* – VM). We Francji znana jest również jako osteopatia płynów, ponieważ bezpośrednio i pośrednio wykorzystuje właściwości różnych ciśnień płynów w jamie brzusznej i poszczególnych organach.

Geil Wetzler, która jest dyrektorem ds. nauczania w Barral Institute, zaproponowała alternatywną nazwę – specyficzna dla organów mobilizacja powięziowa. Jest to nazwa bardziej dokładna niż pozostałe, jako że zdecydowana większość technik oddziałuje na powięzi okalające i współdziałające z organami wewnętrznymi. Również w klarowny sposób opisuje ona specyfikę technik. Zwykle manipulacja kojarzy się z technikami osteopatycznymi czy chiropraktycznymi. Techniki Jean-Pierre’a Barrala są zaś łagodne i nieinwazyjne, więc „mobilizacja” jest najbardziej precyzyjnym słowem na ich określenie.

Terapia manipulacji trzewnych jest techniką manualną, której celem jest przywrócenie normalnego napięcia i harmonicznego ruchu samych organów i ruchu pomiędzy nimi i sąsiadującymi strukturami w ciele, w którym została zakłócona równowaga. Dodatkowo terapia ta wpływa na napięcie powięzi, nerwów i naczyń krwionośnych, jak i wytłumienie nadpobudliwości emocjonalnej.

Manipulacja wisceralna bazuje na założeniu, że ruch jest niezbędnym elementem życia i utrzymania każdego organizmu w zdrowiu. Wszystkie żywe organizmy w przestrzeni są w ciągłym ruchu. Nawet pozornie statyczny organizm musi cały czas dostosowywać swoją architekturę do zmieniających się warunków zewnętrznych, musi pobierać tlen z otoczenia, wchłaniać i poddawać procesom trawiennym składniki niezbędne do podtrzymywania życia. Dotyczy to każdego z narządów wewnętrznych. Aby mogły one sprawnie funkcjonować, wymagany jest ruch i mobilność poszczególnych organów i możliwość ich fizjologicznego ruchu względem siebie. Organy wewnętrzne są w stałym kontakcie z sąsiadującymi strukturami poprzez cienką warstwę tkanki łącznej zwanej powięzią. Jakikolwiek ograniczenia tego ruchu będą rzutowały na funkcjonowanie organu i całego organizmu. W zdrowym ciele, gdy powięź jest elastyczna i niczym nieograniczona, wszystkie elementy składowe mogą poruszać się płynnym i niezakłóconym ruchem w fizjologicznym dla siebie zakresie i rytmie. Dotyczy to całego organizmu w skali mikro i makro – od pulsowania poszczególnych komórek, bicia serca, oddychania, po rytmiczne pulsowanie elementów układu nerwowego. Organy wewnętrzne poruszają się nieprzerwanie 24 godziny na dobę przez całe życie. W ciągu dnia, gdy nie wymaga się od ciała większego wysiłku, jak np. podczas biegania czy pracy fizycznej, przepona porusza się średnio 24 000 razy. Z pracą przepony związany jest ruch wszystkich organów wewnętrznych. Płuca muszą napełnić się powietrzem, aby chwilę potem skurczyć się.

Cele manipulacji trzewnej

- Przywrócenie fizjologicznych ruchów tkanek i normalnej funkcji organizmu. Dotyczy to zarówno relacji pomiędzy strukturami, jak i ich samych.
- Uwolnienie istniejących ograniczeń tkanek, takich jak blizny czy zrosty.
- Przyspieszenie tempa naprawy tkanek.
- Przywrócenie normalnego krążenia płynów.
- Przywrócenie normalnej funkcji nerwów i miejscowe wzbudzenie przepływu impulsów nerwowych w części ciała, na której się pracuje.
- Poprawa zaopatrzenia komórek w hormony i składniki chemiczne.
- Poprawa komunikacji pomiędzy częściami składowymi organizmu i poprzez to poprawa funkcjonowania układu nerwowego i oddechowego oraz krążenia krwi i chłonki.
- Wspomożenie procesów trawienia i usuwania produktów rozpadu.
- Poprawa nastroju i jakości snu poprzez wzmożone wydzielanie serotoniny.
- Redukowanie stanów zapalnych i bólu.
- Przywrócenie normalnej funkcji zwieraczom i zastawkom organów
- Przywrócenie normalnej ruchomości w stawach.
- Normalizacja napięcia mięśniowego i redukcja spazmów mięśni w okolicach nimi dotkniętych.

Dla optymalnego działania systemu klatka piersiowa i wszystkie otaczające ją mięśnie, więzadła i powięzi muszą poruszać się bez żadnych ograniczeń. Dodatkowym czynnikiem jest dostarczanie i odprowadzanie składników odżywczych oraz przekazywanie impulsów nerwowych. Wszystko po to, aby możliwe było oddychanie. W trakcie wymiany gazów ruch nie jest ograniczony jedynie do płuc i klatki piersiowej. Wszystkie narządy wewnętrzne muszą bezpośrednio współgrać w tej czynności: serce, nerki, śledziona, żołądek i jelita.

Z każdym ruchem przepony nerki muszą poruszyć się w górę i w dół o ok. 10 cm. W trakcie całego życia pokonają one w ten sposób odległość ok. 31 000 km, co równa się prawie długości równika Ziemi. Dodatkowo nerki poruszają się na boki i rotują. Można więc sobie wyobrazić, jak drobne zmiany fizjologicznych osi ich ruchu będą wpływały na wydajność całego organizmu.

Terapię stosuje się w:

- **stanach ostrych** – po urazach jamy brzusznej i klatki piersiowej, w wyniku wypadków komunikacyjnych (*whiplash* czy uraz związany z uciskiem pasa bezpieczeństwa na jamę brzuszną) czy związanych z uprawianą dziedziną sportu,
- **stanach przewlekłych** – bóle dna miednicy, zwłóknienia i torbiele, nietrzymanie moczu, dysfunkcje prostaty, bóle jąder, efekty menopauzy,
- **problemach układu ruchu** – przewlekłe dysfunkcje kręgosłupa, migreny, bóle głowy, zwężenia światła nadgarstka, bóle stawów obwodowych, rwa kulszowa,
- **problemach z trawieniem** – wzdęcia i zaparcia, nudności, wymioty i zgaga, problemy z przełykaniem,
- **pediatrii** – kolki, zaparcia, odbijanie się i wymioty,
- **przewlekłym bólu** – problemy związane z bliznami pooperacyjnymi i po zakażeniach,
- **problemach emocjonalnych** – lęki i depresje, syndrom stresu pourazowego.

Kolejnym przykładem może być wątroba. Gdy jej fizjologiczny ruch względem przepony zostanie ograniczony, może to uniemożliwić pełne napełnianie powietrzem prawego płuca i ograniczyć ruchomość klatki piersiowej po prawej stronie. Nerki, woreczek żółciowy i jelito grube będą zmuszone poruszać się wzdłuż zmienionych osi dookoła miejsca o ograniczonej ruchomości, co w efekcie może wywołać zatrucie organizmu, jako że wątroba nie jest w stanie działać poprawnie. Słabe trawienie, kiedy woreczek żółciowy nie jest w stanie optymalnie wydzielać żółci do trawienia tłuszczów, może powodować ból żeber po prawej stronie klatki piersiowej z powodu ograniczenia ich ruchomości, co z kolei może dawać efekt bólowy na prawy bark i ramię itd.

Każdy organ ma swój typowy dla siebie ruch wzdłuż fizjologicznych dla siebie trójwymiarowych osi. Tkanki i organy muszą mieć możliwość przemieszczania się i ślizgania po powierzchniach stykających.

PODSTAWOWE TYPY RUCHU NARZĄDÓW WEWNĘTRZNYCH

Terapia trzewna zajmuje się dwoma podstawowymi typami ruchu narządów wewnętrznych – mobilnością i ruchomością. Jako ruchomość (*mobility*) określa się zdolność organów do przemieszczania się, popychania i pociągania sąsiadujących struktur w odpowiedzi na wpływ sił zewnętrznych, np. to mobilność organów przemieszczających się pozwala wykonać skłon w bok.

Drugim typem ruchu jest ruchliwość (*motility*), czyli cykliczne endogenne i niezależne od świadomości przemieszczanie się organów wewnętrznych wzdłuż specyficznych dla każdego organu embriologicznie uwarunkowanych osi ruchu. Ruchomość wpływa na przepływ przez narządy wewnętrzne płynów i związków odżywczych oraz odprowadzenie produktów przemiany materii.

Poprzez poprawę i optymalizację tych dwóch typów ruchu organów wewnętrznych VM pozwala organizmowi na własną korektę istniejących, a нефизjologicznych wzorców i wydajniejsze jego funkcjonowanie. Gdy ograniczenia dotyczą komponentów strukturalnych – czy to aparatu ruchu, czy tkanek miękkich lub organów wewnętrznych – terapeuta VM odnajduje punkt największych ograniczeń ruchu czy największego napięcia wewnątrz ciała i odpowiednimi technikami stara się je uwolnić.

ZASTOSOWANIE MANIPULACJI TRZEWNEJ

Terapia trzewna jest szerszą metodą niż prosta manipulacja organów wewnętrznych. Dla przykładu można podać, że oddziałuje ona również na nerwy, naczynia krwionośne i stawy. Wiadomo, że często wyglądający na czysto mechaniczny problem jednego stawu, przy bliższym rozpoznaniu okazuje się kompensacją dysfunkcji z innej części ciała. Barral jest przekonany, że większość dysfunkcji układu ruchu powiązana jest z dysfunkcjami ruchomości organów wewnętrznych. Często ograniczenia w układzie mięśniowo-kostnym rzutują na funkcjonowanie organów (np. problem z biodrem może wpływać na napięcie dna miednicy, a przez to oddziaływać na funkcje pęcherza moczowego), jak też i odwrotnie – organy wewnętrzne mogą rzutować na aparat ruchu (często u osób chorych na astmę zauważa się ograniczenia ruchomości klatki piersiowej). Manipulacja trzewna jest jednym z narzędzi używanym do przerwania tego niezdrowego cyklu kompensacji w relacjach między aparatem mięśniowo-szkieletowym a systemem narządów wewnętrznych.

PRZEBIEG SESJI

Terapeuta VM w trakcie treningu w *Barral Institute* uczony jest szczególnej wrażliwości dotyku ciała pacjenta w celu lokalizacji miejsc zwiększonego napięcia. Proces ten zwany jest słuchaniem ogólnym – (*general listening* – GL). Można go porównać do wsłuchiwania się i dostrajania do informacji płynących z drugiego organizmu. Jean-Pierre żartobliwie powiedział kiedyś, że „prefe-



Zdj. 2. Zabieg osteopatii trzewnej

ruje rozmowę z tkanką niż rozmową z osobą”. Można to wytłumaczyć faktem, że często objawy dolegliwości zlokalizowane są daleko od ich przyczyn. Pacjent, nie będąc tego świadomy, a opowiadając o swoich dolegliwościach, nie daje pełnego obrazu sytuacji. Jedyne uważne badanie tkanek, wsłuchanie się i próba lokalizacji ośrodków napięcia pozwala na obiektywny wgląd w istniejącą w danym momencie sytuację.

Efekty manipulacji trzewnej

- Zmiany napięcia i ruchomości tkanek i narządów.
- Wzmoczony przepływ płynów.
- Lokalny i ogólny wzrost energii.
- Efektywniejsza respiracja.
- Lokalna i ogólna zmiana temperatury ciała.
- Zmiany emocjonalne.
- Pobudzenie układu nerwowego.
- Zmiany rytmu cykli organizmu.

Tak więc sesję terapii trzewnej rozpoczyna ogólne słuchanie. Odbywa się to na stojąco – terapeuta umieszcza swoją dłoń na głowie pacjenta i w delikatny sposób próbuje zlokalizować linię i ośrodki napięć przebiegające przez ciało. Wiadomo, że poprzez wszechobecność tkanek łącznych zwanych powięzią, ciało utrzymuje swoją architekturę i funkcję poszczególnych elementów. Terapeuta potrafi wyczuć delikatne przebiegi napięć wzdłuż tkanek. W ten sposób zawęża się obszar jego zainteresowania. Dół, góra, przód czy tył ciała – aż do momentu jak najdokładniejszej lokalizacji ośrodka napięcia.

Wspomagane jest to technikami zwanymi manualną oceną ciepłoty (*manual thermal evaluation* – MTE) i bardziej szczegółowym słuchaniem miejscowym (*local listening* – LL). Pozostałe metody diagnostyczne w terapii trzewnej to: ocena mobilności i ruchomości narządów, test porównawczy długości kończyn dolnych, test napięcia i ocena powłok skórnych. Oczywiście także inne techniki ewaluacyjne mogą być użyte w celu jak najdokładniejszego zlokalizowania problematycznych obszarów w ciele.

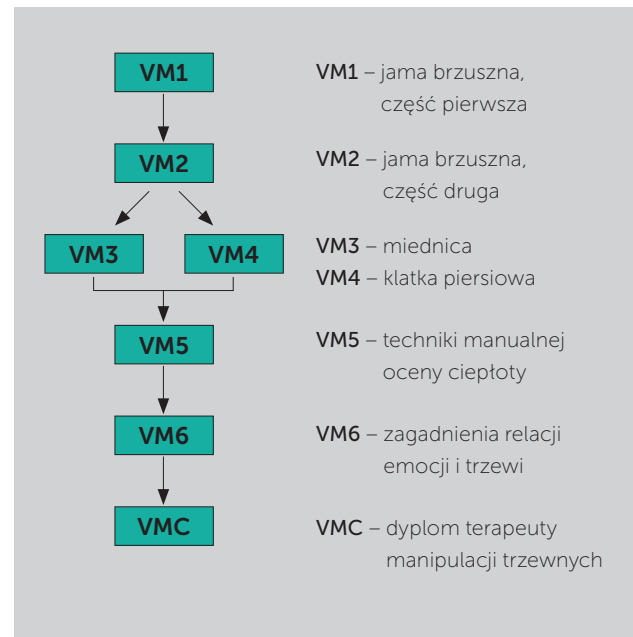
Następnym krokiem jest próba dokładnego określenia, który narząd lub tkanka wymaga uwolnienia. Dobra znajomość anatomii jamy brzusznej jest tu kluczowa. Gdy ośrodek napięcia został zidentyfikowany, można przejść do właściwych technik uwalniania czy inaczej – manipulacji. Głównym założeniem jest indukcja fizjologicznych dla danych narządów płaszczyzn, wektorów i jakości ruchów – tak mobilności, jak i ruchomości. Sam akt uwalniania jest specyficzny do każdego narządu. Techniki te są łagodne, współgrające z wewnętrznym rytmem rozprężania organów, indukują pierwszy bodziec uwalniający organ i pozwalający organizmowi powrócić do stanu równowagi.

Techniki można podzielić na – pośrednie, czyli działające w kierunku napięcia (*direction of ease*) i bezpośrednie, zwane również bezpośrednim rozciągnięciem (*direct stretch*). Dodatkowo można również wykorzystać dźwignie kończyn (czyli tak dobierać ich ułożenie, aby wzmocnić technikę, którą się stosuje) czy rolowanie skóry i wykorzystanie sprężystości organów. Często, gdy organy są niedostępne do bezpośrednich manipulacji (np. płuca) lub zbyt bolesne, aby je dotknąć, można pracować na organach czy strukturach powiązanych lub sąsiadujących z organem docelowym, aby w ten sposób starać się przywrócić jego sprawność.



SZKOLENIA BARRAL INSTITUTE POLSKA

Barral Institute powstał w 1985 r. i jest międzynarodową organizacją z siedzibą w Stanach Zjednoczonych, zajmującą się prowadzeniem szkoleń doksztalających, jak i pełnych programów nauczania zakończonych zdobyciem certyfikatu i uprawnień terapeuty VM. W części europejskich szkół osteopatii manipulacje trzewne lub główne zagadnienia tej metody są częścią programu nauczania. W głównej mierze szkolenia instytutu są uzupełnieniem i kontynuacją nauki dla wielu praktykujących już terapeutów innych metod. Wymaganiem do podjęcia nauki w Instytucie jest posiadanie podstaw i kwalifikacji w którejś z dziedzin ochrony zdrowia. Zwykle studentami są osteopaci, chiropraktycy, fizjoterapeuci, terapeuci integracji strukturalnej i masażyści. Szkolenia organizowane są od ponad 25 lat i prowadzone przez praktykujących specjalistów w wielu krajach Europy.



Schemat 1. przedstawia strukturę nauczania kierunku terapii manipulacji trzewnych.

W wyniku wzbogacania i rozwoju istniejącej wiedzy wyodrębniły się następujące kierunki nauczania:

- Manipulacja trzewna (VM)
- Manipulacja naczyniowo-trzewna (*visceral vascular manipulation* – VVM)
- Manipulacja nerwów (*neural manipulation* – NM)
- Nowe podejście do terapii manualnej stawów (*new manual articular approach* – NMAA)
- techniki powięzi i membran (*fascial and membrane technique* – FMT)

Autorzy uważają, że wiedza i umiejętności przekazywane przez *Barral Institute* są znakomitym uzupełnieniem warsztatu pracy terapeutów manualnych pracujących w modelu holistycznym. Więcej informacji na temat szkoleń można odnaleźć na stronie instytutu w USA lub na stronie polskiego przedstawiciela instytutu: www.barralinstitute.com.pl.

Piśmiennictwo:

1. Barral J.P., Mercier P. *Visceral Manipulation. Revised Edition*. Eastland Press, Inc 2005.
2. Barral J.P. *Understanding the Messages of Your Body*. North Atlantic Books 2007.
3. Gershon M. *The Second Brain*. Harper Collins Publications 1998.
4. Harvey A. *A Pathway to Health*. North Atlantic Books 2010.

Adam Polański
info@Rolfing.pl

Mariusz Kurkowski
info@S3Publishing.com