



ЧЕЛОВЕЧЕСКАЯ СТОРОНА ШРАМОВ

К
Аластер Маклафлин LCSP, ВТАА

*Изменение
жизни
к лучшему*



Авторские права

Право Аластера Маклафлина быть указанным в качестве автора данной работы было заявлено им в соответствии с Законом об авторском праве, промышленных образцах и патентах 1998 года.

Этот материал защищен авторским правом. Никакая часть этой публикации не может быть воспроизведена, скопирована, сохранена или иным образом распространена в любой форме переплета или обложки, или перепечатана любым физическим или электронным способом или использована без письменного разрешения автора.

Сканирование, загрузка и распространение этой книги без разрешения является кражей интеллектуальной собственности автора. Если вы хотите получить разрешение на использование материалов из книги (кроме целей обзора), пожалуйста, свяжитесь с: info@mcloughlin-scar-release.com.

Благодарим Вас за поддержку прав автора.

Не предпринимается никаких попыток диагностировать или лечить какие-либо заболевания. Если вам нужна медицинская консультация, обратитесь к врачу.

© 2022 Аластер Маклафлин

McLoughlin Scar Tissue Release® и MSTR® являются зарегистрированными товарными знаками.

СОДЕРЖАНИЕ

Страница 4	- Введение
Страница 6	- Фасциальная система
Страница 11	- Немногие знают об этом!
Страница 12	- Система акупунктуры
Страница 14	- Эффект айсберга
Страница 15	- Эмоциональные эффекты шрамов
Страница 17	- Диссоциация
Страница 19	- История Ким
Страница 21	- История Сьюзан
Страница 23	- История Лорел
Страница 25	- Следующие шаги
Страница 26	— Для специалистов здравоохранения

Дополнительная информация:

Представители общественности, ищущие помощи в борьбе со шрамами...

[Click here](#)

Специалисты здравоохранения, желающие узнать больше...

[Click here](#)

Благодарности

Фотографии на обложке: Шэрон Маккатчеон и Мишель Лемен

Введение

За «среднестатистическую» 85-летнюю жизнь «среднестатистического» человека в среднем у него будет около шести хирургических операций в операционной*. (На самом деле это число составляет 5,97 процедур. Я не совсем понимаю, как можно «почти» провести шесть операций. Хирург внезапно останавливается, не закончив шестую? Это неизвестно.)

Что *является* определенно то, что все эти операции оставляют шрам. И шрам остается на всю оставшуюся жизнь.

С ростом числа операций из года в год, даже если *ты* Если у вас нет шрама, то я готов поспорить, что у вашего партнера, мамы или папы он наверняка есть.

Поскольку количество операций в США составляет порядка «миллионов в год», существует высокая статистическая вероятность того, что где-то на теле (или внутри него) у вас останется какой-либо шрам.

Почему это важно? В чем проблема?

Что ж, шрамы могут повлиять на вас сильнее, чем вы думаете, и цель этой короткой, но ценной книги — обратить ваше внимание на некоторые побочные эффекты, которые шрамы оказывают на наш образ жизни, функционирование и деятельность.

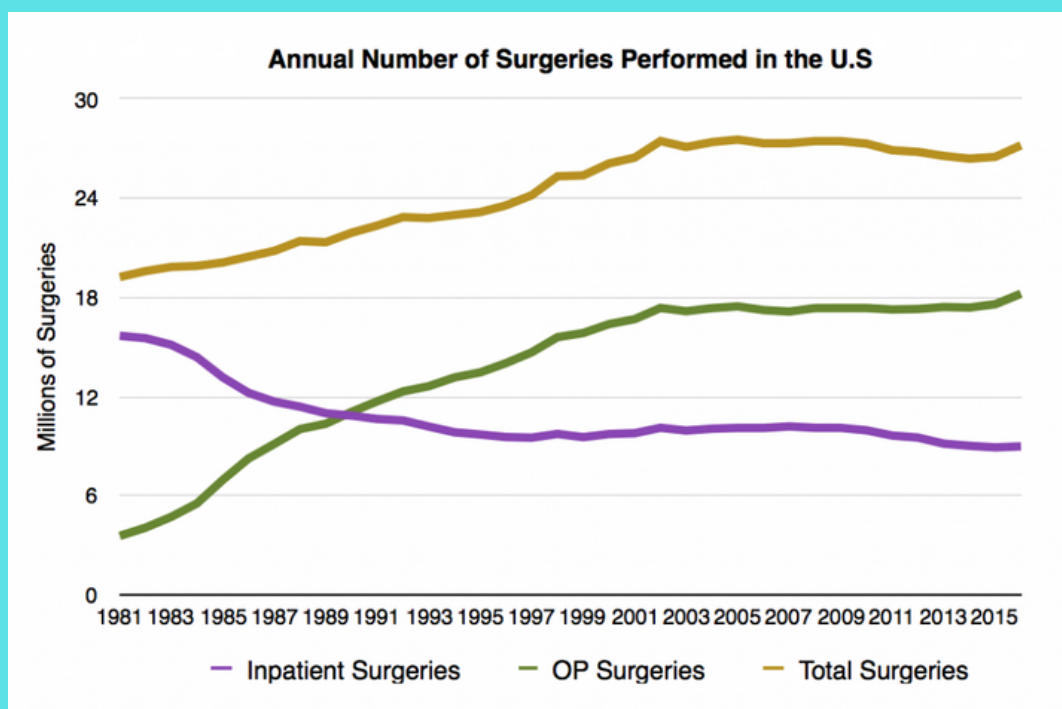
Печально то, что, если нет очевидной боли или других серьезных осложнений от рубцевания, врачи не часто считают лечение рубцовой ткани приоритетом. Иногда рубец может быть источником боли или вызывать проблему в другом месте, и рубцы не часто считаются причиной.

Еще печальнее то, что рубцы редко лечатся или устраняются (как это действительно должно быть) вскоре после операции. Если бы это было так, это могло бы избавить от месяцев или лет постоянных проблем со здоровьем, которые может быть трудно решить.

Почему сложно? Ну, как я уже сказал, врачи и хирурги часто не учитывают более глубокие и более распространенные последствия, за которые отвечают рубцы.

Эта книга может помочь вам распознать, относится ли что-либо из этого к вам — даже если шрам, казалось бы, не вызывает никаких проблем. И вот тут-то и начинается самое интересное.

Но сначала: Операции. Насколько часто они происходят? (Помните, вы получаете **БЕСПЛАТНО** (шрам после каждой операции!))



Источник: https://truecostofhealthcare.org/admissions_data/

Эти данные представляют собой операции только в США. Эту цифру можно умножить во много раз для всемирной оценки. В Великобритании ежегодно проводится более 10 миллионов операций -

Источник: <https://nhsproviders.org/media/1128/operating-theatres-final.pdf>

Как мы знаем, шрамы никогда не исчезают. Они остаются на всю жизнь. Поэтому количество шрамов накапливается из года в год.

Это не учитывает операции, вызванные самоповреждением, несчастные случаи, не требующие хирургического вмешательства, и другие источники. Давайте теперь рассмотрим негативные последствия рубцевания для различных систем организма.

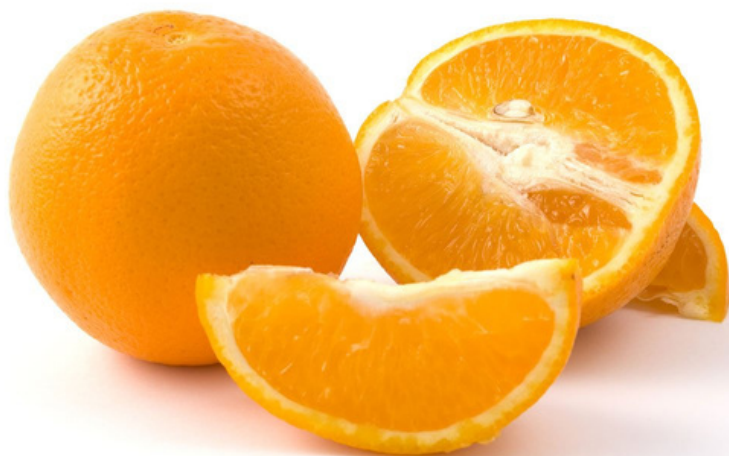
Фасциальная система

В последние годы фасциальная система стала настоящим «модным словом» среди тех, кто специализируется на лечении мышечно-скелетной боли, таких как остеопаты, мануальные терапевты, физиотерапевты, массажисты и т. д. Она вызывает интерес (каламбурчик) у анатомов и физиологов.

Но что такое фасция и почему она так привлекает специалистов по телу?

Если вы когда-нибудь посещали мясную лавку и выбирали чудесный кусок мяса для воскресного жаркого (простите, вегетарианцы и веганы), то, возможно, вы обращали внимание на тонкую серебристую корочку, покрывающую мясо.

А чтобы порадовать читателей, не являющихся хищниками, вот фотография апельсина.



The интересный вещь об апельсине, что апельсин разделен на сегменты фасцией. Каждый сегмент покрыт фасцией. Когда вы разламываете сегмент, каждый сочный кусочек апельсиновой мякоти покрыт - да, вы угадали - фасцией.

Фасция апельсина выполняет свою функцию по разделению каждой из составных частей апельсина. Кожура, дольки, волокна — все покрыто оранжевой фасцией.

Теперь сустав мяса — это совсем другое животное (простите за каламбур). Серебристая кожа на суставе мяса, даже несмотря на то, что она очень тонкая (через нее можно видеть), чрезвычайно прочная. Клетка за клеткой, фасция прочнее стали! Эта серебристая кожа также покрывает различные структуры внутри мяса. Она покрывает внешние, поверхностные слои мяса, а также более глубокие слои. Они называются поверхностными и глубокими фасциальными слоями (без шуток!).

Если вы попросите у мясника любой орган (субпродукты) — обычно почки, печень, сердце, трубуху (желудок) — они также будут иметь собственную серебристую фасциальную кожу вокруг них. В этот момент я чувствую, как мои читатели-веганы борются с желанием опорожнить содержимое своего желудка, поэтому я быстро продолжу...

Те же самые фасциальные оболочки имеются в изобилии и у нас, людей. Если мы углубимся в тело, то обнаружим, что каждая мышца, орган, нерв, железа, кровеносный сосуд и кость окружены и инкапсулированы фасциями.

Что он делает? Она соединяет (и разделяет) каждую часть тела с каждой другой частью, обволакивая мышцы и удерживая органы на месте. Фасциальные «полосы» простираются по телу как пути или система магистралей и дорог, ответвляясь, но оставаясь связанными с «сеткой». Жидкость удерживается между мембранами фасций и помогает скользящему движению мышц друг по другу. Эта жидкость помогает сгладить сочленения суставов. Она помогает уменьшить боль, увеличить диапазон движения и служит для питания мышц и нервов.

Так что вы можете только представить, что происходит, когда все эти соединительные ткани разрезаются скальпелем хирурга или травма от удара, которая пронзает наш внешний покров - кожу. Да - это травматично.

Поскольку тело стремится исцелить себя, рубцовая ткань образуется в течение нескольких дней после того, как кожа и другие ткани получили травму. В течение семи дней после

время повреждения тканей, рубцовая ткань начинает формироваться. Процесс достигает точки наивысшего производства около 21 дня после травмы. Затем медленно производство рубцовой ткани замедляется. В зависимости от характера и серьезности травмы, производство рубцовой ткани может продолжаться в течение года или двух.

Представьте, что вам нужно починить носки или джинсы. (Неужели люди все еще делают это в наши дни?) Затем вы обнаружите, что место, где была зашита дырка, уже не так эластично, как раньше.

Там, где использовался хлопок, есть более толстый участок, и вы можете почувствовать, как ткань стягивается.



А теперь представьте, что может произойти, если сшить кожу, фасции, мышцы и другие ткани подобным образом.

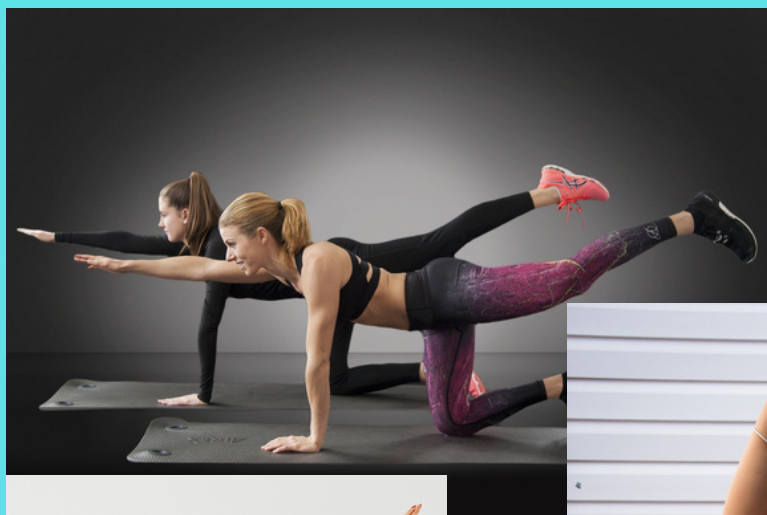
Скользкое действие фасции может быть серьезно затруднено.

Образовавшийся рубец может препятствовать свободному току крови и лимфатической жидкости. (Лимфатическая система подобна пылесосу организма. Она высасывает токсины, кислоты, мертвые клетки и другие отходы метаболизма из ваших тканей.) Лимфа отсасывает!

Больше не возможно свободное движение многих слоев фасции. Так, например, когда женщине делают лампэктомию из-за образования уплотнения в груди, образовавшаяся рубцовая ткань может повлиять на

диапазон движения плеча, поскольку фасция груди и грудной клетки тесно связана с плечевым суставом и его мускулатурой.

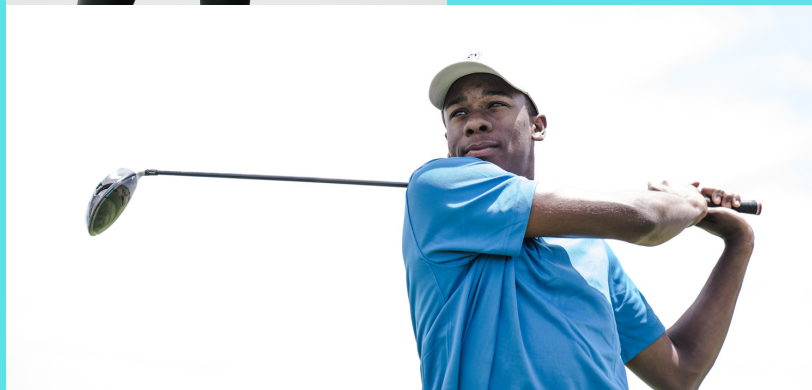
Если у вас есть шрам от такого типа операции (или любой другой операции на груди или плече) хирургия) ваше плечо немного ограничено, или оно немного тянет при выполнении определенных движений? Если да, то рубцовая ткань ответственна за это ограничение в движении.



Все становится еще интереснее, если учесть, что фасциальная система связана и взаимосвязана **верно по всему телу!**



Посмотрите на фотографии (слева и ниже). Очень легко увидеть, как ткань тянется из-за движения объекта. Это **точно** что происходит с



наша фасция, когда мы двигаемся. Она должна скользить и двигаться вместе с нашим телом. Но что, по-вашему, происходит, когда у нас появляется шрам?

После того, как хирург прорезал различные слои ткани - или если ткань была повреждена каким-либо образом - в конечном итоге образуется рубец, соединяющий два края раны, чтобы она могла зажить. Если разрез глубокий, то рубец будет глубоким и проникнет через несколько слоев мембранозной ткани.

Когда рубец заживает, он менее эластичен, чем окружающая здоровая кожа. Он более жесткий, толстый, более волокнистый, и скользящее действие по прилегающим поверхностям становится ограниченным.

Рубец также слабее здоровой ткани. Он имеет только около 80% (или меньше) прочности на растяжение прочность неповрежденной кожи. Она связывает и ограничивает ткани, которые должны свободно и легко скользить друг по другу. Это, в свою очередь, ограничивает также и прилегающие другие структуры, и вот тут-то все становится увлекательным и еще более интересным.



Когда вы наблюдаете за расчлененным человеческим телом, вы не можете не быть поражены тем, как удивительным образом взаимосвязаны между собой системы организма. Если вы когда-нибудь проталкивали желе пальцами, вы замечали, как движется все желе?

Подобно тому, как капля создает рябь на поверхности воды, так и организм на самом деле взаимосвязан.

Невозможно отрицать, что все тело — это непрерывная сущность, а не ряд частей тела, соединенных суставами. Все течет непрерывно — за исключением случаев, когда есть шрам!



«Мало кто знает об этом» — Майкл Кейн



После того, как вы прошли мимо того факта, что Майкл Кейн на самом деле этого не говорил, хотя почти все думают, что он это сделал, вы знаете, что боль в пояснице, которую вы испытываете, может быть вызвана абдоминальной операцией, которую вы перенесли много лет назад? Или та же абдоминальная операция также создает ограничения для плеч!

Шрам на стопе может стать причиной того, что вы немного по-другому ходите, заставляя организм каким-то образом компенсировать это.

Это изменение походки (способа, которым вы ходите) может создать компенсации по всему телу. Обычно это может привести к сильному напряжению шеи и плеч и головным болям напряжения.

Напряжение шеи, вызывающее снижение притока крови к мышцам и нервам, может иметь побочные эффекты в локтях и запястьях.



Рубцовая ткань может также проникать глубоко в брюшную полость, вызывая проблемы с кишечником и мочевым пузырем, такие как недержание, подтекание, боли или дискомфорт в животе и снижение регулярности функции. Корректирующие операции, проводимые у младенцев, могут создать проблемы на всю жизнь - все из-за рубцовой ткани.

Помимо влияния на механику тела и то, как мы ходим и двигаемся, накопление рубцовой ткани может серьезно затруднить функционирование органов. К сожалению (для вас), некоторые врачи не знают, что рубцовая ткань создает вашу проблему.

Система акупунктуры

На протяжении тысяч лет модель традиционной китайской медицины (ТКМ) использовалась для лечения болезней и травм. Некоторые современные операции проводились с использованием акупунктуры как единственного метода анестезии.

Китайские врачи считают, что для поддержания хорошего здоровья жизненная сила организма (называемая Си или Чи, произносится как «чи») должна течь непрерывно, как вода течет по реке. Любое прерывание потока Ци может вызвать застой.

Недостаток энергии в определенном месте вдоль меридиана может привести к дисфункции и заболеванию.

Существует 12 основных путей (называемых меридианами), которые как принимают, так и передают Ци к каждому органу, железе и клетке

тело. Они называются: легкие,

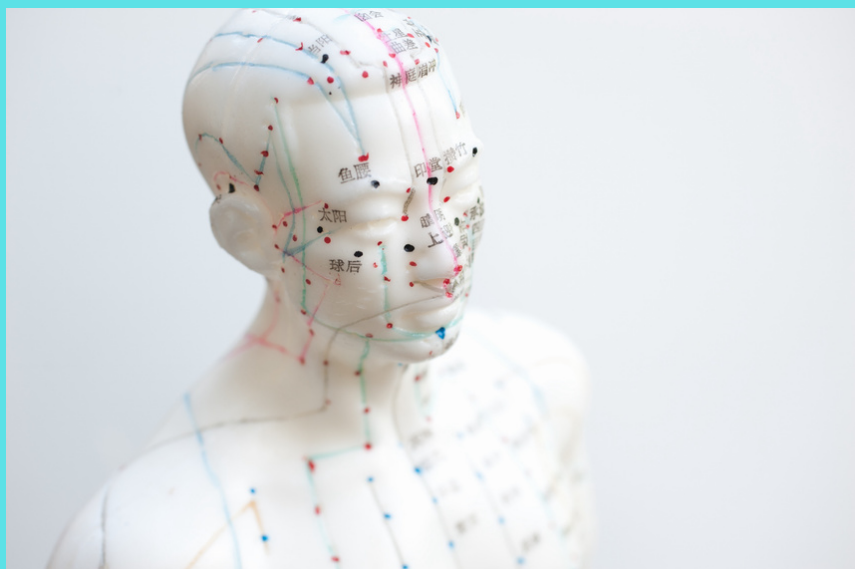
толстая кишка, желудок,

селезенка, сердце, тонкая кишка,

Мочевой пузырь, почки, перикард, тройной обогреватель, желчный пузырь и печень.

Существуют также два особых меридиана: Управляющий сосуд (проходит по всей длине средней линии на задней части тела) и Сосуд зачатия (проходит по всей длине средней линии на передней части тела).

Каждая акупунктурная «точка» имеет определенное название и местоположение вдоль своего меридиана. Акупунктурные точки пронумерованы. В простейшей форме и на основе подробной диагностики акупунктурист «укалывает» определенные точки определенным образом, чтобы высвободить заблокированную «Чи», ответственную за недомогание или жалобу.





Интересно, что специалисты по акупунктуре также признают роль рубцовой ткани в застое и нарушении потока «Ци».

Они рассматривают рубцовую ткань как создающую «дорожный блок» или помеху свободному потоку энергии. Движение энергии затрудняется или даже отклоняется из-за наличия рубцовой ткани.

Древние специалисты по акупунктуре разработали протоколы, помогающие преодолеть ограничивающее и подавляющее действие рубцовой ткани.

Мы также увидели интересные примеры того, как рубцовая ткань связана с, казалось бы, не связанными друг с другом проблемами со здоровьем.

Исследование случая

У 44-летней женщины в течение последних 25 лет наблюдалась дисменорея, обычно требующая приема лекарств.

ежемесячно для контроля боли.

В детстве она получила травму, на которую наложили 5 швов.

в ее нижней части ноги. Шрам был не особенно заметен, но был слегка вдавлен и представлял собой немного онемело. После трех сеансов MSTR® по 1 минуте женщина избавилась от боли.

Место шрама было в точке акупунктуры называется Селезенка 6 - показано здесь >>>.

Впоследствии шрам больше не вдавлен и не онемел.

Примечание: шрам не вызывал никаких страдания или дискомфорт для пациента.



В этом исследовании есть несколько примечательных моментов. Во-первых, шрам не вызывал никаких страданий, боли или дискомфорта у пациентки. За исключением небольшого онемения, это, по-видимому, было почти бессимптомно. У нее был шрам в течение многих лет, и она просто «приняла» его как свидетельство несчастного случая, который она перенесла в детстве. С этой точки зрения, *почему* будет ли (или должен ли) практикующий врач вообще рассматривать возможность уделить внимание этому шраму? Во-вторых, как это может быть связано с каким-либо конкретным недугом, который она испытывала?

Достаточно обратиться к модели акупунктуры для ясности. Показания к лечению акупунктурной точки, известной как Селезенка 6, включают (помимо прочего) - дисменорею.

Поскольку эта пациентка принимала анальгетики ежемесячно в течение многих лет, очевидно, что истинная причина не была обнаружена. Симптоматическое облегчение, без постоянного «лечения», было лучшим, чего она смогла добиться

Несмотря на то, что многие отвергают систему акупунктуры как недоказанную и ненаучную, нельзя отрицать, что есть некоторая обоснованность рассмотрения системы акупунктуры, когда другие медицинские модели не в состоянии устранить причину. В этом случае, похоже, причиной была закупорка меридиана селезенки рубцовой тканью.

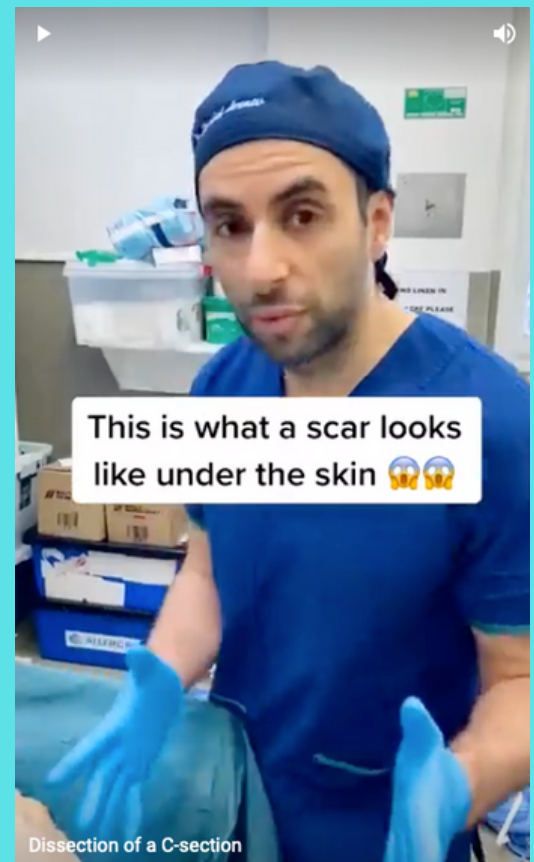
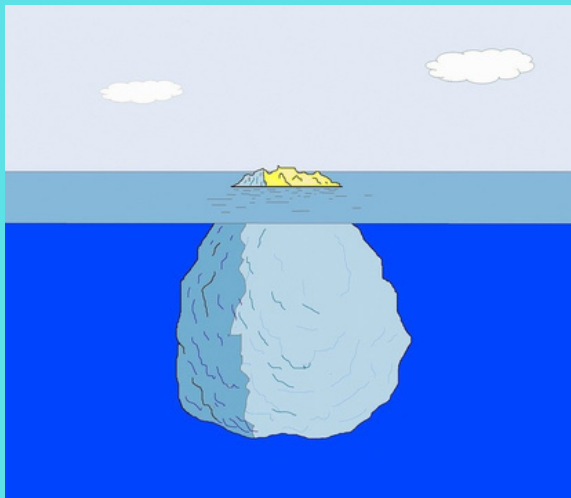
Эффект айсберга — мыслите в 3D

Многие люди видят шрам и не осознают, насколько глубоко и широко может выступать рубцовая ткань за пределы видимой поверхности шрама.

Обилие скрытой рубцовой ткани вызывает проблемы, о которых ни пациент, ни врач даже не подозревают.

Подобно айсбергу, наибольшее количество рубцовой ткани находится под поверхностью.

После абдоминопластики этот хирург показывает, насколько глубокими могут быть рубцы после кесарева сечения... >>>



Эмоциональные эффекты шрамов

Рубцовая ткань влияет не только на различные системы организма, но и не следует игнорировать или игнорировать эмоциональные и психологические последствия рубцов.

Влияние шрамов на эмоции пациента может быть болезненным и длительным. Вид или прикосновение к шраму может вызвать воспоминания с того времени, когда произошло рубцевание. Будь то травма или операция, подробности события, которое оставило шрам на всю жизнь, могут быть такими же яркими и острыми, как и день, когда это произошло.

Возможно, у вас, читатель, есть шрам? У вас может быть несколько. Если да, можете ли вы вспомнить, как вы получили шрам? Где и когда это событие произошло? Какие воспоминания и эмоции приходят вам на ум, когда вы вспоминаете ту операцию или несчастный случай? Уделите минутку, чтобы поразмыслить о своем собственном шраме. Каково это?

Избегаете ли вы прикасаться к нему? Если да, то почему?

Люди часто помнят подробности событий того дня в мельчайших подробностях. Шрамы могут выглядеть и ощущаться неприятно на ощупь. Фактически, многие люди избегают смотреть на свои шрамы или прикасаться к ним. Они их очень не любят, пытаясь скрыть их, особенно когда они на виду, например, на лице.

Для некоторых людей шрамы являются знаком выживания. Они символизируют их личную битву, в которой они преодолели свое испытание или тяжелое испытание. Некоторые шрамы носят как «знак чести». В некоторых культурах они символизируют обряд посвящения, и получатели гордятся **ИЗ НИХ.**

Шрамы от членовредительства часто являются внешним призывом о помощи и могут стать символом преодоления и победы над собственными внутренними демонами.



Эмоции, часто связанные со шрамами (или, точнее, реакция пациента на события, которые привели к появлению шрамов), включают в себя, среди прочего:

- низкая самооценка
- **нарушения сна**
- потеря либидо/сексуального
- влечения, тревожность, депрессия
- **злость**
- страх
- ненависть к себе/проблемы с самооценкой
- ощущение, будто тело каким-то образом «отключено»

Если у вас есть шрам, испытываете ли вы какие-либо из описанных эмоций?

Как мы уже говорили, не у всех есть негативные чувства по поводу своих шрамов, но иногда они есть. Люди могут носить эти чувства с собой в течение многих лет после операции или несчастного случая. Часто и со временем последствия могут ухудшаться. Эмоции становятся более глубоко укорененными и укоренившимися в их психике с течением времени.

Некоторые из этих эмоций можно отнести к категории, характерной для посттравматического стрессового расстройства (ПТСР).

Пациенты, которые испытывают некоторые из этих эмоций при мысли о своих шрамах или прикосновении к ним, не осознают, что можно что-то сделать, чтобы изменить эти чувства.



К счастью, негативные эмоциональные состояния могут меняться, часто довольно быстро, как только шрам становится более «нормальным». Довольно интересно наблюдать: эмоциональные и психологические состояния меняются по мере изменения физического шрама.

Диссоциация

Интересное наблюдение о шрамах — это диссоциативное состояние. Иногда это происходит со шрамами на конечностях (руках или ногах). Когда шрам онемел и потерял чувствительность, у субъекта иногда возникает ощущение, что рука или нога больше не принадлежат ему. Может возникнуть ощущение, что эта конкретная часть тела чужда и не является его частью. Такое отношение демонстрирует диссоциацию внутри его собственного «я». Вот пример из реальной жизни:

55-летнему мужчине сделали операцию по поводу защемления локтевой кости (это тот нерв, который болит, когда вы ударяетесь «мешковой костью» локтя).

Длина шрама составляла около 10 см (4 дюйма). Прошло около трех месяцев после операции, и он описал шрам на локте как онемевший. По его собственным словам, он чувствовал, что его рука теперь «больше ему не принадлежит». Он уже отмежевался от своей руки из-за отсутствия чувствительности в шраме.

Примерно через 8 или 9 минут обработки рубца я попросил его еще раз проверить ощущения в области рубца и сказать мне, изменилось ли что-нибудь.

«Да», — сказал он, широко раскрыв глаза от изумления, — «я чувствую это». Его следующие слова были полны силы:

«Как будто мне снова вернули руку!»

Диссоциация, которую он испытывал последние недели, внезапно исчезла. Благодаря тому, что он теперь мог чувствовать свой шрам, он сразу же стал более «в контакте» со своей рукой. Он больше не чувствовал, что его рука ему не принадлежит — как будто она была каким-то образом отделена. Нет, она воссоединилась с его целым.



Я заметила похожую реакцию у некоторых женщин со шрамами от кесарева сечения. Они могут испытывать похожее диссоциативное состояние — ощущение оторванности нижней части тела от верхней из-за онемения, которое они испытывают через шрам. Даже спустя много лет это диссоциативное состояние может прекратиться, как только вернется чувствительность к области шрама.

Когда мы можем повлиять на психологическое и эмоциональное состояние пациента, помогая чувствам вернуться к его шрамам, тогда мы создаем очень мощное и преобразующее событие. Событие, которое глубоко проникнет в сердце и душу человека.

Когда мы способны влиять на психологическое и эмоциональное состояние пациента, помогая чувствам вернуться к его шрамам, тогда мы создаем очень мощное и преобразующее событие. Это событие, которое глубоко проникнет в сердце и душу человека. По сути, мы создали невероятное исцеляющее событие - воздействие на тело, разум и дух. По-настоящему целостный результат лечения, который меняет жизнь к лучшему.

Те, кому не нравятся их шрамы, часто их скрывают. Им может не нравится смотреть на них — и они определенно не хотят, чтобы кто-то еще смотрел на них.

Шрамы от членовредительства часто скрыты. Субъект часто стыдится того, что он сделал с собой в прошлом. Для некоторых их шрамы являются признаком победы над невзгодами и действительно плохим временем в их жизни. Для других верно обратное. Они ненавидят себя за то, что они сделали. Они ненавидят смотреть на себя. Эти шрамы от членовредительства представляют все, что было неправильно в их жизни. Они стали «оцепеневшими» к своему окружению и к людям вокруг них. Единственный способ, которым они могли создать какое-то настоящее «чувство», — это выразить свой гнев и разочарование, причинив себе вред.

Это очень сложная тема, и в нее вовлечено много эмоций. К счастью, у нас есть много примеров людей, у которых полностью изменился взгляд на жизнь, когда чувства вернулись к их шрамам.

У нас также есть похожие изменения и улучшения у людей, которые испытывают ПТСР (посттравматическое стрессовое расстройство) из-за травматических событий, которые они пережили. Эти события могут быть вызваны широким спектром причин, начиная от плановых и экстренных операций, до тех, кто пострадал от жестоких отношений и даже поля боя.



Когда эмоции связаны с событиями, которые создали их физические шрамы, мы можем стать свидетелями удивительных преобразований. Так же, как эмоциональное и психологическое здоровье может быть негативно затронуто физическими событиями, которые происходят с человеком, мы также можем позитивно влиять на психологическое состояние посредством лечения физического тела - лечения этих шрамов и привнесения чувств и воссоединения с самим собой.

Эта тема, очевидно, требует дальнейшего изучения, поскольку польза для людей со шрамами, способствующими возникновению ПТСР, шрамами от членовредительства, экстренных операций, жертвами ожогов и целым рядом ситуаций, приводящих к образованию физических рубцов, огромна.

Окончательно...

К настоящему моменту, я надеюсь, вы начинаете понимать, что шрамы имеют огромное значение и влияют на людей по-разному. Маленькие шрамы могут иметь большие последствия, как в физическом, так и в эмоциональном плане человека.

Я завершаю эту небольшую электронную книгу несколькими историями, написанными самими субъектами или их практикующими врачами. Читая эти истории, я надеюсь убедить вас в важности лечения шрамов и чистом удовольствии и преобразующем эффекте, который приносит лечение шрамов.

История Ким:

«Этот шрам — от кесарева сечения, сделанного в августе 2021 года. В октябре 2021 года я впервые прошла лечение шрама». Шрам повлиял на Ким во многих отношениях:

«До лечения шрама я чувствовал, что мое тело ограничено. Шрам был напряженным и тянул мое тело вперед и вниз. Мой живот был странно опухшим, и у меня были проблемы с опорожнением кишечника. Я также чувствовал, что шрам влияет на меня психологически. Я чувствовал себя подавленным и грустным, и я был очень уставшим и измотанным».

Ким продолжает: «Иногда у меня также были ужасные боли как в шраме, так и в животе, я едва могла ходить или даже поворачивать верхнюю часть тела. Конечно, не так уж и странно, что восстановление после беременности и родов может занять некоторое время, особенно после большой операции на животе. Люди говорили мне быть терпеливой, дать этому время, не ожидать, что смогу свободно двигаться и заниматься спортом, пока не пройдет больше времени».

«Но я чувствовала, что тут было что-то большее, как эмоциональное, так и физическое, чем то, что шраму просто нужно было больше времени. Я не могла смириться с тем, что весь мой декретный отпуск будет «потерян» или что я буду настолько ограничена».

«К счастью, я узнала, что мой терапевт, Моника, занимается этим лечением рубцов, и я сразу же связалась с ней. Через десять недель после кесарева сечения я получила свой первый сеанс».

Лечение: «В первый раз, на полпути лечения, Моника попросила меня потрогать мой шрам, и я тут же заплакал. Я чувствовал себя как я, я мог чувствовать свой живот и осмелился потрогать шрам, чего я не решался делать раньше. И это было чудесное чувство, что моя чувствительность вернулась. Сразу после первого лечения я мог приседать, чтобы завязать шнурки. Я вылетел из клиники Моника с поднятой головой в облаках! Все стало легче, я снова почувствовал себя свободным и счастливым».

«Я прошла еще 2 процедуры, и теперь шрам меня больше не беспокоит. Я чувствую его только тогда, когда моя дочь пинает меня по шраму, пока я кормлю ее грудью, ха-ха.

Я занимаюсь спортом, хожу гулять, ношу ребенка, поднимаю коляску, и у меня исчезли и вздутие живота, и проблемы с кишечником. Я снова обрела искру в жизни.

«Я ни на минуту не пожалела, что пошла к Монике Линдблом (специалисту по MSTR®) лечить свой шрам». - Ким Рольфссон, Швеция.



Предварительная обработка



После лечения



Шокирующая история Сьюзен

Сьюзен* обратилась ко мне с жалобой на «удар молнии» в левой части лица, к которым ей приходилось готовиться каждый раз, когда она наклонялась, чтобы надеть обувь, кашлять или смеяться. У нее были проблемы с ушами и потеря слуха. Во время Covid ей сделали экстренную операцию на поджелудочной железе, за которой последовало инфицирование и несколько других процедур, чтобы все исправить. Она сказала мужу, что чувствует, будто умирает изнутри и просто должна попробовать что-то другое. Она почувствовала, что медицинская



Сообщество и ее мануальный терапевт, похоже, не понимали, что с ней происходит. Она направила ко мне другого члена семьи. Поэтому она подумала, что после 6 месяцев страданий ей следует попробовать самой (но она ничего не знала о MSTR®).

История шрамов

Когда Сьюзан* записывалась на прием, я сказала ей подумать обо всех ее травмах, шрамах и операциях и составить список на следующую неделю. Мы поговорим о них на консультации. Она продолжила рассказывать мне о многочисленных трубках в ушах всю ее жизнь, у нее также есть кардиостимулятор из-за электрической проблемы с сердцем, которая вызывает «выпадение блуждающего нерва», как она это объяснила (боль в той же стороне лица).

Мы говорили о травматическом событии, связанном с экстренной операцией на поджелудочной железе, а также об удалении желчного пузыря, удалении селезенки, лапароскопической операции по удалению кисты на яичнике, о том, как ей повредили артерию во время операции на внутреннем ухе, о шраме на правом колене от разбитого стекла, о шраме на левой руке от удаления сердцевины из яблока, о шрамах в паху от установки стента.

— - мы немного посмеялись над тем, как она играла в игру, проверяя, без скольких органов она сможет прожить!

Затем она рассказала мне историю о рождении сына с помощью кесарева сечения. В тот момент, когда она мысленно осматривала свое тело с головы до ног, чтобы проверить, не забыла ли она мне что-нибудь рассказать, она сказала: «О! Я забыла рассказать тебе о своем самом большом и самом старом шраме!»

В семь лет ей сделали операцию по восстановлению сердечного клапана. Шрам идет примерно от «левой» (сторона электрошока в челюсть) стороны мечевидного отростка, под левой грудью, проходит под левой рукой, пересекает ребра и вокруг тела, под нижним углом левой лопатки и заканчиваясь примерно на уровне T4/5. Также имеется шрам на правой стороне позвоночника немного ниже этой конечной точки, где был вставлен дренаж.

История болезни

Сьюзан* борется с псориазом непосредственно на шраме под левой грудью, а также за ушами и на голове. Ей поставили диагноз: псориатический артрит, диабет, хроническая усталость, фибромиалгия и шум в ушах.

У нее было сильное падение на копчик, из-за чего она потеряла сознание. В анамнезе у нее мигрени и камни в почках. Она попала в автомобильную аварию, где ее врезали сзади. Также недавнее ущемление плеча от падения. Боль описывается как 3/10 в нижнем грудном отделе позвоночника (кажется, есть небольшой сколиоз), 1-8/10 в левом плече в зависимости от того, что она делает, 2/10 в области лба и всплески внезапных электрических разрядов 8/10 в левой челюсти/лице. Отведение плеча ROM Правая рука: 145 градусов, левая рука: 45 градусов. Легкое-умеренное ограничение вращения шеи как влево, так и вправо, а также бокового сгибания и разгибания.

Сеансы лечения

Первый сеанс: MSTR® на самом старом, самом длинном шраме — восстановлении сердечного клапана, который охватывает левую сторону тела. Я работал очень медленно и осторожно, пока она рассказывала небольшими рывками об этой истории. В первом наборе проходов я работал примерно на 1-2 см вдоль верхнего края шрама вдоль ряда точек от использованных швов, работая от грудного конца шрама к груди. Во втором наборе проходов я мог работать только непосредственно над шрамом от грудного конца до уровня подмышечной области. Она была достаточно на сегодня. Она была удивлена, насколько болезненным было это место, поскольку она сказала, что «никогда не трогала его, забыла об этом».

Я НЕ делала никакой другой работы в этот сеанс. Когда она встала со стола и вышла из комнаты, она сказала: «Я не могу в это поверить, я смогла наклониться, надеть туфли и завязать их БЕЗ КАКОЙ-ЛИБО ПУСКАЮЩЕЙ БОЛИ ИЛИ ШОКОВ в челюсти или лице». Она сказала, что все еще чувствует некоторое давление, как будто оно все еще там, но НИЧЕГО подобного тому, что было до сеанса! После лечения объем движений в правой руке увеличился до 180 градусов, а в левой остался на уровне 45 градусов. Вращение и разгибание шеи в шейном отделе позвоночника значительно улучшились, в то время как боковое сгибание улучшилось лишь незначительно.

Второй сеанс: До лечения Сьюзан* заявила, что ее левая рука все еще болит, когда она тянется за вещами или надевает пальто. Ее лицо болит только при кашле или смехе. У нее была очень напряженная неделя, и она просто хотела расслабиться, поэтому на этот раз я провела терапию Bowenwork®. Она сказала, что чувствует себя дерганой, плывущей и приклеенной к столу.

Третий и четвертый сеансы: Я провела MSTR® на рубце селезенки/поджелудочной железы от мечевидного отростка до пупка и вокруг него до места, где он встречается с поперечным рубцом кесарева сечения. Мы также провели Art of Bodywork®. Сьюзан* продолжает добиваться прогресса, поскольку мы продолжаем работать над этим сложным случаем. Нам предстоит еще поработать над рубцом от кесарева сечения, а также над рубцом от восстановления сердечного клапана, на котором в настоящее время имеется активный участок воспаленного псориаза под левой грудью, который нужно сначала зажить.

Награда

Самой большой наградой, которая больше всего тронула мое сердце, были слова:

«Боль в моем лице не только ИСЧЕЗЛА, но и у меня больше нет ощущения, что я умираю внутри». Она также заявила, что просто не может поверить, насколько эти тонкие, нежные движения могут изменить такое

кардинальные изменения. Сюзан* поделилась, что она

всегда чувствовала себя «неустойчивой и неуравновешенной на ногах» и решила, что это из-за проблем с ушами всю жизнь. Затем однажды, припарковавшись в том месте, где она паркуется каждую неделю, и пройдя по одному и тому же бордюру, она поняла, что ей не сложно удерживать равновесие. Она сказала, что чувствует себя настолько уравновешенной и устойчивой, что больше не борется с ощущением неустойчивости на ногах!

Время не позволяет мне писать о каждом случае. Мы слышали «если что-то звучит слишком хорошо, чтобы быть правдой, то, вероятно, так оно и есть».....ну, MSTR®, Art of Bodywork® и Bowenwork® разносят эту теорию в пух и прах, КАЖДЫЙ ДЕНЬ!

* Имя изменено

Тина С. Халл, LMT - MSTR® Практик и инструктор Специалист Bowenwork®

История Лорел

Рубцовая ткань и бесплодие

Ко мне обратилась 28-летняя подруга, чтобы узнать, может ли ей помочь предложенное мной лечение по удалению рубцовой ткани. В 2017 году у нее была внематочная беременность и последующая экстренная операция, и с тех пор она перенесла много травматических многоэтапных выкидышей. Она обратилась к врачу, и он сказал, что у нее сильное воспаление, связанное с ее многократными потерями. Ее направили на лапароскопическую операцию по удалению образовавшейся рубцовой ткани. Однако она чувствовала, что должен быть альтернативный подход к лечению, и обратилась ко мне по поводу лечения рубцовой ткани.

Я долго говорила с ней о ее операции и выкидышах. Она объяснила, что ей было некомфортно прикасаться к своим лапароскопическим шрамам, и это вызывало очень неприятное ощущение, которое она описала как «отвратительное». После дальнейшей оценки она оценила уровень эмоций, связанных со своими шрамами, как 8-9/10 по степени тяжести, что означало бы сильное беспокойство или расстройство. Как ее друг, я смогла пройти с ней через глубокую скорбь и депрессию этих потерь.

Во время лечения я осторожно работал вокруг лапароскопических разрезов и глубже в сторону фаллопиевой области. Осторожная пальпация позволила мне обнаружить более глубокие слои фиброзной ткани, с которыми я смог работать. Я работал с поддерживающими структурами, включая ее диафрагму и сгибатели бедра, чтобы побудить ее к освобождению от горя.

После того, как она встала с лечебного стола, у нее начались озноб и тошнота, а также головокружение. Я завернула ее в теплое одеяло и заварила чай. Я вела ее задом наперед, чтобы ее тело могло обработать и реинтегрироваться, а я была прямо позади нее для равновесия и поддержки.

Позже она поделилась со мной, что во время сеанса она испытала значительные эмоции горя и грусти. По мере того, как день продолжался, она испытала удивительно глубокую усталость и, несмотря на свою историю бессонницы, смогла вздремнуть несколько часов, а позже той ночью крепко спать – то, что было почти недостижимо раньше.

Проснувшись в тот первый день после сна, она воспользовалась туалетом и заметила темную мочу, сопровождавшуюся повторным появлением озноба. В последующие

В последующие дни она рассказывала, что сохранила способность спать более крепко и ощущала растущее чувство покоя в теле, хотя раньше ее мучила сильная эмоциональная боль и потрясения от горя и депрессии.

Через пару недель она посетила своего мануального терапевта, и с помощью УЗИ ей удалось подтвердить, что фаллопиева труба теперь открыта. Она забеременела в течение месяца и смогла успешно выносить своего ребенка до полного срока. Сейчас ее маленькому мальчику 8 месяцев.

Как волшебно держать его, зная невероятный путь его матери. Это был один из моих первых случаев использования лечения рубцов MSTR® в моей практике, и он часто вспоминается мне по сей день как один из величайших



Мой опыт в телесной работе. Это пример сложных многосистемных эффектов, которые может оказывать рубцовая ткань на тело, и того огромного влияния, которое мы можем оказать на жизнь наших клиентов, когда научимся вдумчиво относиться к рубцовой ткани.

Автор: Медицинский массажист Лорел Майер, LMT – Линвуд, Вашингтон, США - практикующий специалист MSTR®



Дальнейшие шаги...

Надеюсь, эта небольшая электронная книга помогла вам обратить внимание на роль, которую шрамы могут играть не только для вашего физического благополучия, но и для вашего эмоционального здоровья.

Многие люди думают, что с рубцами ничего нельзя сделать. Сотни, если не тысячи историй, которые я прочитал, подтверждают, что эта точка зрения совершенно не соответствует действительности. Напротив, можно многое сделать для улучшения физических и психических последствий рубцов.

Если вы являетесь представителем общественности Если вам нужна помощь с последствиями ваших шрамов, будь то онемение, скованность, боль и ограничение движений, или если вы испытываете некоторые эмоциональные и психологические последствия рубцевания, перейдите на наш веб-сайт и найдите ближайшего к вам квалифицированного специалиста MSTR®. (См. страницу 3)

Сама процедура MSTR® не является инвазивной, болезненной или неприятной. Некоторые люди даже считают процедуру MSTR® расслабляющим опытом.

Улучшения как физического, так и эмоционального состояния часто наступают уже после первого сеанса.

Помимо рубцовой ткани, специалисты здравоохранения по всему миру отметили улучшения при таких проявлениях, как:

- Подошвенный фасциит
- Ограничения в движении плеча
- Спортивные травмы, такие как разрывы четырехглавой мышцы бедра и подколенного сухожилия, синдром подмышечной впадины (AWS)
- Контрактура Дюпюитрена
- Болезнь Пейрони
- Подлежащая фиброзная ткань от прошлых травм, когда кожа не была проколота
- Любые участки плотной фиброзной ткани

MSTR® — это универсальный, простой и безболезненный подход к лечению рубцов и фиброзной ткани. Низкая стоимость этой электронной книги окупится с лихвой после успешного лечения, и она окажется стоящей небольшой инвестицией.

Если вы работник здравоохранения: MSTR легко интегрируется в вашу текущую практику и используется специалистами из самых разных областей терапевтической деятельности, включая:

- Врачи
- Медсестры онкологического отделения
- Хиропрактики
- Остеопаты
- Физиотерапевты
- Специалисты по миофасциальной
- терапии Массажисты
- Преподаватели пилатеса и йоги

Мы предлагаем обучение этому неизменно эффективному и надежному методу лечения рубцов.

Не используются кремы, масла или гели. Не требуется никакого оборудования или инструментов. MSTR® полагается исключительно на чувствительность рук практикующего.

MSTR® — это:

- Эффективный
- Экономически эффективное обучение
- Легко интегрировать в вашу практику.
- Легко изучить и освоить.
- Дает высокий уровень положительных результатов

и мы предоставляем...

- Поддерживающая структура, в которой можно учиться
- Опытная команда преподавателей, которые любят свою работу. Превосходная
- поддержка студентов и практикующих специалистов.

Наши однодневные обучающие курсы научат вас, как успешно лечить послеоперационные рубцы и скрытые, подлежащие рубцы. Низкая стоимость этой электронной книги с лихвой окупится, когда вы узнаете, как можно эффективно и успешно лечить рубцы. Это должно оказаться лучшим вложением денег, которое вы когда-либо вкладывали.

Об авторе:

Архитектором MSTR® является автор этой книги, Аластер Маклафлин. Его опыт в мануальной терапии восходит к началу 1980-х годов.

Аластер — британец, живет и работает в Гессене, Германия.

В настоящее время (середина 2022 г.) MSTR® преподается на 10 языках в 24 странах. командой из 25 инструкторов.

Чтобы узнать больше об обучении и загрузить наши исследовательские отчеты, перейдите на третью страницу этой книги.



Для получения дополнительной информации напишите автору по адресу:

info@mcloughlin-scar-release.com





ЧЕЛОВЕЧЕСКАЯ СТОРОНА ШРАМОВ

К
Аластер Маклафлин LCSP, ВТАА

*Изменение
жизни
к лучшему*

