

Arrveg og kinestesi

- behandling av arrveg og senskader med kinestesi

Av Merete Brenne

Nesten alle har et eller flere arr som er skadet vev på kroppen.

Arrveg dannes når vev blir skadet etter en operasjon, sår, kuttskade, brannskade, en langvarig betennelse i vev eller kreftbehandling som strålebehandling osv.

Arrveg oppstår i bindevev, muskelvev og i huden hvis arret går helt ned til lærhuden.

Arrveg er fast bindevev som består av bindevevscellene fibroblaster som lager grunnsubstansen og kollagen fibre i vevet.

De kollagene fibre har stor strekkstyrke, men relativt liten elastisitet.

Når det skadde vevet heles/gror, skjer dette at fibroblaster gror inn i såret og det kommer små blodkar. Etter hvert blir det flere fibroblaster og færre blodkar.

- Arrveg vil da få en lysere farge.
- Arrveg er synligere hos yngre personer.
- Arr kan gi en viss skrumpling av vevet, ofte etter brannskader.



Arr i bryst som får en lysere farge

Vev som ikke danner arrveg

De øverste hudlagene, (epidermis og øvre del av dermis) er de eneste stedene på menneskekroppen som ikke danner arrveg.

Når vevet blir utsatt for skade heles det gjennom regenerasjon, skadet vev blir erstattet med frisk vev.

Eksempler på dette er annengrads brannsåre og gnagsår.

Ulike arrveg

Hypertrofisk og *Keloide* arrdannelse opptrer hyppigst i sår som er utsatt for høy hudtensjon og ofte i øvre del av torso (bryst og rygg)

Hypertrofisk arr vises som en fortykket arrdannelse på huden i selve arret.

Keloider er arr vokser utover grensene til det egentlige såret. Denne arrdannelsen er vanligst hos jenter og unge kvinner.



I noen afrikanske kulturer brukes keloider i rituell sammenheng. Huden skades gjentatte ganger, slik at ønskede mønstre og symboler kommer frem.

Men hva skjer når kroppen danner arrvev?

Arrvev har en annen vevsstruktur en det friske vevet som det er vevd inn i. Og kan derfor hemme det friske vevets egenskaper.

Først lokalt, over tid vil det skje en kjedereaksjon hvor vev i flere kroppsdelar blir påvirket.

Epitelvev (hudvev), bindevev og muskelvev er tre av de 5 hovedvevstypene vi har i kroppen. Det som kjennetegner vev, er at det består av en ansamling av celler med samme struktur og funksjon.

Arr i muskelvev

Muskelvevets funksjon er å lage bevegelse av menneskekroppen, fordi det består av en ansamling av kontraktile celler (sammen trekkbare celler).

Blir det arrdannelse i muskelvevet vil arrvevet svekke bevegelsen til muskulatur og ledd. Over tid vil det skje en kjedereaksjon hvor en hel kjede med muskler og ledd blir begrenset eller holdt igjen i en bevegelsesretning.

Arr i bindevev

Bindevev er vevet som støtter, beskytter, styrker, avstiver og binder organene sammen. Muskler og ledd henger også sammen gjennom bindevev. Vevet finnes overalt i kroppen.

Fordi cellen gjør bindevevet elastisk og med stor strekkstyrke så vil arrvev i bindevevet hemme den elastiske egenskapen vevet har. Dette vil gjøre bindevevet mindre elastisk og bevegelig. Over tid vil det også her oppstå en kjedereaksjon som vil gjøre at vev trekkes sammen i feil retning. Det samme skjer med arrvev i lærhuden.

Sensskader

- Dårligere gjennomstrømning av blod og lymfe i vev.
- Arrvev kan påvirke sirkulasjonen til alle kroppsdelar

- Det kan ha en negativ effekt på nervesystemet i form av nervesmerter og hemming av nerveimpulser.
- Utvikle slitenhet og fatigue.
- Begrense bevegelse og utvikle muskel- og skjelettplager.
- Begrense respirasjonen og utvikle et galt pustemønster.

Har du arrvev etter en kreftoperasjon der det har blitt fjernet lymfeknuter i en kroppsdel, så kan det utvikle seg hevelse i form av væskeansamling og lymfeødem.

Eksempler på hvilke plager kroppen kan utvikle med ulike arr

Du er kanskje ikke klar over at arr i buken etter et kirurgisk inngrep som f. eks. blindtarmen, fjerning av livmør eller keisersnitt kan over tid utvikle ryggplager eller smerter og mindre bevegelse i bekken og ben. Har også erfaring med at keisersnitt kan utvikle nakkeplager.

Kirurgisk inngrep av føflekker kan lage plager i et større område. F.eks. fjerning av føflekk i brystområdet kan begrense bevegelse og lage smerte i skulder, noen ganger også nedover i arm.

Har også erfaring med at strålebehandling kan gå dypere ned i vevet og kan gi mer vevsskade enn ved kirurgiske inngrep. F.eks. strålebehandling ved brystkreft kan skaden gå inn til benvevet i ribbenskassen.

Små arr kan lage mye skade

Laparoskopi (kikkhullsoperasjon) lager lite synlige arr, men skaden på bindevevet er desto større. Kirurgiske inngrep på føflekker kan også lage mye skade, selv om arret er lite så er de ofte dype.

Arrbehandling

Det finnes ulike typer arrbehandling som kan hjelpe med å løsne på arrvev, noen er mer effektive en andre. Å massere på arret daglig kan gjøre at vevet blir mer elastisk, bedrer sirkulasjon i og rundt arrvevet.

Behandlingsformen Kinestesi har meget god effekt på behandling av arr og senskader av arrvev. Fordi behandlingen går ut på rette opp kjedereaksjoner som har oppstått i kroppen på grunn av skadet vev. Arrvev gjør at vev trekkes sammen ikke bare lokalt, men ofte i flere kroppsdeler i en bevegelsesretning. Dette påvirker ikke bare vevet men knoklene, nervesystemet, kretsløpet, respirasjonen og bevegelsesmønsteret.

I Norge er det dessverre altfor lite kunnskap om arrvev og senskader. Det er lite forskning på dette temaet. Behandlingstilbud både i og utenfor det etablerte helsevesenet er også meget begrenset.

Jeg håper med denne artikkelen at det vil bli mer fokus og kunnskap på hvor viktig det er å behandle arr. Jeg mener at arrvev er i ferd å bli den nye skjulte folkesykdommen.

Arrbehandling med Kinestesi fra min pasientpraksis

Pasientkaus 1: Gunn var 48 år når hun kom til meg. Hun var sykmeldt, jobbet 0-20 %. Hun var sliten, var plaget med stram og vond nakke, kjeve, skuldre og armer. Spenninger i bryst, rygg og smerter i korsrygg. Smerter i begge hoftene og kramper i legg/akilles. Har hatt tre prolaps i rygg.

Når Gunn var 17 år fikk hun diagnose hofteleddsdisplasi, grunnet hofteskål i høyre hoft. Hadde da to operasjoner på et år. Noen år senere fikk hun to gutter begge med keiser-snitt.

Behandlingen gikk utpå å løsne og strekke ut arrvevet i hoft og keisersnittet samtidig som hun lå i ulike behandlingsposisjoner, slik at vi fikk løsnet på spenninger som hadde forplantet seg fra arrvevet over i andre kroppsdeler som en kjedereaksjon.

Etter flere runder med arrbehandling er Gunn blitt mye bedre og er nå i 60% jobb. Målet er å jobbe mye mer. Pasienten har ikke trent i de

siste 6 årene, men har nå begynt med kickboksing.

Pasientkaus 2: Når Henrik 13 år kom til meg hadde han bl.a. sterk, kronisk hodepine og fatigue som følger av tumor, pylomyxoid astrocytom med påfølgende hydrocephalus (vannhode) som ble fjernet med kirurgisk inngrep når Henrik var 10 år. Tumoren har skadet synsnervene, og han var nesten blind på venstre øye og hadde sterkt redusert sidesyn på høyre øye.

Han har hatt spasmer etter operasjon på venstre side og dårlig balanse. Gradvis fått vondt i bena etter operasjonen, er stram og rar i kroppen. Har en liten s-form i ryggsøylen (skoliose). Når han går, får ikke hele fotsålen ordentlig kontakt med gulvet.

Før operasjonen var Henrik en glad aktiv gutt med god balanse og koordinasjon som elsket å holde på med idrett. Slalåm, sykling og friidrett.

Henrik hadde et stort arr i kraniet og i bindevevshinnen (galea aponeurotica) som gikk fra toppen av hodet på langs til bakhodet, og arr etter dren i begge tinningene.

Under behandlingen løsnet jeg på arret i hode ved strekke det ut samtidig som Henrik bøyde seg fremover. Slik fikk jeg løsnet på spenningene som hadde forplantet seg fra arret i hode nedover nakken, ryggen til føttene hans.

I dag, noen behandlinger senere er skoliosen rettet ut i ryggen. Når han går, har fotsålen god kontakt med gulvet. Han har fått et mye bedre bevegelsesmønster, og har mye mer energi.

Han orker nå å gå til synspedagog som har hjulpet han med å få synet gradvis tilbake. Tidligere var han sliten hele tiden. Spasmen har han fremdeles, men det er mindre i perioder.

Referanser

Kilden til denne artikkelen er hentet fra det Store Norske medisinske leksikon.