



DEN MÄNSKLIGA SIDAN AV ÄRR

av
Alastair McLoughlin LCSP, BTAA

*Förändrar
liv till det
bättre*



Upphovsrätt

Alastair McLoughlins rätt att identifieras som upphovsman till detta verk har hävdats av honom i enlighet med lagen om upphovsrätt, design och patent från 1998.

Detta material är upphovsrättsskyddat. Ingen del av denna publikation får reproduceras, kopieras, lagras eller på annat sätt spridas i någon form av bindning eller omslag, eller återtryckas på något fysiskt eller elektroniskt sätt eller användas utan författarens skriftliga tillstånd.

Skanning, uppladdning och distribution av denna bok utan tillstånd är stöld av författarens immateriella rättigheter. Om du vill ha tillstånd att använda material från boken (för annat än recensionsändamål), vänligen kontakta: info@mcloughlin-scar-release.com.

Tack för ditt stöd för upphovsrätten.

Inga försök görs för att diagnostisera eller behandla något medicinskt tillstånd.

Om du behöver medicinsk rådgivning, vänligen kontakta din läkare.

© 2022 Alastair McLoughlin

McLoughlin Scar Tissue Release® och MSTR® är registrerade varumärken.

INNEHÅLL

Sida 4	- Introduktion
Sida 6	- Det fasciala systemet
Sida 11	- Det är inte många som vet det!
Sida 12	- Akupunktursystemet
Sida 14	- Isbergseffekten
Sida 15	- Känsломässiga effekter av ärr
Sida 17	- Dissociation
Sida 19	- Kims berättelse
Sida 21	- Susans berättelse
Sida 23	- Laurels berättelse
Sida 25	- Nästa steg
Sida 26	- För vårdpersonal

Ytterligare information:

Allmänheten söker hjälp med sina ärr...

[Click here](#)

Vårdpersonal som vill veta mer...

[Click here](#)

Tack

Omslagsbilder: Sharon McCutcheon och Michelle Lemen

Introduktion

Under en genomsnittlig människas 85-åriga livstid har de i genomsnitt genomgått nästan sex operationer i operationssalen*. (Siffran är faktiskt 5,97 ingrepp. Jag är inte helt säker på hur man "nästan" kan göra sex operationer. Slutar kirurgen plötsligt innan de är klara med nummer sex? Detta är osäkert.)

Vad *är* säkert är att alla dessa operationer producerar ett ärr. Och ärrret varar resten av deras (eller ditt) liv.

Med antalet operationer som ökar, år ut och år in, även om *du* inte har ett ärr, så skulle jag slå vad om att din partner eller mamma eller pappa säkert har det.

Eftersom antalet operationer i USA ligger i storleksordningen "miljoner per år" finns det en hög statistisk sannolikhet att du kommer att ha ett ärr av något slag, någonstans på (eller inuti) din kropp.

Varför spelar det här någon roll? Vad är det viktiga?

Ärr kan påverka dig mer än du inser och syftet med denna korta men värdefulla bok är att rikta din uppmärksamhet mot några av de biverkningar som ärr har på hur vi lever, fungerar och verkar.

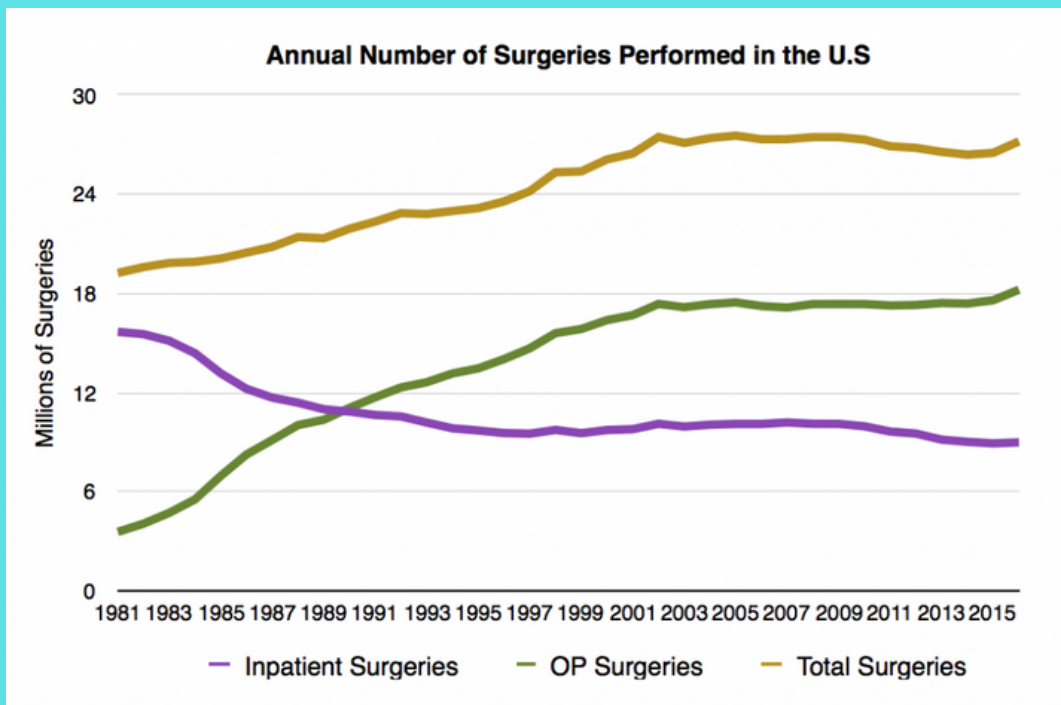
Det sorgliga är att läkare ofta inte prioriterar behandling av ärrvävnad, såvida det inte finns uppenbar smärta eller andra allvarliga komplikationer från ärrbildning. Ibland kan ett ärr hänvisa till smärta eller orsaka problem någon annanstans, och ärr anses ofta inte vara orsaken.

Det ännu sorgligare är att ärr sällan behandlas eller åtgärdas (vilket de egentligen borde) strax efter operationen. Om de gjorde det skulle det kunna eliminera månader eller år av pågående hälsoproblem som kan vara svåra att lösa.

Varför svårt? Tja, som sagt, läkare och kirurger överväger inte ofta de djupare och mer utbredda konsekvenserna av vilka ärr är ansvariga för.

Den här boken kan hjälpa dig att identifiera om något av detta är relevant för dig – även med ett ärr som inte verkar orsaka några problem alls. Och det är där det börjar bli riktigt intressant.

Men först: Operationer. Hur ofta inträffar de? (Kom ihåg att du får en **GRATIS** ärr med varje operation!)



Källa: https://truecostofhealthcare.org/admissions_data/

Denna data representerar endast operationer inom USA. Denna siffra kan multipliceras många gånger för en global uppskattning. I Storbritannien utförs över 10 miljoner operationer varje år -

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

Som vi vet försvinner ärr aldrig. De finns där hela livet. Så antalet ärr ackumuleras, år efter år.

Detta tar inte hänsyn till operationer orsakade av självskada, olyckor som inte kräver operation eller andra källor. Låt oss nu betrakta de negativa effekterna av ärrbildning på olika kroppssystem.

Det fasciala systemet

På senare år har fasciasystemet blivit ett riktigt modeord bland dem som specialiserar sig på behandling av muskel- och skelettsmärta, såsom osteopater, kiropraktorer, sjukgymnaster, massageterapeuter och så vidare. Det är fascinerande (ordvits avsedd) för anatomer och fysiologer.

Men vad är fascia och varför är det så fascinerande för kroppsarbetare?

Om du någonsin besökt din slaktare och valt ut en härlig köttbit till söndagssteken (ursäkta vegetarianer och veganer), så kanske du fick syn på det tunna, silverfärgade skinnet som omslöt köttet.

Och för att hålla de icke-köttätande läsarna nöjda, här är en bild på en apelsin.



Det är intressant i sig.
Angående apelsinen är den uppdelad i segment av en fascia. Varje segment är täckt av fascia. När du bryter upp segmentet är varje saftig bit apelsinkött täckt av – ja, du gissade rätt – fascia.

Apelsinens fascia gör sitt jobb med att separera apelsinens olika beståndsdelar. Skalet, segmenten och fibrerna är alla täckta av en orangeaktig fascia.

Nu är köttsteken ett helt annat djur (ursäkt ordvitsen). Det silverfärgade skinnet på en köttstycke, även om det är mycket tunt (man kan se rakt igenom det), är extremt starkt. Cell för cell är fascia starkare än stål! Detta silverfärgade skinn täcker också olika strukturer inuti köttet. Det täcker de yttre, ytliga lagren av kött och även de djupare lagren. Dessa kallas de ytliga och djupa fascialagren (inget skoj!).

Om du frågar din slaktare om något organkött (slaktbiprodukter) - vanligtvis njure, lever, hjärta, mage - kommer de också att ha sin egen silverfärgade fascialhud runt sig. Vid det här laget kan jag känna mina veganska läsare kämpa mot lusten att tömma sitt maginnehåll, så jag går vidare snabbt...

Samma fasciahöljen finns det gott om hos oss människor också. Om vi går djupare in i kroppen finner vi att varje muskel, organ, nerv, körtel, blodkärl och ben är omgivna och inkapslade av fascia.

Vad gör den? Den förbinder (och separerar) varje del av kroppen med alla andra delar, lindar muskler och håller organ på plats. Fasciaband sträcker sig genom kroppen som stigar, eller ett system av vägar och motorvägar, som förgrenar sig men ändå förblir anslutna till "nätet". Vätska hålls mellan fasciamembranen och hjälper musklerna att glida över varandra. Denna vätska hjälper till att jämna ut ledernas artikulationer. Den hjälper till att minska smärta, öka rörelseomfånget och tjänar till att ge näring åt muskler och nerver.

Så du kan bara föreställa dig vad som händer när alla dessa bindväv skärs igenom av en kirurks skalpell eller traumat från en stötskada som genomborrar vårt yttre hölje – huden. Ja – det är traumatiskt.

När kroppen försöker läka sig själv, produceras ärrvävnad inom några dagar efter att huden och andra vävnader har fått traumat. Inom sju dagar från

Vid tidpunkten för vävnadsskadan börjar ärrvävnad bildas. Processen når en punkt med högsta produktion cirka 21 dagar efter skadan. Sedan sakta men säkert minskar produktionen av ärrvävnad. Beroende på skadans art och allvar kan ärrvävnadsproduktionen fortsätta i ett år eller två.

Tänk dig att du måste laga dina strumpor eller jeans. (Gör folk det fortfarande nuförtiden?) Då kommer du att upptäcka att området där hålet har lagats inte är lika töjbart som det brukade vara.

Det finns ett tjockare område där bomullen har använts och man kan känna var tyget har dragits ihop.



Tänk dig nu vad som kan hända när hud, fasciae, muskler och andra vävnader sys ihop på liknande sätt.

Fascian glidfunktion kan hämmas kraftigt.

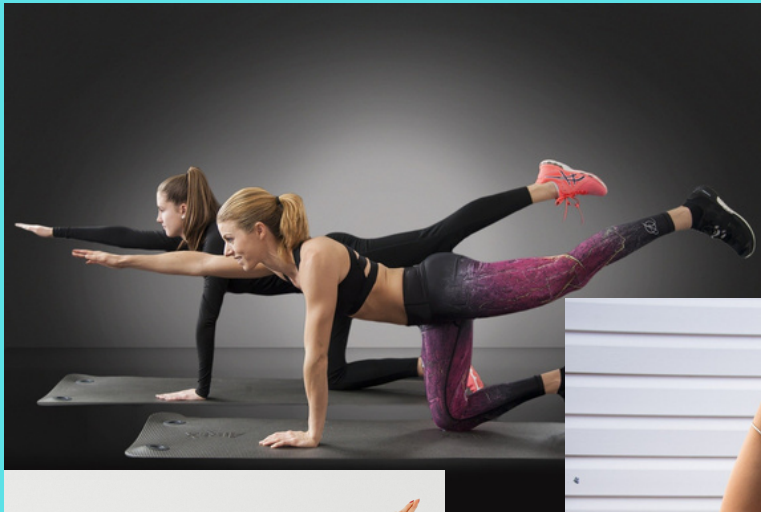
Det resulterande ärrret kan hindra det fria flödet av blod och lymfvätska.

(Lymfsystemet är som kroppens dammsugare. Det suger ut gifter, syror, döda celler och annat metaboliskt avfall från dina vävnader.) Lymfan suger!

Det är inte längre möjligt att röra sig fritt i fascian. Så, till exempel, när en kvinna genomgår en lumpektomi på grund av utvecklingen av en knöl i bröstet, kan den resulterande ärrvävnaden påverka

axelns rörelseomfång eftersom bröst- och bröstorgens fascia är intimt förbunden med axelleden och dess muskulatur.

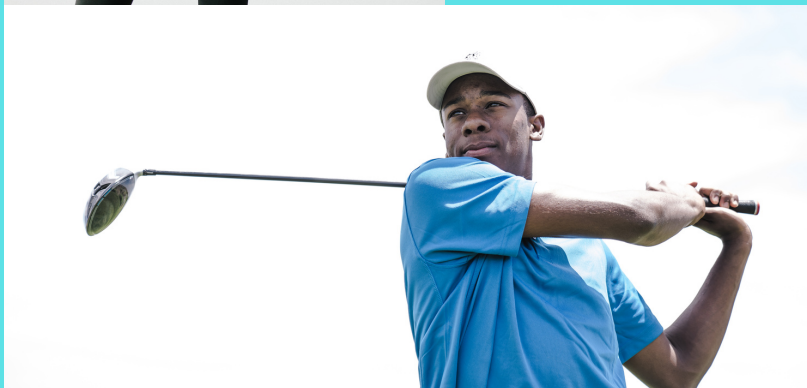
Om du har ett ärr från den typen av operation (eller någon annan bröst- eller axeloperation) (kirurgi) är din axel lite begränsad, eller spänner den lite när du utför vissa rörelser? Om så är fallet är ärrvävnad ansvarig för den begränsningen i rörelseförmågan.



Det blir ännu mer intressant när man betänker att fasciasystemet är sammankopplat och sammankopplat - **rätt i hela kroppen!**



Titta på bilderna (vänster och nedan). Det är väldigt lätt att se hur tyget dras runt på grund av motivets rörelse. Det vill säga **exakt** vad händer med



vår fascia när vi rör oss. Den måste glida och röra sig med våra kroppar. Men vad tror du händer när vi har ett ärr?

Efter att kirurgen har skurit igenom de olika vävnadslagren – eller om vävnaden är skadad på något sätt – kommer ett ärr så småningom att bildas som för samman sårets två kanter så att det kan läka. Om såret är djupt kommer ärrret att vara djupt och penetrera flera lager av membranös vävnad.

När ärrret är läkt är det mindre elastiskt än den omgivande, friska huden. Det är stelare, tjockare, mer fibröst och glidförmågan över dess angränsande ytor blir begränsad.

Ett ärr är också svagare än frisk vävnad. Det har bara cirka 80 % (eller mindre) av draghållfastheten. styrkan hos oskadad hud. Den binder och begränsar vävnader som borde glida fritt och lätt över varandra. Detta begränsar i sin tur även angränsande andra strukturer och det är här det blir fascinerande och ännu mer intressant.



När man betraktar den dissekerade människokroppen kan man inte undgå att bli imponerad av det fantastiska sätt på vilket kroppssystemen är sammankopplade. Om du någonsin tryckt in gelé i det med fingrarna, observerade du också hur hela gelén rör sig?

Precis som när en droppe skapar ringar i en vattenpöl, så sammankopplad är kroppen verkligen.

Det går inte att förneka att hela kroppen är en sammanhängande enhet, inte en serie kroppsdelar sammankopplade med leder. Allt flyter oavbrutet – förutom när det finns ett ärr!



"Inte många vet det." - Michael Caine



När du har glömt bort att Michael Caine faktiskt inte sa det, trots att nästan alla tror att han gjorde det, är du medveten om att den smärta du upplever i ländryggen kan orsakas av en bukoperation du genomgick för flera år sedan? Eller att samma bukoperation också skapar begränsningar i axeln!

Ett ärr på foten kan göra att du går lite annorlunda, vilket gör att kroppen kompenserar på något sätt.

Den förändringen i gången (hur du går) kan skapa kompensationer i hela kroppen. Vanligtvis kan det skapa mycket belastning på nacke och axlar och spänningshuvudvärk.

Nackspänningen som orsakar minskat blodflöde till muskler och nerver kan ha en dominoeffekt på dina armbågar och handleder.



Ärrvävnad kan också begravas djupt i bukhålan och skapa tarm- och blåsproblem, såsom inkontinens, läckage, buksmärter eller obehag och minskad regelbundenhet i funktion. Korrigering operationer som utförs på spädbarn kan skapa problem för livet – allt på grund av ärrvävnad.

Förutom att påverka kroppens mekanik och hur vi går och rör oss, kan ansamling av ärrvävnad allvarligt försämra organfunktionen. Tyvärr (för dig) är vissa vårdgivare inte medvetna om att ärrvävnad skapar ditt problem.

Akupunktursystemet

I tusentals år har traditionell kinesisk medicin (TCM) använts för att behandla sjukdomar och skador. Vissa moderna operationer har utförts med akupunktur som enda anestesimetod.

Kinesiska läkare tror att för att god hälsa ska kunna upprätthållas måste kroppens livskraft (kallad Xi eller Chi - uttalas 'chi') flöda oavbrutet, precis som vatten rinner genom en flod. Varje avbrott i Chi-flödet kan orsaka stagnation.

Bristen på energi på en specifik plats längs meridianen kan orsaka dysfunktion och sjukdom.

Det finns 12 huvudbanor (kallade meridianer) som både tar emot och leder Chi till varje organ, körtel och cell i kroppen.

kroppen. Dessa kallas: Lunga, tjocktarm, magsäck, mjälte, hjärta, tunntarm,

Blåsa, njure, hjärtsäck, trippelvärmare, gallblåsa och lever.



Det finns också två speciella meridianer: Styrkärlet (som löper längs mittlinjen på kroppens baksida) och Befruktningskärlet (som löper längs mittlinjen på kroppens framsida).

Varje akupunkturpunkt har ett specifikt namn och en specifik plats längs sin meridian. Akupunkturpunkterna är numrerade. I sin enklaste form, och baserat på en detaljerad diagnos, skulle en akupunktör "nåla" specifika punkter på ett visst sätt för att frigöra det blockerade "Chi" som är ansvarigt för åkomman eller besväret.



Intressant nog inser akupunktörer också den roll som ärrvävnad spelar i stagnationen och avbrottet i flödet av "Chi".

De ser ärrvävnad som ett "vägspärr", eller en störning, av energins fria flöde. Energins rörelse hämmas eller till och med omdirigeras på grund av närvaron av ärrvävnad.

Forntida akupunktörer utvecklade protokoll för att övervinna de begränsande och hämmande effekterna av ärrvävnad.

Vi har också sett intressanta exempel på hur ärrvävnad är kopplad till ett till synes orelaterat hälsoproblem.

Fallstudie

En 44-årig kvinna har haft dysmenorré under de senaste 25 åren, vilket vanligtvis krävt medicinering, månadsvis för smärtlindring.

Som flicka fick hon en skada som krävde 5 stygn i hennes underben. Ärret var inte särskilt tydligt men var något insjunket och var en lite domnad. Efter tre 1-minuts MSTR®-behandlingar blev kvinnan smärtfri. Ärrets placering var vid akupunkturpunkten kallad Spleen 6 - visas här >>>.

Därefter är ärret inte längre nedtryckt eller domnat. Obs: Ärret orsakade inga ångest eller obehag för patienten.



Det finns ett par anmärkningsvärda punkter angående den fallstudien. För det första orsakade det ärrade området inget lidande, smärta eller obehag för patienten. Bortsett från lite domningar verkade det vara nästan asymptomatiskt. Hon hade haft ärret i flera år och bara "accepterade" det som ett vittnesbörd om sin olycka som flicka. Ur den synvinkeln, *varför* Skulle (eller borde) en läkare ens överväga att ge det ärret någon uppmärksamhet? För det andra, hur skulle det möjligen kunna vara relevant för någon specifik åkomma som hon hade upplevt?

Man behöver bara hänvisa till akupunkturmodellen för tydlighetens skull. Indikationerna för behandling av akupunkturpunkten känd som Spleen 6 inkluderar (bland mycket annat) - dysmenorré.

Eftersom denna patient hade tagit smärtstillande medel varje månad i många år, är det uppenbart att den verkliga orsaken inte hade upptäckts. Symtomatisk lindring, utan permanent "botemedel", var det bästa hon hade kunnat uppnå.

Även om akupunktursystemet avfärdas av många som obevisat och ovetenskapligt, går det inte att förneka att det finns en viss giltighet i att överväga akupunktursystemet, när andra medicinska modeller inte lyckas ta itu med orsaken. I det här fallet verkar orsaken vara blockering av mjältmeridianen av ärrvävnad.

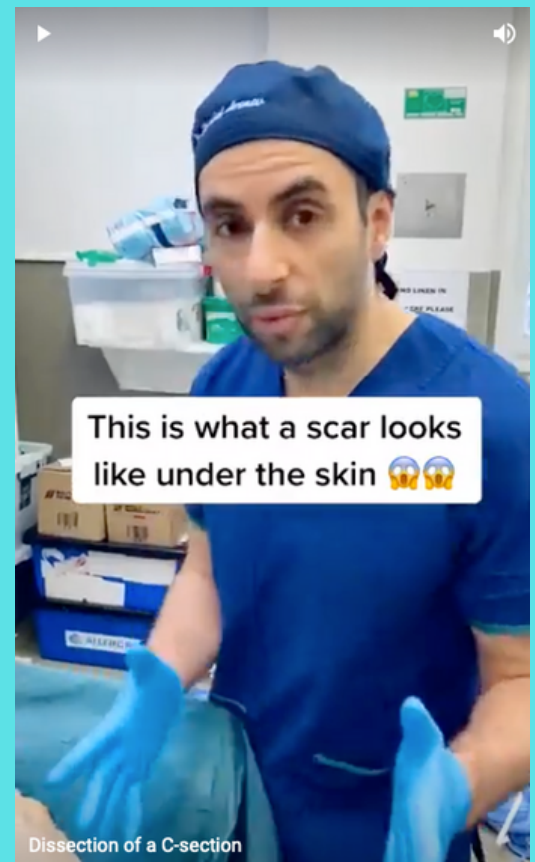
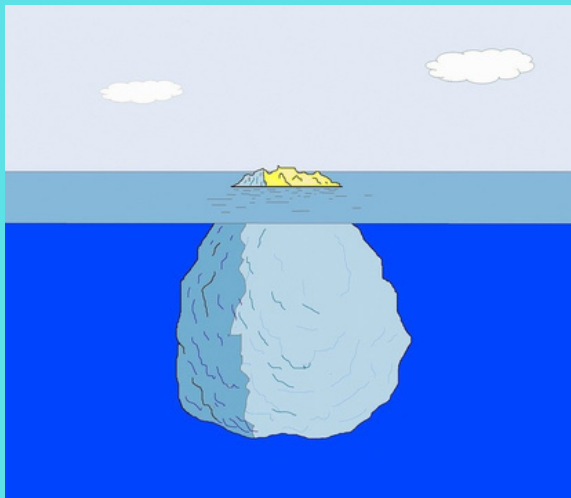
Isbergseffekten - tänk i 3D

Många ser ett ärr och inser inte djupet och bredden på att ärrvävnaden kan sträcka sig bort från ärrrets synliga yta.

Mycket dold ärrvävnad orsakar problem som både patienten och behandlaren är helt omedvetna om.

Precis som ett isberg ligger den största mängden ärrvävnad under ytan.

Efter en bukplastik avslöjar denna kirurg hur djup ärrvävnad från ett kejsarsnitt kan... >>>



Känslomässiga effekter av ärr

Inte bara påverkas olika kroppssystem av ärrvävnad, utan de känslomässiga och psykologiska effekterna av ärr bör inte avfärdas eller ignoreras.

Ärr kan påverka patientens känslor och vara långvariga. Synen eller beröringen av ärr kan väcka minnen från den tidpunkt då ärr uppstod. Oavsett om det är ett trauma eller en operation kan detaljerna kring händelsen som gav dem ärr för livet vara lika levande och råa som den dag det inträffade.

Kanske har du, läsaren, ett ärr? Du kanske har flera. Om så är fallet, kan du komma ihåg hur du fick ärr? Var och när denna händelse inträffade? Vilka minnen och känslor dyker upp när du minns den operationen eller olyckan? Ta en stund för att fundera över ditt eget ärr. Hur känns det?

Undviker du att röra vid den? Om så är fallet, varför?

Människor minns ofta detaljerna kring händelserna den dagen i minsta detalj. Ärr kan se och kännas obehagliga ut vid beröring. Faktum är att många undviker att titta på eller röra vid sina egna ärr. De ogillar dem oerhört mycket och försöker täcka över dem, särskilt när de är synliga, som i ansiktet.

För vissa människor är ärr ett tecken på överlevnad. De symboliserar deras personliga kamp, genom vilken de övervann sin prövning eller prövning. Vissa ärr bärs som ett "hedersmärke". I vissa kulturer symboliserar de en övergångsrit och mottagarna är stolta över det.
av dem.

Ärr från självskadebeteende är ofta ett yttre rop på hjälp och de kan bli en symbol för att övervinna och erövra sina egna inre demoner.



Känslor som ofta förknippas med ärr (eller mer exakt patientens reaktion på de händelser som skapade deras ärr) inkluderar, men är inte begränsade till:

- låg självkänsla
- sömnstörningar
- minskad libido/sexlust
- ångest, depression
- ilska
- rädsla
- självförakt / problem med självbilden
- känslan av att kroppen är "frånkopplad" på något sätt

Om du har ett ärr, känner du någon av de känslor som beskrivs?

Som sagt, alla har inte negativa känslor kring sina ärr, men ibland har människor det. Människor kan bära på dessa känslor i årtal efter operationen eller olyckan. Ofta, och med tiden, kan effekterna bli värre. Känslorna blir djupare rotade och rotade i deras psyke med tiden.

Vissa av dessa känslor kan kategoriseras, till exempel som de som upplever posttraumatiskt stressyndrom (PTSD).

Patienter som känner några av dessa känslor när de tänker på eller vidrör sina ärr inser inte att någonting kan göras för att förändra dessa känslor.



Lyckligtvis kan negativa känslomässiga tillstånd förändras, ofta ganska snabbt, när ärrer känns mer "normalt". Det är en ganska intressant sak att observera: känslomässiga och psykologiska tillstånd förändras i takt med att det fysiska ärrer förändras.

Dissociation

En intressant observation om ärr är det dissociativa tillståndet. Detta är ibland fallet med ärr i extremiteterna (armar eller ben). När ärrret är domnat och desensibiliserat kan det ibland få personen att känna sig som om armen eller benet inte längre tillhör personen. Det kan kännas som att den specifika kroppsdelens är främmande och inte en del av personen. Denna attityd visar dissociation inom personen själv. Här är ett exempel från verkligheten:

En 55-årig man opererades för en ulnaserve-inklämning (det är nerven som gör ont när man slår sitt "roliga ben" i armbågen).

Ärret var ungefär 10 cm långt. Det var nu ungefär tre månader efter operationen och han beskrev armbågsärret som domnat. Med sina egna ord kände han att hans arm nu "inte längre tillhörde honom". Han hade redan distanserat sig från sin arm på grund av bristande känsel i ärrret.

Efter bara ungefär 8 eller 9 minuters behandling av ärrret bad jag honom att kontrollera känslan i ärrret igen och berätta om något hade förändrats.

"Ja", sa han med vidöppna ögon i förundran, "jag kan känna det."

Hans nästa ord var kraftfulla:

"Det är precis som om jag fått tillbaka min arm igen!"

Den dissociation han upplevt de senaste veckorna hade plötsligt försvunnit.

Eftersom han nu kunde känna sitt ärr, kom han genast mer i kontakt med sin arm. Han kände inte längre att armen inte tillhörde honom – som om den var löskopplad på något sätt. Nej, den återförenades med hans helhet.



Jag har noterat en liknande reaktion hos vissa kvinnor med kejsarsnittsärr. De kan uppleva ett liknande dissociativt tillstånd – deras underkropp känner sig fränkopplad från överkroppen på grund av den domning de upplever genom ärrret. Även efter många år kan detta dissociativa tillstånd upphöra när känslan återvänder till det ärrade området.

När vi kan påverka en patients psykologiska och emotionella tillstånd genom att hjälpa känslorna att återvända till deras ärr, då har vi skapat en mycket kraftfull och transformerande händelse. En händelse som når djupt in i en persons hjärta och själ.

När vi kan påverka en patients psykologiska och emotionella tillstånd genom att hjälpa känslorna att återvända till deras ärr, då har vi skapat en mycket kraftfull och transformerande händelse. Det är en händelse som når djupt in i en persons hjärta och själ. I själva verket har vi skapat en otrolig helande händelse.

- som påverkar kropp, sinne och själ. Ett verkligt holistiskt behandlingsresultat som förändrar deras liv till det bättre.

De som ogillar sina ärr täcker ofta över dem. De kanske inte gillar att titta på dem – och de vill absolut inte att någon annan ska titta på dem.

Ärr från självskadebeteende är ofta dolda. Personen skäms ofta för vad de har gjort mot sig själva tidigare. För vissa är deras ärr ett tecken på triumf över motgångar och en riktigt dålig tid i livet. För andra är det motsatta. De hatar sig själva för vad de gjorde. De hatar att se på sig själva. Dessa ärr från självskadebeteende representerar allt som var fel i deras liv. De blev "domnade" inför sin omgivning och människorna runt omkring dem. Det enda sättet de kunde skapa någon riktig "känsla" var att uttrycka sin ilska och frustration genom att skada sig själva.

Detta är ett mycket komplext ämne och många känslor är inblandade. Lyckligtvis har vi många exempel på människor som har fått hela sin livssyn förändrad när känslorna återvänder till deras ärr.

Vi ser också liknande förändringar och förbättringar hos personer som upplever PTSD (posttraumatiskt stressyndrom) på grund av de traumatiska händelser de har gått igenom. Dessa händelser kan ha en mängd olika orsaker, allt från planerade och akuta operationer till de som drabbats av våldsamma relationer och till och med krigets slagfält.



När känslorna är knutna till de händelser som skapade deras fysiska ärr, kan vi bevittna fantastiska förändringar. Precis som den emotionella och psykologiska hälsan kan påverkas negativt av fysiska händelser som drabbar en person, kan vi också påverka det psykologiska tillståndet positivt genom att behandla den fysiska kroppen – genom att behandla dessa ärr och skapa känslor och återkoppling med det egna jaget.

Detta ämne behöver uppenbarligen utforskas ytterligare eftersom fördelarna för personer med ärr som bidrar till PTSD, ärr från självskadebeteende, akuta operationer, brännskadeoffer och en hel uppsjö av situationer som producerar fysiska ärrbildning, är enorma.

Slutligen...

Jag hoppas att du vid det här laget börjar inse att ärr är oerhört viktiga och påverkar människor på så många olika sätt. Små ärr kan ha stora effekter, både fysiskt och känslomässigt.

Jag avslutar den här lilla e-boken med några berättelser, skrivna av deltagarna själva eller av deras behandlare. Genom att läsa dessa berättelser hoppas jag kunna betona vikten av att behandla ärr och den rena njutning och de transformerande effekter som ärrbehandling ger.

Kims berättelse:

"Ärret är från mitt kejsarsnitt och är från augusti 2021. I oktober 2021 fick jag min första behandling för ärret." Ärret påverkade Kim på så många sätt:

"Innan ärrbehandlingen kände jag att min kropp var begränsad. Ärret var spänt och det drog min kropp framåt och nedåt. Min mage var svullen på ett konstigt sätt och jag hade problem med att tömma tarmarna. Jag kände också att ärret påverkade mig psykiskt. Jag kände mig nere och ledsen och jag var väldigt trött och utmattad."

Kim fortsätter: "Ibland hade jag också fruktansvärda smärtor både i ärret och i magen, jag kunde knappt gå eller ens rotera överkroppen. Det är förstås inte så konstigt att det kan ta tid att återhämta sig efter graviditet och förlossning, särskilt efter en stor operation i magen. Folk sa åt mig att ha tålamod, att ge det tid, att inte förvänta mig att kunna röra mig fritt och att kunna träna förrän det hade gått en längre tid."

"Men jag kände att det låg mer bakom det, både känslomässigt och fysiskt, än att ärret bara behövde mer tid. Jag kunde inte acceptera att hela min föräldraledighet skulle vara 'bortkastad' eller att jag skulle vara så begränsad."

"Som tur var fick jag reda på att min terapeut, Monika, ger den här ärrbehandlingen och jag kontaktade henne direkt. Tio veckor efter kejsarsnittet fick jag min första behandling."

Behandling: "Första gången, halvvägs genom behandlingen, bad Monika mig att röra vid mitt ärr och jag började genast gråta. Det kändes som att jag, jag kunde känna min mage och jag vågade röra vid ärret, vilket jag inte vågat göra förut. Och det var en underbar känsla att min känsla hade återvänt. Direkt efter första behandlingen kunde jag huka mig ner för att knyta skosnörena. Jag flög ut från Monikas klinik med huvudet i molnen! Allt hade lättat, jag kände mig fri och glad igen."

"Jag fick två behandlingar till och nu stör ärret mig inte längre, den enda gången jag kan känna att det finns där är när min dotter sparkar mig på ärret medan jag ammar henne, haha."

Jag tränar, går på promenader, bär min bebis, lyfter barnvagnen, och både svullnaden i magen och problemen med tarmarna är borta. Jag har fått tillbaka gnistan i livet.

"Jag ångrar inte en minut att jag gick till Monika Lindblom (MSTR®-terapeut) för att få mitt ärr behandlat." - Kim Rolfsson - Sverige.



Förbehandling



Efterbehandling



Susans chockerande berättelse

Susan* kom till mig med klagomål om "blixtnande" smärtstick i vänster sida av ansiktet, som hon var tvungen att förbereda sig för varje gång hon böjde sig ner för att ta på sig skor, hosta eller skratta. Hon har tidigare haft öronproblem med hörselnedsättning. Under covid-19 genomgick hon en akut operation av bukspottkörteln, följt av en infektion och några andra ingrepp för att få allt rätt. Hon sa att hon berättade för sin man att det kändes som att hon höll på att dö inombords och bara behövde prova något annat. Hon kände att den medicinska behandlingen var oacceptabel.



Samhället, och hennes kiropraktor, verkade inte förstå vad som hände med henne. Hon hade hänvisat en annan familjemedlem till mig. Så hon tyckte att efter 6 månaders lidande borde hon komma och prova det själv (men hon visste ingenting om MSTR®).

Ärrhistoria

När Susan* bokade tiden sa jag till henne att hon skulle tänka på alla sina skador, sina ärr och operationer och göra en lista under den kommande veckan. Vi skulle prata om dem på konsultationen. Hon fortsatte med att berätta om de många rören i sina öron hela sitt liv, att hon också har en pacemaker på grund av ett elektriskt problem med hjärtat som orsakar "vagal dropout", som hon förklarade det (smärta på samma sida av ansiktet).

Vi pratade om den traumatiska händelsen med den akuta operationen som involverade hennes bukspottkörtel, även borttagningen av hennes gallblåsa, borttagningen av hennes mjälte, en laparoskopiooperation för att ta bort en cista på en äggstock, hur de skadade hennes artär under en inneröratsoperation, ärr på höger knä från krossat glas, ärr på vänster hand från att ha urkärnat ett äpple, ljumskärr från stentplaceringar.

— - vi skrattade lite åt att hon lekte leken med att se hur många organ hon kan leva utan!

Sedan berättade hon historien kring kejsarsnittet av sin son. I det ögonblicket när hon mentalt granskade sin kropp från topp till tå för att se om hon glömt att berätta något, sa hon: "Åh! Jag glömde att berätta om mitt största och äldsta ärr!"

Vid sju års ålder genomgick hon en hjärtklaffsoperation. Ärret sträcker sig från ungefär "vänster" sida (sidan av elchocker till käken) av xiphoidprocessen, under vänster bröst, och fortskrider under hennes vänstra arm, över revbenen och runt kroppen, under den nedre vinkeln på vänster skulderblad och slutar vid ungefär T4/5. Det finns också ett ärr på höger sida av ryggraden något nedre än denna slutpunkt, där dränet sattes in.

Medicinsk historia

Susan* kämpar med psoriasis direkt på ärret under vänster bröst samt bakom öronen och i hårbotten. Hon har fått diagnosen psoriasisartrit, diabetes, kronisk trötthet, fibromyalgi och tinnitus.

Hon har haft ett allvarligt fall på svanskotan vilket fick henne att svimma. Har tidigare haft migrän och njursten. Hon var med om en trafikolycka där hon kördes bakifrån. Har även nyligen drabbats av en axelkollision efter ett fall. Smärta beskriven som 3/10 i nedre brösttryggen (verkar ha mild skolios), 1-8/10 i vänster axel beroende på vad hon gör, 2/10 i pannan och plötsliga elektriska stötar på 8/10 i vänster käke/ansikte. Abduktion av axelns rörelsefrihet (ROM) Höger arm: 145 grader, Vänster arm: 45 grader. Mild-Måttlig inskränkning i cervikal rotation både vänster och höger samt lateral flexion och extension.

Behandlingssessioner

Första behandlingen: MSTR® på det äldsta, längsta ärret – hjärtklaffsreparationen som lindas runt vänster sida av kroppen. Jag arbetade mycket långsamt och noggrant medan hon pratade i små omgångar om historien. De första dragen arbetade jag cirka 1-2 cm längs ärrets övre kant längs raden med prickar från stygnen som använts, från ärrets bröstände mot bröstet. De andra dragen kunde jag bara arbeta direkt över ärret från bröständan till ungefär i nivå med armhålan. Hon hade fått nog för dagen. Hon blev förvånad över hur ont det var på sina ställen eftersom hon sa att hon "aldrig rörde det, glömde bort det".

Jag gjorde INTE något annat arbete den här sessionen. När hon reste sig från bordet och kom ut ur rummet sa hon: "Jag kan inte fatta det, jag kunde böja mig ner och ta på mig skorna och knyta dem UTAN NÅGON DUNKANDE SMÄRTA ELLER STÖTAR i käken eller ansiktet." Hon sa att hon fortfarande kunde känna ett visst tryck, som om det fortfarande var där, men INGENTING som det var före sessionen! Rörelsefriheten i höger arm efter behandlingen ökade till 180 grader medan den vänstra förblev på 45 grader. Halsrotation och extension hade en dramatisk förbättring medan sidoflexion endast var mild.

Andra sessionen: Före behandlingen uppgav Susan* att hennes vänstra arm fortfarande gör ont när hon sträcker sig efter saker eller tar på sig sin jacka. Hon gör bara ont i ansiktet när hon hostar eller skrattar. Hon hade en superstressig vecka och ville bara ha en avkopplande session, så jag gjorde Bowenwork®-terapi den här gången. Hon sa att hon kände sig ryckig, svävande och fastklistrad vid bordet.

Tredje och fjärde behandlingen: Jag gjorde MSTR® på mjälte-/bukspyttkörtelärret från strax utanför xiphoidbenet till och runt naveln till där det möter det tvärgående kejsarsnittsärret. Vi gjorde också lite Art of Bodywork®. Susan* fortsätter att göra framsteg medan vi fortsätter att arbeta igenom detta komplicerade fall. Vi har mer ärrbehandling att göra på kejsarsnittsärret samt hjärtklaffsreparationsärret som för närvarande har en aktiv fläck av inflammerad psoriasis under vänster bröst som behöver läka först.

Belöna

Den största belöningen som berörde mitt hjärta mest var att höra orden:

"Inte bara är smärtan i mitt ansikte BORTA, utan jag har inte längre känslan av att dö inombords."

Hon sa också att hon helt enkelt inte kan fatta hur mycket dessa subtila, mjuka rörelser kan göra så mycket

dramatiska förändringar. Susan* berättade att hon

har alltid känt sig "instabil och ur balans på fötterna" och tänkte att det berodde på att hon har haft problem med öronen hela sitt liv. Sedan en dag efter att ha parkerat på en plats där hon parkerar varje vecka och gått längs samma trottoarkant, insåg hon att hon inte längre hade svårt att hålla balansen. Hon sa att hon känner sig så jordad och balanserad och inte längre kämpar med att känna sig instabil på fötterna!

Tiden tillåter mig inte att skriva om varje fall. Vi har hört "om något låter för bra för att vara sant så är det förmodligen det"... ja, MSTR®, Art of Bodywork® och Bowenwork® motbevisar den teorin, VARJE DAG!

* Namnet har ändrats

av Tina S. Hull, LMT - MSTR®-utövare och instruktör Bowenwork®-specialist

Laurels berättelse

Ärrvävnad och infertilitet

En 28-årig kvinnlig vän kom till mig nyfiken på om den behandling jag erbjöd för att frigöra ärrvävnad kunde hjälpa henne. Hon hade drabbats av ett utomkvedshavandeskap och en efterföljande akutoperation 2017 och hade sedan dess utstått många traumatiska missfall i flera steg. Hon träffade sin läkare och fick veta att hon hade svår inflammation relaterad till sina upprepade missfall. Hon hänvisades till laparoskopisk kirurgi för att ta bort den ärrvävnad som hade utvecklats. Hon ansåg dock att det måste finnas en alternativ läkningsmetod och kom till mig angående ärrvävnadsbehandling.

Jag pratade utförligt med henne om hennes operation och missfall. Hon förklarade att hon inte kände sig bekväm med att röra vid sina laparoskopiska ärr och att det framkallade en mycket obehaglig känsla som hon beskrev som "äcklig". Vid ytterligare bedömning betygsatte hon graden av känslor kopplade till hennes ärr som 8-9/10 i svårighetsgrad – vilket skulle indikera att hon var mycket plågsam eller upprörande. Som hennes vän kunde jag följa henne genom den djupa sorgen och depressionen genom dessa förluster.

Under behandlingen arbetade jag noggrant runt de laparoskopiska snitten och djupare mot äggledaren. Försiktig palpation gjorde det möjligt för mig att lokalisera djupare lager av fibrös vävnad, vilket jag kunde åtgärda. Jag behandlade stödjande strukturer inklusive hennes diafragma och höftböjare för att uppmuntra till att frigöra sorgen.

Efter att hon reste sig från behandlingsbordet upplevde hon frossa och illamående, samt yrsel. Jag svepte in henne i en varm filt och gjorde lite te. Jag gick med henne baklänges för att låta hennes kropp bearbeta och återintegrera sig, med mig tätt bakom för balans och stöd.

Senare berättade hon för mig att hon under sessionen upplevde betydande känslor av sorg och vemod. Allt eftersom dagen gick upplevde hon en överraskande djup trötthet och trots sin historia av sömnlöshet kunde hon ta en tupplur i flera timmar och senare samma natt sova gott – något som tidigare varit näst intill ouppnåeligt.

När hon vaknade från sin tupplur den första dagen gick hon på toaletten och lade märke till mörk urin åtföljd av återkommande frossa.

dagarna skulle hon berätta att hon hade behållit förmågan att sova djupare och upplevde en växande känsla av frid i kroppen där det tidigare funnits stor känslomässig smärta och den oron av sorg och depression.

Hon träffade sin kiropraktor ett par veckor senare och kunde med ultraljud bekräfta att äggledaren nu var öppen. Hon blev gravid inom en månad och kunde bära sitt barn till fullgången tid. Hennes lille pojke är nu 8 månader gammal.

Så magiskt att få hålla honom i famnen, medveten om hans mammas otroliga resa. Detta var ett av mina första fall med MSTR® ärrbehandling i min praktik, och det kommer ofta att tänkas på än idag som ett av de största

erfarenheter jag har haft inom kroppsbehandling. Det exemplifierar de komplexa multisystemeffekter som ärrvävnad kan ha på kroppen, och den stora inverkan vi kan ha i våra klienters liv när vi lär oss att behandla ärrvävnad med eftertanke.



Av medicinsk massageterapeut Laurel Maier, LMT –
Lynwood, Washington, USA – MSTR®-utövare



Nästa steg...

Jag hoppas att den här lilla e-boken har hjälpt dig att uppmärksamma den roll som ärr kan spela, inte bara för ditt fysiska välbefinnande, utan även för din emotionella hälsa.

Många tror att man inte kan göra mycket åt ärrbildning. De hundratals, om inte tusentals, berättelser jag har läst bekräftar att denna uppfattning är helt osann. Tvärtom kan mycket göras för att förbättra de fysiska och mentala effekterna av ärr.

Om du är en medlem av allmänheten Om du söker hjälp med effekterna av dina ärr, oavsett om det är domningar, stelhet, smärta och begränsad rörlighet, eller om du upplever några av de känslomässiga och psykologiska effekterna av ärrbildning, gå då till vår webbplats och hitta din närmaste kvalificerade MSTR®-terapeut. (Se sidan 3)

Själva MSTR®-behandlingen är inte invasiv, smärtsam eller obehaglig. Vissa personer tycker till och med att en MSTR®-behandling är en avkopplande upplevelse.

Förbättringar i både fysiska och emotionella effekter förbättras ofta redan från första sessionen.

Förutom ärrvävnad har sjukvårdspersonal runt om i världen noterat förbättringar med presentationer som:

- Plantar fasciit
- Begränsningar i axelrörelser
- Sportskador såsom quadriceps- och hamstringsskador
- Axillary Web Syndrome (AWS)
- Dupuytren's kontraktur
- Peyronies sjukdom
- Underliggande fibrös vävnad från tidigare skador där huden inte punkterades
- Alla områden med tät, fibrös vävnad

MSTR® är en mångsidig, enkel och smärtfri metod för behandling av ärr och fibrös vävnad. Den låga kostnaden för denna e-bok kommer mer än väl att återhämtas efter en framgångsrik behandling och det kommer att visa sig vara en värdefull liten investering.

Om du är sjukvårdspersonal:MSTR integreras enkelt i din befintliga praktik och används av utövare med en mängd olika terapeutiska bakgrunder, inklusive:

- Läkare
- Onkologiska sjuksköterskor
- Kiropraktorer
- Osteopater
- Sjukgymnaster
- Myofasciala utövare
- Massageterapeuter
- Pilates- och yogalärare

Vi erbjuder utbildning i denna konsekvent effektiva och pålitliga metod för ärrbehandling.

Inga krämer, oljor eller geler används. Ingen utrustning eller verktyg behövs. MSTR® förlitar sig enbart på känsligheten i behandlarens händer.

MSTR® är:

- Effektiv
- Kostnadseffektivt att lära sig
- Lätt att integrera i din praktik Lätt
- att lära sig och bemästra
- Ger höga nivåer av positiva resultat

och vi tillhandahåller...

- Ett stödande ramverk att lära sig inom
- Ett kunnigt team av instruktörer som bryr sig om sitt arbete
- Enastående stöd för både studenter och praktiker

Våra endagskurser lär dig hur du framgångsrikt behandlar ärr efter operationer och även dolda, underliggande ärr. Den låga kostnaden för den här e-boken kommer mer än väl att återhämta sig när du lär dig hur du kan behandla ärr effektivt och framgångsrikt. Det borde visa sig vara de bästa pengarna du någonsin investerat.

Om författaren:

Arkitekten bakom MSTR® är författaren till denna bok, Alastair McLoughlin. Hans bakgrund inom manuell terapi sträcker sig tillbaka till början av 1980-talet.

Alastair är brittisk och bor och arbetar i Hessen, Tyskland.

MSTR® lärs för närvarande (mitten av 2022) ut på 10 språk i 24 länder. av ett team på 25 instruktörer.

För att läsa mer om utbildning och ladda ner våra forskningsrapporter, vänligen se sidan tre i den här boken.



För ytterligare information, vänligen maila författaren på:

info@mcloughlin-scar-release.com





DEN MÄNSKLIGA SIDAN AV ÄRR

av
Alastair McLoughlin LCSP, BTAA

*Förändrar
liv till det
bättre*

