

# Pust deg frisk

**Thoracic outlet syndrome (TOS) er en tilstand der hvor nerver (pleksus brachialis) og store blodårer, arterie og vene, blir liggende i klem ved nakken.**

Som oftest er det nakkemusklene m. scalenii som forårsaker dysfunksjonen. Hos enkelte kan en ekstra ribbe øke risikoen for TOS. M. scalenii består av tre mindre muskler m. scalenii anterior, m. scalenii medius og m. scalenii posterior. Disse har festepunkt fra nakkevirvlene og strekker seg til de to øverste ribbene. Disse musklene har flere funksjoner. Førruten å rotere, sidebøye og bøye hodet fremover brukes m. scalenii som såkalte sekundære pustemusklene. Dette fordi de festes på de to øverste ribbene.

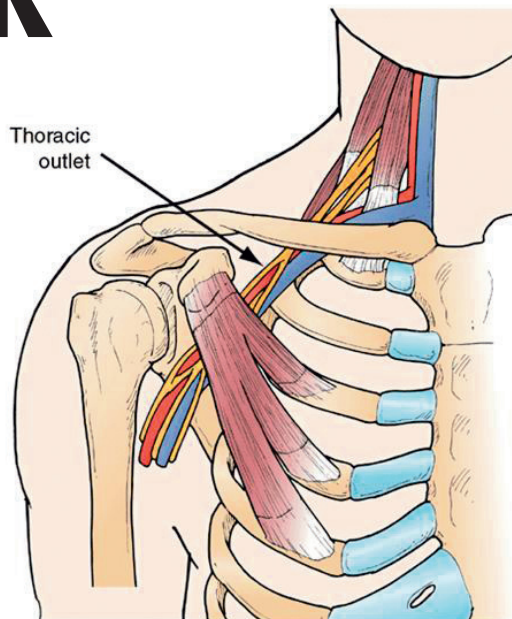
Personer med "høy" pusting belaster disse musklene unødvendig mye. Eksempel på hvor høy pusting forekommer ofte er hos personer under stress. Indre- og ytre stressfaktorer påvirker svært ofte pustemønsteret vårt. Dette er en vanlig reaksjon fra kroppens eget beredskapssenter. Hos noen slipper ikke stresset taket, de

henger seg opp og de går rundt i konstant beredskap. Deler av hjernen tolker da at kroppen er under stadig påkjenning, noe som igjen kan føre til nedsatt smerteterskel og generell utholdenhet.

Symptomene kan være varierende. Prikking, stikking, smerter, nummenhet fra overarmen til fingrene, og en "tung" kraftreduisert arm er blant de hyppigste. Ofte er det symptomer i begge armene, men med varierende utslag. Har man slike symptomer er det nervebunten og / eller årer som ligger i klem.

"Fordi m. scalenii festes på nakkevirvlene forekommer ofte cervikogen hodepine i tillegg".

Behandlingsmetoder bør kombineres for å gi et tilfredsstillende langvarig resultat. Direkte spesifikk behandling av m. scalenii og pleksus brachialis vil løse opp muskulaturen for så deretter løse nervene fra m. scalenii. Active



Release Techniques® gir svært gode og tidseffektive resultater. Pasienten vil bli fri for symptomer, men dersom pustemønsteret eller aktiviteten som forårsaker nerveklemmen ikke justeres kommer ofte symptomene tilbake. Vi kombinerer behandlingen med korrigerende av pustemønster, og bevisstgjøring av faktorer og situasjoner som er utslagsgivende for pustemønsteret.

Diafragma er pustemusklene, og den bør få lov til å fungere som den skal. Denne muskelen sitter som et gulv nederst langs ribbene. Når du puster inn flater denne muskelen seg ut og ribbene ekspanderer slik at magen beveger seg utover. Denne muskelen styres automatisk. I stressende perioder overstyrer vi denne muskelen, og lar de sekundære pustemusklene overta mye av arbeidet. Dersom dette pågår over lengre tid kan det resultere i lange sykefraværsperioder for den involverte.

Høy pusting med korte intervaller mellom inn- og utpust gir spenninger i hele nakke- og skulderområdet, og oksygeninntaket reduseres. Dette igjen kan gi konsekvenser for sirkulasjonen. Nedsatt sirkulasjon kan påvirke vevens energimottak og redusere cellenes evne til å kvitte seg med slagstoffer. Over tid kan "høy pusting" føre til energitap, slapphet og trøtthet.

"Når det pustes høyt brukes det unødvendig energi på de sekundære pustemusklene, og over tid blir belastningen for disse strukturene for store".

Skrevet og utarbeidet av:  
Fysioterapeut ART® Nicolai van der Lagen  
ART® Norge Klinikken  
[www.artklinikken.no](http://www.artklinikken.no)

