

МЯГКОТКАНЕВ ЫЕ ТЕХНИКИ

D.O.E. Martynov Sergey

Цели мягкотканевых техник

Восстановление нормального тонуса
мышц

Восстановление эластичности
фасций

Уменьшение сдавления сосудов и
нервов

Использование

- Как самостоятельная техника
- Как подготовительная техника перед диагностикой и проведением специфических техник
- Опосредованное воздействие на ЦНС и ВНС

Особенности проведения

- Во всех техниках контролируем ответ тканей
- Работаем в необходимом ритме
- Четко выходим на необходимый барьер
- Помним о взаимосвязях различных групп мышц и фасций (Анатомические поезда)

Классификация

- Разминание
- Растягивание
- Тракция
- Подавление (ингибция)

Разминание

- Медленное ритмичное движение, направленное перпендикулярно ходу мышечных волокон
- Техника показана в остром периоде заболевания
- Движение осуществляется в ритме тканей (10-15 в минуту для расслабления, 35-40 в минуту для стимуляции)
- Глубина воздействия зависит не только от силы давления (создаем ее своим

Растягивание

- Медленное ритмичное движение, направленное вдоль хода мышечных волокон (важно знать это направление)
- Можно проводить по ритму или без него
- Расслабляет места прикрепления мышц, связки, мембраны и фасции
- Используется в подостром периоде
- Для длинных мышц большая амплитуда и наоборот
- Постепенное расслабление через истощение проприорецепторов (изнач.увелич.тонуса мышцы)

Тракция

- Разновидность техники растяжения, целью которой является освобождение суставных поверхностей через растяжение интра и периартикулярных тканей
- Техника показана как до, так и после проведения трастовых и слаговых техник

Подавление (ингибция)

- Локальное надавливание на ограниченную зону
- Давление осуществляется подушечкой 1 пальца или через олекранон
- Можно использовать ритм дыхания или «спуск на лифте»
- Используется на самой мышце, соединении мышцы и сухожилия, в точках над симпатическими ганглиями, на триггерных зонах
- Выход плавно или рекойлом

Триггерные зоны

- При длительном напряжении мышцы возникает участок постоянного напряжения - триггер, который уже не расслабляется даже если мышца расслаблена – «живет сам по себе».
- Дальше такие триггеры образуются по ходу мышечной цепи или дистально от точки
- Попелянский Я.Ю. Ортопедическая неврология (вертеброневрология)
- Л. Трэвелл, Л. Симонс. Миофасциальные боли

Зоны расположения триггеров

- Над/под гребнями подвздошных костей
- Грушевидная мышца
- Паравертебральные мышцы
- Над/под остью лопатки
- Трапецевидные мышцы
- Кивательные мышцы
- Жевательная мускулатура
- Дельтовидные, подключичные и грудные мышцы

Абсолютные противопоказания

- Переломы костей и иммобилизация
- Сосудистая недостаточность на уровне ШОП (синдром позвоночной артерии)
- О.нарушение мозгового кровотока(до 3 нед.)
- Любая боль или сопротивление мягких тканей при проведении техник
- Нежелание пациента лечиться, сопротивление лечению
- Психиатрия, алкогольное опьянение

Абсолютные противопоказания

- Лихорадочные состояния
- Острые инфекционные заболевания
- Острая хирургическая патология
- Гипертонический или гипотонический криз
- Недостаточность кровообращения 3 ст.
- Острые заболевания кровеносных и лимфатических сосудов

Относительные противопоказания

- Неуверенность в собственных силах
- Неумение выполнять технику
- Ранние сроки беременности
- Аномалии краниовертебральной зоны и шейного отдела позвоночника (Киммерле)
- Возраст (до одного года – сложность проведения)
- Остеопороз, пожилые люди с выраженной органической патологией

Относительные противопоказания

- Любые воспалительные процессы
- Онкологические заболевания
- Головокружения
- Длительное лечение стероидами (т.к. меняются характеристики тканей)
- Некоторые патологии межпозвоночных дисков (секвестрированные грыжи)

Безопасность

- Безопасность пациента – положение тела и манипулируемых сегментов
- Безопасность врача- положение тела, обувь, одежда
- Безопасность выполнения техники – четкий выход на барьер, работа за счет ног и тела

Осмотр пациента

- Осмотр стоя сзади, сбоку, спереди
- Активные тесты для ПОП
- Понятие о флексионном тесте
- Осмотр и активные тесты сидя

Техники лежа на животе

- Мобилизация паравертебральных масс ГОП и ПОП, позвоночно-реберных сочленений на животе
- Разминание квадратных мышц поясницы на животе
- Растягивание на животе(разные направления и уровни)-противоупор двумя руками

Техники лежа на животе

- Роллинг как диагностическая и лечебная техника
- Мобилизация в экстензии, латерофлексии и ротации, тракция через захват за таз/нижн.конечности, ребра
- Общая подвижность крестца во флексии/экстензии – оценка и мобилизация через помпаж, мобилизация во флексии за нижние

Техники на мышцах таза и нижн. конечности

- Ингибция грушевидных мышц, вариант техники МЭТ
- Мобилизация большой и средней ягодичных мышц
- Мобилизация четырехглавой мышцы бедра(глубокий захват!, ищем ограничения, вариант с противодвижением двух рук)

Техники на мышцах нижн.

конечности

- Мобилизация мышц задней поверхности бедра (всей массы или отдельно наружные и внутренние группы, вариант с противоротацией голени)
- Техника освобождения седалищного нерва
- Мобилизация латеральной и медиальной головок икроножной мышцы
- Растяжение разл.участков икроножной мышцы через сгибание в колене и голеностопе

Техники на области шеи

- Тестирование: осмотр + активные тесты
- Тесты безопасности:
 1. на компрессию корешков
 2. на ВБН в экстензии и ротации
- Ингибиция подзатылочных мышц+ тракция после расслабления

Техники на области шеи

- Мобилизация боковых масс шеи через растягивание (различные векторы)
- Мобилизация паравертебральных масс захватом сбоку + противодвижение головы
- Растягивание задних групп мышц через флексию

Техники на области шеи

- Мобилизация параверт.масс через флексию и тракцию(движение по кругу), тот же вариант локально на сегменте
- Мобилизация позвонков за позвонком в трансляции, ротации
- Тракция за затылок и нижн.челюсть – диагностика и лечение (опора на предплечья, избегаем экстензии)

Техники в положении на боку

- Растягивание паравертебральных масс
- Мобилизация ПОП во флексии/экстензии, латерофлексии
- Мобилизация ПОП и ГОП до Th3 в ротации

Техники на подвздошных КОСТЯХ

- Мобилизация в передней и задней ротации на боку
- Мобилизация на животе в передней ротации за нижн. конечность
- Помпажные техники на боку и спине

Техники на грудном отделе

- Активные тесты
- Мобилизация в положении сидя
 1. во флексии (врач сзади или сбоку)
 2. в латерофлексии (врач сбоку, разл. захваты)
 3. в ротации (врач сбоку)

Техники на грудном отделе

- Мобилизация из положения лежа на спине за вытянутые руки (тракция, экстензия, латерофлексия и ротация)
- Мобилизация из положения лежа на животе: за одну руку (руки согнуты в локтях) или две руки(руки прямые), за верхние ребра (во всех этих техниках мобилизуем в экстензии, латерофлексии и ротации)
- Техника работы на триггерах

Техники на верхних конечностях

- Артикуляция в плечевом суставе
- Тот же вариант для АКС и ГКС
- Мобилизация мягких тканей вокруг плечевого сустава
- Мобилизация плечевого сустава за прямую и отведенную руку, врач сбоку
- Мобилизация лопатки в различных направлениях в положении лежа на боку

Техники на нижних конечностях

- Тракция за стопу с целью диагностики и лечения (через помпаж)
- Мобилизация тазобедренного сустава (восьмерка) + помпажные техники
- Мобилизация коленного сустава

Дополнит. техники

- Мобилизация шейно-грудного перехода в положении на боку и сидя
- Вариант мобилизации подвздошных костей:
 1. в задней ротации: ротируем корпус пациента на себя, колено на плечо врача
 2. в передней ротации: ротируем корпус пациента от себя, нога свешена вниз