

John E. Upledger

정골의학 박사.
침술과 예방의학, 정골의학수기, CST(두개천골요법),
체성감성풀어주기 등 다양한 의학학 학문 전공.
어플러저 연구소 및 교육프로그램 운영.
저서 : <두개천골요법>, <두개천골요법2>, <경막을 넘어서>, <체성감성풀어주기>와 이를 넘어서>, <리는 데어났다>

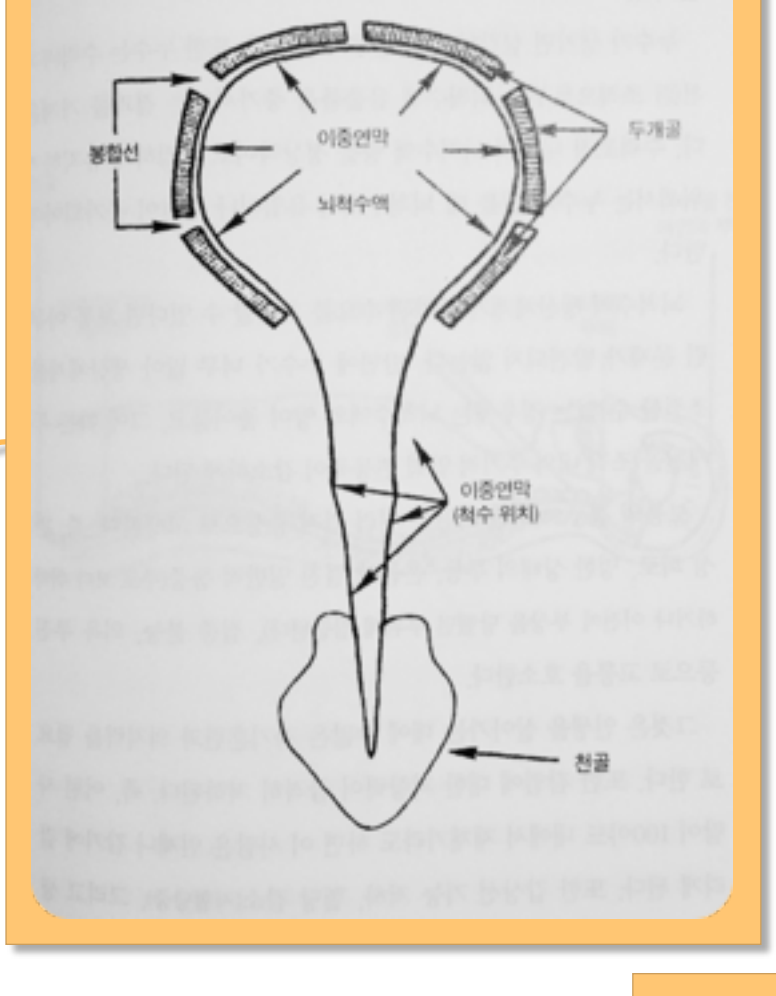
두개천골조직의 만남

'두개천골조직' 명명 이유 :
많은 경우 두개골, 목 상부, 천골과 미골을 통해 그 조직에 접근하기 때문이다.

- 환자1(앨버트):** 발바닥이 어두운색으로 변하고 발바닥 피부가 깊게 갈라짐. 기존 치료는 도움이 못되었으나 한 의사가 척수조영상으로 경막에 붙어 있는 칼슘판을 발견. 제거 수술을 하는 동안 저자는 이 경막을 움직이지 않게 꼭 붙잡고 있어야 했지만 경막은 주기적으로 천천히 움직이고 있었다. 분당 10회 주기의 또 다른 신체 리듬이었다.
- 두통**
 - 군함 함포 발사 때 귀마개를 하지 않아 두통과 이명 발생한 해군. 25년 동안 고통.
 - 머리 왼쪽 두개골이 안쪽으로 짓눌림 발견.
 - 유착상태를 풀어주자 머리 왼쪽이 팽창했으며 두통은 즉시 사라지고 이명 치료는 몇 주 걸림.
- 성공률 80% 상회**
- 지능 발달 저체아**
 - 16세. 유아기때 척수염에 걸려 장애인 이 됨.
 - 뇌로부터의 정맥혈 배출을 증진시키면서 동맥혈 공급을 증진시키는 데 중점.
 - 3주만에 더 이상 낮잠을 자지 않음. 피곤해 하거나 졸려 하지 않음. 낙달이 지나 비장애인 학교에 편입.
- 과잉활동성 아이**
 - 보통 머리와 목이 연결되는 두개골 후부 기저에서 문제점 발견.
 - 목 위 머리 앞쪽으로 억눌려 있었고 목 근육이 극도로 팽팽해져 있었다.
- 독서 장애아**
 - 보통 오른쪽 측두골과 그에 붙어 있는 경막조직에 문제점.
- 뇌성마비**
 - 30개월. 출산시 문제로 인해 사시, 두개골 안경, 몸 오른쪽 경련성 마비로 인해 오른쪽 팔, 다리 쓸 수 없음, 씹지 못하고 삼키는데 어려움.
 - 머리 안쪽 경막의 비정상적인 압박을 교정. 전두골을 부드럽게 계속 틀어 풀었다.
 - 다음날 바로 걸을 수 있게 됨. 3개월치로 후 경련성 마비 없어지고 음식을 스스로 먹으며 더이상 안경을 쓰지 않게 되었다.
- 자폐증**
 - 6세. 여섯번의 치료후 자폐증 환자 분류에서 벗어남.
- 산모와 태아**
 - 산고기 길어져 제왕절개를 앞둔 산모, 30분만에 분만.
 - 매일 밤 울어대고 복통을 일으키는 6주된 신생아.
 - 세번의 치료로 해결. 분만시 뒤틀어진 골반은 경막에 압박을 가한다.
- 내인성 우울증**
 - 결장, 천식, 산만한 유아 증후군 등 효과
 - 압박/역압 삼련구조 Depression Triad 원인
 - 6개월전 스키 타다가 엉덩방아, 이후 우울증
- TMJ 증후군**
 - 관자놀이뼈가 제 위치에서 벗어나면
 - 한 환자의 경우, 관자놀이뼈 기능장애 원인은 천골에 붙어 있는 근육의 비정상적인 수축.
- 만성통증**
 - 디스크 탈골은 외과적으로 치료되지만 경막 조직의 비정상적인 압박은 그대로 남아 있다.
 - 대상포진후 신경염
 - 망가진 골반
 - 혼수상태 후의 뇌기능 복원
 - 척수 부상

두개천골요법

두개천골조직 구성



경막은 두개골의 내부 지지대로서, 두개골 내부 표면에 단단하게 부착되어 있다. 때문에 막의 압력과 두개천골 조직 기능의 치료적 변화를 유도하기 위해 경막 위의 뼈를 손잡이로 사용할 수 있다.

수막(경막, 지주막, 연막)

막조직으로 둘러싸인 뇌척수액

뇌척수액의 유입과 유출을 통제하는 막조직 내부의 구조

두개천골조직의 중요성

- 뇌척수액압의 변화를 조정하기 위해 두개골은 끊임없이 미세하게 움직여야 한다. 두개골이 위해 두개천골 조직의 압력 변화에 따라 움직일 수 있는 능력을 상실할 때 이 조직의 기능은 손상되고 질병 증상이 발생할 수 있다.
- 뇌와 척수는 비정상적인 압력 변화와 주변의 화학적 변화에 극히 민감한 구조이다. 비정상적인 액압은 영양분의 운송과 폐기물의 처리를 방해 할 수 있다.
- 또한 뇌와 척수는 그 기능을 수행하기 위해 전기의 발전과 운송에 상당히 의존하고 있다. 액압의 변화는 적절한 전압 생산 및 축전과 함께 전류의 전도에 손상을 가할 수 있다.
- 봉합 :** 두개골의 접합 부분 생성한 봉합은 탄력 있고 교환질의 조직, 신경과 혈관으로 가득 차 있다.
- 교원질 :** 동물 뼈, 힘줄, 인대, 연골, 진피(眞皮), 상아질(象牙質) 따위에 들어 있는 경단백질(硬蛋白質). 장력(張力)이 크고 탄력이 적은 흰색 섬유 성분으로, 젊은 물에서 젤라틴으로 변하여 용해된다.
- 시상봉합 :** 가장 중요한 봉합으로 두 개의 두개골이 서로 접하는 부분이다. 정수리 앞에서 뒷방향으로 뻗어 있다. 이 봉합은 내부의 척수액 양의 변화를 조정하는 데 도움이 되도록 머리를 넘었다 좁혔다 하는 기능을 갖는다.

두개천골조직 문제

- 경막에 파열이나 구멍이 생기면 두개골 부상이 생기면 뇌척수액이 새어나올 수도 있다. 흔히 그것은 코에서 흘러나온다. 이러한 누수가 발생하면 심각한 감염 통로가 생긴다.
- 또한 누수량이 생산량보다 많은 경우 뇌척수액의 양은 줄어들고 두개천골 조직 내의 주기적 압력 변동폭이 감소한다.
- 증상 : 만성 피로, 멍한 상태의 두통, 온몸에 걸친 일반적 통증, 집중 불능, 의욕 부진 등. 또한 갑상선 기능 저하, 혈당 감소, 생리불순, 호르몬 불균형.
- 뇌척수액이 새 출 사이 그리고 경막과 척수관 사이의 유희유를 제공한다. 막들이 자유롭게 미끄러질 수 있는 능력을 상실하면 우리는 미칠듯이 통증을 느끼며 등을 움직일 수 없다.
- 증상 : 지주막염(염증이 사라진 후에도 막들이 서로 유착되어 자유롭게 움직이지 못하게 되는 경우가 흔하다)
- 척수관과 척수막층들이 원활하게 미끄러지는 것을 손상시키는 다른 요인들 : 척수나 척수막 수술에 따른 유착, 척수조영상 감사를 위한 척수관에 염료 주입, 척추천자를 위한 척추관 침 삽입 등.

CST 10단계 테크닉

1. 발을 통한 두개천골 리듬 촉진
2. 천골을 이용한 두개천골조직 리듬 촉진
3. 횡경막 풀어주기
4. 두개저 풀어주기
5. 전두골 들어올리기
6. 두정골 들어올리기
7. 접형골 풀어주기
8. 측두골 풀어주기
9. 하악골 풀어주기
10. CV-4 테크닉

두개천골요법을 행하는 데 필요한 요건은 헌신, 연민, 감수성 등이다.

두개천골요법은 종종 우리의 몸 안에 이완된 감각을 느끼게 해준다.

조직기억 풀어주기

조직기억 tissue memory

- 환자를 치료하는 과정에서 내 손이 스스로 움직이는 것을 느낀다. 내 손은 환자의 신체 중 부상을 당했을 때의 어떤 기억이 깃들여 있을 것 같은 특정한 부위로 옮겨간다.
- 손이 그대로 머물러 있을 때 관망자의 태도를 취한다. 보통은 손 아래나 손 사이에서 열이 발생한다. 그 다음 보통 환자의 심박보다 약간 더 느린 박동 활동으로 발전한다.
- 보통 열은 최고조에 달했다가 몇 분간 높은 상태가 지속된 다음 식는다. 박동 또한 최고조에 달하고 이후 점차 약해진다. 박동수는 증가하지 않는다.
- 신체의 세포와 조직이 실제로 자신의 기억능력을 보유한다. 조직에 축적되어 있던 부상이 풀리면 조직에서 열이 방출되고 '치료적 박동' 단계를 거친 다음, 이완되고 부드럽게 된 후에야 비로소 병증을 야기한 사고를 환자가 기억하게 되는 것 같았기 때문에 위와 같은 추론이 가능하다.
- 통증을 사라지게 하는 자세가 만들어질 때 환자의 체내 전압은 매우 낮게 떨어진다. 열 발생 및 치료적 박동이 끝나면 환자의 총 체내 전압이 종전의 절반 정도로 다시 올라간다.
- 통증을 풀어주는 데 필요한 치료적 체위를 유지하면 환자의 총 체내 전압이 떨어질 뿐 아니라, 두개천골 조직의 주기적 활동 역시 완전히 멈춘다.

에너지 낭포 풀어주기

에너지 낭포

- '부상 에너지'가 체내에 들어오면 조직에 깊게 침투해 한 곳에 뭉쳐져 '공 모양'을 형성. 원기왕성하면 이 부상 에너지는 분해되어 정상으로 돌아 갈 수 있으나 분해할 수 없는 경우 점점 작은 공 모양으로 응축된다. 이것이 에너지 낭포가 되며, 에너지 낭포가 자리잡은 체내 조직에서 통증이 유발되고 활력이 상실된다.
- '부상 에너지'가 빠져 나가는 데 가장 쉬운 길이 바로 들어왔던 그 길이다. 그 경로는 일직선이여야 하고 그렇게 일직선이 되게 할 수 있는 유일한 방법은 신체가 당초 부상을 당했을 때와 똑같은 체위를 취하는 것이다.
- 조직은 이 자세를 기억한다.
- '아치형 만들기' : 에너지 낭포가 정상적인 에너지 바다에 방해받지 않도록 내보낸다. 요법사들은 이 방해파장을 발견할 수 있는 지각 기술을 발전시킨다.

체성 감성 풀어주기

방법

- 단순히 손을 환자에게 댄다. 환자의 몸이 적절하다고 생각하는 대로 행하도록 내버려 둔다. 에너지를 환자에게 풀어 놓는다. 치료사와 환자 모두에게 전기저항의 변화 뿐 아니라 신체 전압의 현격한 변화가 측정된다.
- 체성 감성 풀어주기가 시작되면 두개천골 조직 활동은 에너지 낭포 풀어주기 때처럼 정지한다.
- 잠재의식 압박력의 의도는 좋다. 우리를 보호해준다는 느낌이 든다. 그러나 이러한 기억과 경험들을 표현 아래에 가두어 두는 데는 치료가 할 대가가 있다. 이 대가는 통증, 장애, 불행, 만성적 분노, 과민, 자존심 상실 등으로 나타날 수 있다.
- 의식의 밑바닥에 간직해 오던 경험, 외상, 사고 등을 회상시켜준다. 억눌린 경험들이 표면을 뚫고 분출되면 문 제점은 해결될 수 있다.

에너지 전송

치료사의 마음가짐과 손길 : '중요한 것은 어디에 어떻게 힘을 쏟느냐가 아니라, 거기에 힘을 쏟는 사람이 누구인가 하는 것이다'
치료사의 태도와 마음가짐이 치료 결과와 상당한 관련이 있다

치료적 연상 및 대화

- 최면요법
- 환자의 내부의사들
- 나의 믿음은 몸 안의 어디엔가 우리에게 물을 수 있는 모든 질문에 대한 해답이 있는 것이다.
체내 의사를 초빙해 우리에게 말할 수 있는 것은 깊은 이완상태에 있을 때이다.
체내 의사가 나타나면 두개천골 박동은 멈춘다.

