

М.К. Ченнелл
Д.К. Мейсон



ОСТЕОПАТИЧЕСКАЯ МАНИПУЛЯТИВНАЯ ТЕРАПИЯ

Руководство

Перевод с английского под редакцией
Д.Е. Мохова

 Wolters Kluwer

Москва
ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА
«ГЭОТАР-Медиа»
2022

СОДЕРЖАНИЕ

| | |
|---|----|
| Предисловие к изданию на русском языке | 14 |
| Предисловие к изданию на английском языке | 16 |
| Авторы | 18 |
| Список сокращений | 19 |
| Важность этой книги | 22 |
| Для кого предназначено это руководство? | 23 |
| Организация глав, посвященных отдельным диагнозам | 23 |
| Кодирование | 25 |
| Соматическая дисфункция | 25 |
| Документируйте сбор анамнеза, результаты обследования и принятие решений | 25 |
| Основные сведения об остеопатической манипулятивной терапии ... | 27 |

Раздел I. Диагнозы

| | |
|--|----|
| Аллергический ринит | 39 |
| Аллергия/постназальный затек | 42 |
| Артериальная гипертензия | 45 |
| Артрит | 47 |
| Артроз (остеоартроз) | 50 |
| Ателектаз | 52 |
| Беременность | 55 |
| Боль в нижней части спины | 58 |
| Бронхиальная астма | 62 |
| Воспалительные заболевания кишечника (болезнь Крона или язвенный колит) | 65 |
| Воспалительные заболевания органов малого таза | 68 |
| Гастрит/гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь/диспепсия | 71 |
| Головная боль | 74 |
| Головокружение/лабиринтит | 77 |
| Грипп | 79 |
| Депрессия | 82 |
| Диарея | 85 |
| Дисменорея | 87 |
| Диспареуния/тазовая боль | 89 |
| Дисфагия | 92 |
| Дисфункция височно-нижнечелюстного сустава | 95 |

СОДЕРЖАНИЕ

| | |
|---|-----|
| Запор | 98 |
| Застойная сердечная недостаточность | 101 |
| Икота | 104 |
| Инфекция мочевыводящих путей | 106 |
| Ишиалгия | 108 |
| Кишечная непроходимость | 110 |
| Колики | 113 |
| Комплексный регионарный болевой синдром (рефлекторная симпатическая дистрофия) | 116 |
| Контрактура Дюпюитрена/синдром шелкающего пальца | 118 |
| Костохондрит | 120 |
| Кривошея | 122 |
| Латеральный эпикондилит | 124 |
| Медиальный эпикондилит | 126 |
| Простуда обычная | 128 |
| Паралич Белла | 131 |
| Пилоростеноз | 133 |
| Плечелопаточный периартрит | 135 |
| Пневмония | 138 |
| Посткоммоционный синдром | 141 |
| Предменструальный синдром | 143 |
| Растяжение связок голеностопного сустава | 146 |
| Рвота | 149 |
| Сакроилеит | 152 |
| Синдром беспокойных ног | 154 |
| Синдром верхней апертуры грудной клетки | 156 |
| Синдром карпального канала | 158 |
| Синдром раздраженного кишечника | 160 |
| Синусит | 163 |
| Сколиоз | 166 |
| Средний/серозный/инфекционный отит | 168 |
| Стеноз спинномозгового канала | 171 |
| Тахикардия | 174 |
| Тревога | 177 |
| Фарингит/тонзиллит | 181 |
| Фибромиалгия | 184 |

| | |
|--|-----|
| Холецистит | 187 |
| Хроническая обструктивная болезнь легких | 190 |
| Шейный спондилез | 193 |
| Шум в ушах | 195 |
| Эректильная дисфункция | 197 |
| Язвенная болезнь | 199 |

Раздел II. Структуральная оценка и техники лечения

| | |
|---|-----|
| Диагностика соматической дисфункции | 203 |
| Общий обзор соматических дисфункций и их диагностика | 203 |
| Движения позвоночника | 205 |
| Оценка подвижности между сегментами | 206 |
| Целенаправленные структуральные обследования | 210 |
| Введение | 210 |
| Жалобы, связанные с головой и шеей (включая инфекции верхних дыхательных путей, аллергию, головную боль и боль в области шеи) | 210 |
| Сердечно-легочные симптомы | 211 |
| Жалобы, связанные с органами желудочно-кишечного тракта | 212 |
| Боль в нижней части спины (включая изменения методики при беременности) | 212 |
| Боль в нижней конечности (включая бедро, голень, лодыжку, стопу) | 214 |
| Боль в верхней конечности (включая плечо, локоть, запястье и кисть) | 215 |
| Техники | 217 |
| Голова | 217 |
| Освобождение атлантозатылочного сустава | 217 |
| Эффлюраж пазух носа | 218 |
| Техника Muncie | 219 |
| Освобождение крыловидной мышцы | 220 |
| «Раскручивание» височно-нижнечелюстного сустава | 221 |
| Техника Galbreath | 222 |
| Дренаж околоушных лимфатических узлов | 224 |
| Дренаж венозных синусов | 225 |
| Техника CV4 | 228 |

| | |
|---|-----|
| Шейный отдел | 230 |
| Контрстрейн – передние болезненные точки | 230 |
| Фасилитированный (облегченный) позиционный релиз – передние болезненные точки | 231 |
| Контрстрейн – задние болезненные точки | 232 |
| Фасилитированный (облегченный) позиционный релиз – задние болезненные точки | 233 |
| Мышечно-энергетическая техника – стандартный подход: C ₂ –C ₇ | 234 |
| Мышечно-энергетическая техника – нестандартный подход: атлантаксиальный сустав | 236 |
| Мышечно-энергетическая техника – нестандартный подход: атлантазатылочный сустав | 238 |
| Мягкотканые техники – поперечное растяжение | 240 |
| Мягкотканые техники – продольное растяжение | 241 |
| HVLA – стандартные методики: C ₂ –C ₇ (ротационный траст) | 242 |
| HVLA – нестандартный подход: атлантаксиальный сустав | 243 |
| HVLA – нестандартный подход: атлантазатылочный сустав | 244 |
| Грудной отдел | 245 |
| Артикуляционная техника – наклон вперед сидя | 245 |
| Контрстрейн – передние болезненные точки | 246 |
| Контрстрейн – задние болезненные точки | 248 |
| Мышечно-энергетическая техника – механика Фрайетта 1-го типа | 250 |
| Мышечно-энергетическая техника – механика Фрайетта 2-го типа | 251 |
| Мягкотканые техники – поперечное растяжение | 252 |
| HVLA сегментов T ₁ –T ₅ грудного отдела позвоночника в положении сидя («полный Нельсон») | 253 |
| HVLA – траст двумя руками в положении лежа (Kirksville) | 255 |
| HVLA – траст двумя руками в положении лежа на животе (Texas) – механика Фрайетта 2-го типа | 257 |
| HVLA – траст двумя руками в положении лежа на животе (Texas) – механика Фрайетта 1-го типа | 258 |
| Миофасциальный релиз, прямая техника – тракция грудных мышц | 259 |
| Лимфатическая техника – торакальный «насос» | 260 |

| | |
|---|-----|
| Поясничный отдел | 262 |
| Контрстрейн — передние болезненные точки (все уровни) | 262 |
| Контрстрейн — задние болезненные точки (все уровни) | 264 |
| Мягкотканые техники — поперечное растяжение | 265 |
| Мышечно-энергетическая техника — механика Фрайетта | |
| 1-го типа | 266 |
| Мышечно-энергетическая техника — механика Фрайетта | |
| 2-го типа | 268 |
| HVLA — лежа на боку (поясничный валик) | 270 |
| Крестцовая кость | 273 |
| Артикуляционная техника | 273 |
| Мышечно-энергетическая техника — двусторонняя флексия | |
| крестца | 274 |
| Мышечно-энергетическая техника — двусторонняя экстензия | 275 |
| Мышечно-энергетическая техника — торсия вперед | 276 |
| Мышечно-энергетическая техника — торсия назад | 277 |
| Тазовая кость | 278 |
| Мышечно-энергетическая техника — мобилизация | |
| сустава — передняя ротация тазовой кости | 278 |
| Мышечно-энергетическая техника — мобилизация сустава — | |
| задняя ротация тазовой кости (пациент лежит на спине) | 280 |
| Мышечно-энергетическая техника — мобилизация сустава — | |
| задняя ротация тазовой кости (альтернативный | |
| вариант, пациент лежит на животе) | 281 |
| Мышечно-энергетическая техника — мобилизация | |
| сустава — дисфункция западения внутрь | 282 |
| Мышечно-энергетическая техника — мобилизация | |
| сустава — дисфункция раскрытия наружу | 283 |
| Мышечно-энергетическая техника — мобилизация сустава/ | |
| дыхательная поддержка — дисфункция тазовой кости — | |
| верхнее смещение | 284 |
| Мышечно-энергетическая техника — мобилизация сустава/ | |
| дыхательная поддержка — дисфункция тазовой кости — | |
| нижнее смещение | 285 |
| Верхние конечности | 286 |
| Кости запястья — артикуляционная техника | 286 |
| Освобождение удерживателя сгибателей | |
| (терапия карпального канала) — миофасциальный релиз | 287 |

| | |
|--|-----|
| Техника Спенсера – артикуляционная | 288 |
| Техника Спенсера – энергия мышц | 296 |
| Контрстрейн – надостная мышца | 305 |
| Контрстрейн – подостная мышца | 306 |
| Контрстрейн – большая круглая мышца | 307 |
| Контрстрейн – малая круглая мышца | 308 |
| Контрстрейн – подлопаточная мышца | 309 |
| Контрстрейн – общие сгибатели запястья | 310 |
| Контрстрейн – общие разгибатели запястья | 311 |
| Лимфатическая техника – эффлюраж | 312 |
| Мышечно-энергетическая техника – дисфункция задней части головки лучевой кости (дисфункция пронации) | 314 |
| Мышечно-энергетическая техника – дисфункция передней части головки лучевой кости (дисфункция супинации) | 315 |
| Нижние конечности | 316 |
| Лимфатическая техника – «насос» стоп | 316 |
| Лимфатическая техника – эффлюраж | 317 |
| Мышечно-энергетическая техника – гипертонус поясничной мышцы | 319 |
| Мышечно-энергетическая техника – гипертонус грушевидной мышцы | 320 |
| Контрстрейн – гипертонус поясничной мышцы | 321 |
| Контрстрейн – гипертонус грушевидной мышцы | 323 |
| Ребра | 325 |
| Контрстрейн – передние болезненные точки AR1–AR10 | 325 |
| Контрстрейн – задние болезненные точки PR1–PR10 | 328 |
| «Пружинная» техника (миофасциальный релиз) – подъем ребер | 330 |
| Мышечно-энергетическая техника с дыхательной поддержкой – дисфункция ребер I или II на вдохе | 332 |
| Мышечно-энергетическая техника – дисфункция ребер III–X на вдохе | 333 |
| Мышечно-энергетическая техника с дыхательной поддержкой – дисфункция ребер XI и XII на вдохе | 335 |
| Мышечно-энергетическая техника – дисфункция I ребра на выдохе | 336 |
| Мышечно-энергетическая техника – дисфункция II ребра на выдохе | 337 |

| | |
|---|-----|
| Мышечно-энергетическая техника — дисфункция ребер III–V на выдохе | 338 |
| Мышечно-энергетическая техника — дисфункция ребер VI–X на выдохе | 339 |
| Мышечно-энергетическая техника — дисфункция ребер XI–XII на выдохе | 340 |
| Живот | 341 |
| Миофасциальный релиз/лимфатическая техника — коррекция купола диафрагмы | 341 |
| Миофасциальный релиз, прямая ингибиция — освобождение коллатерального ганглия | 342 |
| Прямая ингибиция — рефлекс Чэпмена | 344 |
| Миофасциальный релиз — стимуляция ободочной кишки | 345 |
| Прямой миофасциальный релиз — освобождение/подъем брыжейки | 349 |
| Специализированные тесты | 350 |
| Голова | 350 |
| Тестирование черепных нервов | 350 |
| Оценка височно-нижнечелюстного сустава | 355 |
| Шейный отдел позвоночника | 356 |
| Тест distraction | 356 |
| Тест на компрессию шейного отдела (тест Spurling) | 357 |
| Тест Вальсальвы | 358 |
| Тест с глотанием (возможная инфекция, остеофиты, гематома или опухоль в передней части шейного отдела позвоночника) | 359 |
| Обследования нижних конечностей | 360 |
| Тест Тренделенбурга (слабость средней ягодичной мышцы) | 360 |
| Обследование коленного сустава — тест переднего «выдвижного ящика» (разрыв передней крестовидной связки) | 361 |
| Обследование коленного сустава — тест заднего «выдвижного ящика» (разрыв задней крестовидной связки) | 362 |
| Тест компрессии Arley (разрыв мениска) | 363 |
| Тест distraction Arley (разрыв связок) | 364 |
| Тест Lachman (разрыв передней крестовидной связки) | 365 |
| Тест McMurray (задний разрыв медиального мениска) | 366 |
| Тест McMurray (разрыв латерального мениска) | 367 |
| Надколенниковый тест на истирание (хондромалиция) | 368 |

СОДЕРЖАНИЕ

| | |
|--|-----|
| Вальгусный стресс-тест (разрыв средней коллатеральной связки) | 369 |
| Варусный стресс-тест (разрыв боковой коллатеральной связки) ... | 370 |
| Тест переднего «выдвижного ящика» для выявления нестабильности голеностопного сустава (разрыв передней таранно-малоберцовой связки и, возможно, других связок) | 371 |
| Поясничный отдел позвоночника | 372 |
| Тест с подъемом прямой ноги | 372 |
| Тест опускания бедра | 374 |
| Тесты таза | 376 |
| Тест компрессии верхней передней подвздошной ости (обнаружение стороны соматической дисфункции тазовой кости) | 376 |
| Флексионный тест стоя (обнаружение стороны соматической дисфункции в области таза) | 377 |
| Флексионный тест сидя (обнаружение стороны соматической дисфункции в области таза, в частности дисфункции крестца) | 379 |
| Пояснично-крестцовый «пружинный» тест (основание крестца кзади) | 380 |
| Обследования верхних конечностей | 381 |
| Тест «почесывания» Arley (диапазон движений в плечевом суставе) | 381 |
| Тест опускания руки (разрыв вращательной манжеты, в частности надлопаточной мышцы) | 383 |
| Тест Neer (сдавление сухожилий надлопаточной и подлопаточной мышц под акромиальным отростком) | 384 |
| Тест Hawkin (сдавление сухожилий надлопаточной и подлопаточной мышц под акромиальным отростком) | 385 |
| Тест Speed (тендинит бицепса, энтезопатия или разрыв суставной губы) | 386 |
| Тест Yergason (стабильность сухожилия двуглавой мышцы в межбугорковой борозде) | 387 |
| Тест «опасения при продолжении движения в суставе» (передняя нестабильность плечевого сустава) | 388 |
| Тест Adson (синдром верхней апертуры грудной клетки) (сдавление плечевого сплетения между передней и средней лестничными мышцами) | 389 |
| Тест с осанкой военного (тест костоклавикулярного синдрома) (сдавление плечевого сплетения между ключицей и I ребром) | 390 |

| | |
|--|-----|
| Тест Wright (сдавление плечевого сплетения под малой грудной мышцей) | 391 |
| Симптом Тинеля на локтевом суставе (защемление локтевого нерва) | 392 |
| Тест Cozen — тест для выявления «теннисного локтя» (латеральный эпикондилит) | 393 |
| Тест Mill — тест для выявления «теннисного локтя» (латеральный эпикондилит) | 394 |
| Тест для выявления «локтя гольфиста» (медиальный эпикондилит) | 395 |
| Тесты на стабильность связок в локтевом суставе | 396 |
| Тест Allen (артериальная недостаточность лучевой и локтевой артерий кисти) | 397 |
| Тест Finkelstein (болезнь де Кервена/теносиновит) | 398 |
| Тест Phalen (синдром карпального канала) | 399 |
| Тест Тинеля (синдром карпального канала) | 400 |
| Сводные схемы | 401 |
| Потенциальное сдавление нервов верхних конечностей | 401 |
| Потенциальное сдавление нервов нижних конечностей | 403 |
| Передние дерматомы | 404 |
| Задние дерматомы | 405 |
| Рефлексы | 406 |
| Верхние конечности | 406 |
| Нижние конечности | 409 |
| Мышечная сила | 411 |
| Верхние конечности | 411 |
| Нижние конечности | 418 |
| Компрессия швов черепа | 420 |
| Компрессия CV4 | 420 |
| Лобно-затылочный захват | 422 |
| Сводный захват | 423 |
| Краниальный диагноз | 424 |
| Диагноз дисфункции крестца | 438 |
| Литература | 440 |
| Источники литературы по отдельным диагнозам | 440 |
| Предметный указатель | 456 |

КОДИРОВАНИЕ

Соматическая дисфункция

Соматическая дисфункция определяется как нарушение или изменение функции одного из компонентов соматической системы (костного, связочного или миофасциального) и связанных с ним сосудистых, лимфатических и нервных элементов. Основные физикальные находки, говорящие о соматической дисфункции: (T) изменения текстуры ткани, (A) асимметрия при статическом обследовании, (R) дефицит амплитуды движений и (T) болезненность¹. Эти компоненты можно и нужно применять при проведении остеопатической диагностики. Для дополнительного уточнения соматической дисфункции могут быть использованы позиционные диагнозы, связанные с правилами Фрайетта для грудного и поясничного отделов позвоночника, основными движениями в шейном отделе позвоночника и стандартными основными позициями движений для таза, крестца, конечностей и ребер. Определенные варианты техник могут лучше, чем другие, подходить для коррекции некоторых состояний, например, болезненные точки — методика стрейн-контрстрейн (КС); ограничения движений в фасциальных плоскостях/связывание или облегчение движений — техники миофасциального релиза (МФР).

Документируйте сбор анамнеза, результаты обследования и принятие решений

ОМТ не является вмешательством, которое должно проводиться изолированно, и не следует назначать несколько сеансов ОМТ без тщательной повторной оценки состояния пациента, анамнеза, физикального обследования и анализа принятого медицинского решения. Пациентам не следует рекомендовать возвращаться специально для ОМТ, потому что эта процедура может быть не показана на следующем визите к врачу. ОМТ нужно использовать, только если на основании анамнеза и физикального осмотра будут исключены другие причины имеющихся симптомов и установлено сохранение соматической дисфункции как основной или второстепенной (то есть присутствующей в сочетании

¹ Glossary of Osteopathic Terminology. American Association of Colleges of Osteopathic Medicine.

с какой-либо другой медицинской проблемой) причины клинических проявлений. ОМТ следует применять только после того, как врач сочтет, что это безопасно, выберет подходящую технику, которая, как ожидается, уменьшит или устранит соматическую дисфункцию, и улучшит соответствующие клинические проявления.

Кроме того, при принятии решения врач должен учесть возможные варианты лекарственной терапии, рассмотреть альтернативы лечению и решить, необходимы ли дальнейшие радиологические или лабораторные обследования и будут ли полезны дополнительные меры, такие как направления к другим специалистам, программа физических нагрузок, коррекция диеты или другие методы лечения. Все это должно быть задокументировано в том формате, какой любой компетентный врач использует при оказании стандартной медицинской помощи, и это не связано с предшествующей или последующей ОМТ.

Выявляемые соматические дисфункции кодируются в соответствии с кодами Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра.

Коды Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра для соматической дисфункции

| Область | Код МКБ-10 |
|-------------------------|-------------------|
| Голова | M99.00 |
| Шея | M99.01 |
| Грудь | M99.02 |
| Поясница | M99.03 |
| Крестец | M99.04 |
| Таз | M99.05 |
| Нижняя конечность | M99.06 |
| Верхняя конечность | M99.07 |
| Грудная клетка | M99.08 |
| Область живота и другие | M99.09 |

ОСНОВНЫЕ СВЕДЕНИЯ ОБ ОСТЕОПАТИЧЕСКОЙ МАНИПУЛЯТИВНОЙ ТЕРАПИИ

Основные сведения об остеопатической манипулятивной терапии

| Техника | Прямое/ непрямое воздействие | Активная/ пассивная техника | Механизм действия |
|--|------------------------------------|-----------------------------------|--|
| Мягко- тканная | Прямое | Пассивная | Техника, которая обычно включает разминание, растяжение, глубокое давление, ингибицию и/или тракцию, при этом с помощью пальпации отслеживают реакцию тканей и изменение движений. Эта техника — разновидность миофасциальной терапии |
| Миофас- циальный релиз | Прямое или непрямое | Пассивная | Техника, при которой задействуются фасции тканей и используется термодинамическая и механическая стимуляция руками врача мягких тканей и фасций пациента; может вызывать пьезоэлектрические изменения, которые помогают смягчить, удлинить, расслабить и высвободить зажатые фасциальные ткани |
| Лимфати- ческая | Прямое | Пассивная | Механическое сжатие при помощи усилий врача приводит к мобилизации лимфатической жидкости |
| Контр- стрейн (противо- натяже- ние) | Непрямое | Пассивная | Техника, при которой чувствительная точка дисфункциональной мышцы или сустава помещается в положение наибольшего комфорта, чтобы уменьшить сохраняющуюся патологическую гиперчувствительность проприорецепторов. |

Продолжение таблицы

| Техника | Прямое/ непрямое воздействие | Активная/ пассивная техника | Механизм действия |
|------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|---|
| | | | <p>В методике «контрстрейн» (расслабления) используют точное позиционирование тела, чтобы уменьшить активность сверхчувствительного мышечного веретена и патологические сокращения дисфункциональной мышцы</p> |
| Мышечно-энергетическая | Прямое или непрямое | Активная | <p><i>Постизометрическая релаксация</i> Во время сокращения мышцы оказывается повышенное давление на проприорецепторы сухожильного органа Гольджи. Это приводит к угнетению рефлексов и последующему расслаблению мышцы.</p> <p><i>Реципрокная ингибиция</i> Взаимодействие мышц-агонистов/антагонистов с целью расслабления при сокращении соответствующего антагониста.</p> <p><i>Дыхательные упражнения</i> Использование дыхания пациента для перемещения сомы через барьер.</p> <p><i>Мобилизация суставов</i> Задействование мышечного аппарата и рук врача в качестве опоры для мобилизации суставов с ограниченной подвижностью</p> |

Окончание таблицы

| Техника | Прямое/ непрямое воздействие | Активная/ пассивная техника | Механизм действия |
|--|------------------------------------|-----------------------------------|---|
| Высокая скорость/ низкая амплитуда (трастовая техника) | Прямое | Пассивная | Применение кратковременного усилия, распространяющегося на небольшое расстояние в пределах анатомического диапазона движения сустава. В результате задействуется ограничительный барьер суставной соматической дисфункции в одной или нескольких плоскостях движения, чтобы снять ограничения. Иногда можно услышать кавитационный хлопок, который представляет собой высвобождение фиксированных синовиальных складок/газа или суставных спаек в суставе |
| Остеопатическая краниальная манипулятивная техника* | Прямое или непрямое | Пассивная | Система диагностики и лечения, которую использует врач-osteopat, она основана на первичном дыхательном механизме и сбалансированном натяжении мембран и связок. Это система диагностики и лечения, впервые описанная Уильямом Г. Сазерлендом |

* Ранее называемая краниальной остеопатией.

Противопоказания для остеопатической манипулятивной терапии*

| Абсолютные противопоказания** для остеопатической манипулятивной терапии | Относительные противопоказания для остеопатической манипулятивной терапии |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Проведение манипуляций непосредственно над переломом или вывихом. | <ul style="list-style-type: none"> • Тяжелый остеопороз. • Острая травма мышц |

Продолжение таблицы

| Абсолютные противопоказания** для остеопатической манипулятивной терапии | Относительные противопоказания для остеопатической манипулятивной терапии |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Тяжелая сосудистая недостаточность. • Местное злокачественное новообразование или инфекция | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Некротический фасциит | <ul style="list-style-type: none"> • Поражение внутренних органов (например, острый гепатит), перегрузка селезенки. • Злокачественные новообразования. • Умеренная или тяжелая застойная сердечная недостаточность |
| <ul style="list-style-type: none"> • Тяжелое заболевание, при котором строгие ограничения позы пациента препятствуют проведению лечения. • Травмированная ткань, на которую может негативно повлиять изменение положения | <ul style="list-style-type: none"> • Любое заболевание, предрасполагающее к усилению боли при изменении положения |
| <ul style="list-style-type: none"> • Перелом/вывих. • Умеренная или тяжелая нестабильность суставов | <ul style="list-style-type: none"> • Умеренное или сильное растяжение мышц. • Тяжелый остеопороз. • Тяжелое заболевание, особенно с сердечно-легочной недостаточностью, состояние после операции |
| <ul style="list-style-type: none"> • Нестабильность суставов. • Тяжелый остеопороз. • Тяжелая грыжа межпозвонкового диска с радикулопатией в области проведения терапии. • Метастатическое заболевание в данной области. • Инфекция в данной области. | <ul style="list-style-type: none"> • Остеоартрит с умеренной потерей подвижности. • Остеопения. • Легкое или умеренное растяжение/вывих |

Окончание таблицы

| Абсолютные противопоказания** для остеопатической манипулятивной терапии | Относительные противопоказания для остеопатической манипулятивной терапии |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Вертебробазилярная недостаточность. • Врожденные аномалии, предрасполагающие к нестабильности – синдром Дауна, мальформация Арнольда–Киари | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Острое внутричерепное кровоизлияние/кровоизлияние. • Недавний перелом костей черепа. • Повышенное внутричерепное давление | <ul style="list-style-type: none"> • Объемное образование. • Коагулопатии |

* В России в клинических рекомендациях «Остеопатическая диагностика соматических дисфункций», принятых в 2014 г., перечень показаний и противопоказаний несколько отличается.

Абсолютными противопоказаниями для остеопатического воздействия являются:

- лихорадочные состояния, в том числе неясной этиологии;
- острые инфекционные заболевания;
- хронические инфекционные заболевания в фазе обострения;
- контагиозные заболевания кожи, ногтей, волос;
- системные заболевания крови;
- кровотечение или подозрение на кровотечение;
- острая хирургическая патология;
- системные заболевания соединительной ткани в период обострения;
- острые воспалительные заболевания кровеносных и лимфатических сосудов, острый тромбоз;
- аневризма аорты и сердца;
- легочно-сердечная недостаточность 3-й степени;
- недостаточность кровообращения 3-й степени;
- гипертонический и гипотонический криз;
- острый коронарный синдром;
- черепно-мозговая травма (острый период);
- острые травматические повреждения позвоночника и суставов;
- острые нарушения мозгового кровообращения (острейший период);
- острые нарушения спинномозгового кровообращения (спинальные инсульты; острейший период);
- острые и подострые воспалительные заболевания головного и спинного мозга и его оболочек, позвоночника и суставов;

- ранний послеоперационный период при хирургических вмешательствах;
- гнойные процессы любой локализации;
- диагностически неясные случаи с подозрением на патологию, являющуюся противопоказанием;
- эндогенные психические заболевания в период обострения, экзогенные психические расстройства с чрезмерным возбуждением;
- психологический отказ пациента от лечения.

Относительные противопоказания для остеопатической коррекции:

- аномалии краниовертебральной зоны и шейного отдела позвоночника (в том числе аномалия Киммерли, аномалия Арнольда–Киари);
- анкилозирующий спондилоартрит (болезнь Бехтерева);
- грыжа межпозвоночного диска в области шейного отдела позвоночника в остром периоде заболевания при выраженном болевом синдроме;
- заболевания внутренних органов в стадии декомпенсации;
- остеопороз;
- злокачественные новообразования любой локализации;
- доброкачественные образования (активный рост). — *Примеч. научн. ред.*

** Отказ пациента от процедуры или отсутствие соматической дисфункции всегда является противопоказанием.

Справочные материалы

| Определения | Вегетативная иннервация |
|--|---|
| <p>Активная техника — пациент напрягает свои мышцы.</p> <p>Пассивная техника — пациент позволяет врачу поместить его в нужное положение без активной помощи самого пациента.</p> <p>Прямое воздействие — исходное положение по направлению к барьеру соматической дисфункции.</p> <p>Непрямое воздействие — исходное положение по направлению к облегчению соматической дисфункции</p> | Система органов |
| | Голова и шея |
| | Сердце |
| | Легкие |
| | Пищевод |
| | Нижняя часть пищевода и желудок |
| | Селезенка и поджелудочная железа |
| | Печень и желчный пузырь |
| | Тонкая кишка |
| | Почка |
| | Восходящая и поперечная ободочная кишка |
| | Нисходящая/сигмовидная ободочная/прямая кишка |
| Яичники/яички | |

Окончание таблицы

| Определения | Вегетативная иннервация |
|-------------|----------------------------|
| | Мочеточники/мочевой пузырь |
| | Матка |
| | Верхние конечности |
| | Нижние конечности |

| Симпатическая иннервация | Парасимпатическая иннервация | Коды по МКБ-10 | |
|---|--------------------------------|----------------|-------------------------|
| | | Код | Область |
| T ₁ -T ₄ (T ₅) | Блуждающий нерв | M99.00 | Область головы |
| | | M99.01 | Область шеи |
| | | M99.02 | Область груди |
| | | M99.03 | Область поясницы |
| | | M99.04 | Область крестца |
| | | M99.05 | Область таза |
| | | M99.06 | Нижняя конечность |
| T ₁ -T ₅ | | M99.07 | Верхняя конечность |
| T ₂ -T ₄ (T ₅) | | M99.08 | Грудная клетка |
| T ₅ -T ₆ | | M99.09 | Область живота и другие |
| T ₆ -T ₁₀ (T ₅ -T ₉) | S ₂ -S ₄ | | |
| T ₇ -T ₉ (T ₅ -T ₁₁) | | | |
| T ₆ -T ₉ (T ₇ -T ₉) | | | |
| T ₉ -T ₁₀ (T ₁₁) | | | |
| T ₁₀ -L ₁ | | | |
| T ₍₉₎₁₀ -T ₁₁ | | | |
| T ₍₁₀₎₁₁ -L ₂ | | | |
| T ₍₁₀₎₁₂ -L ₁ | | | |
| T ₂ -T ₅ (T ₇) | | | |
| T ₍₁₀₎₁₁ -L ₂₍₃₎ | | | |
| C ₁ -C ₈ | | | |

Примечание: T – грудные сегменты спинного мозга; L – поясничные сегменты спинного мозга; S – крестцовые сегменты спинного мозга; C – шейные сегменты спинного мозга.

Передние точки Чэпмена

| Область | Передние точки |
|-----------------------------------|--|
| Среднее ухо | Верхний край ключицы, на 1/3 от средней линии |
| Пазухи | Нижний край ключицы, на 1/3 от средней линии |
| Миокард | Второе межреберье |
| Пищевод | Второе межреберье |
| Щитовидная железа | Второе межреберье |
| Бронхи | Второе межреберье |
| Верхняя часть легкого | Третье межреберье |
| Нижняя часть легкого | Четвертое межреберье |
| Печень | Пятое и шестое межреберья справа |
| Желудок | Пятое и шестое межреберья слева |
| Желчный пузырь | Шестое межреберье справа |
| Поджелудочная железа | Седьмое межреберье справа |
| Селезенка | Седьмое межреберье слева |
| Аппендикс | Кончик XII ребра справа |
| Надпочечники | На 2,5 см в сторону и на 5 см выше пупка |
| Почки | На 2,5 см в сторону и на 2,5 см выше пупка |
| Мочевой пузырь | Околопупочная область |
| Яичники, мочеиспускательный канал | Верхняя ветвь лобковой кости, на 2 см латеральнее симфиза |
| Предстательная железа | Наружная часть бедра (вдоль заднего края подвздошно-большеберцового тракта) с обеих сторон |
| Привратник | Центр грудины |

Превентебральные ганглии (коллатеральные ганглии)

| Название | Расположение | |
|----------------------------|---|--|
| Ганглий чревного сплетения | Чуть ниже мечевидного отростка | Пищевод, желудок, двенадцатиперстная кишка |
| Верхний брыжечный ганглий | Между точками ганглия чревного сплетения и нижнего брыжечного ганглия | От тощей до поперечной ободочной кишки |
| Нижний брыжечный ганглий | Чуть выше пупка | От нисходящей ободочной до прямой кишки |

ОСНОВНЫЕ СВЕДЕНИЯ ОБ ОСТЕОПАТИЧЕСКОЙ МАНИПУЛЯТИВНОЙ...

