

УДК 615.89
ББК 53.59
Д57

*Все права защищены.
Ни одна часть данного издания не может быть
воспроизведена или использована в какой-либо форме,
включая электронную, фотокопирование, магнитную запись
или иные способы хранения и воспроизведения информации,
без предварительного письменного разрешения правообладателя.*

Д57 БОЛИНЕТ. Метод, который подарит вам жизнь без телесной боли! — Москва : Издательство АСТ, 2024. — 224 с. — (Мастер здоровья).

ISBN 978-5-17-161618-2

Добрый Начин — ведущий FDM-терапевт, остеопат, психофизиолог, объединивший медицинские практики Востока и Запада. В прошлом, офицер гос.безопасности, изучавший язык тела, сегодня врач, к которому летят пациенты со всего мира. Проведя 11 000 приемов выработал свой метод избавления от боли в теле, который позволит вам сэкономить время и деньги на многочисленные походы к врачам.

Каждый человек на подсознательном уровне знает, как себе помочь без химии и сложных вмешательств. Боль — это язык тела, главное научиться его правильно понимать. Бог нас создал совершенными, он дал нам инструмент для того, чтобы помогать себе — свои целительные руки. Уникальная методика самопомощи, разработанная автором, научит вас понимать сигналы тела и избавляться от болей в зависимости от их типа и места.

- Простой язык без сложных медицинских терминов
- QR-коды с видеоматериалами
- Авторские техники самопомощи
- Синтез восточной и западной медицины
- Возможность лучше узнать свое тело и договориться с ним

УДК 615.89
ББК 53.59



«Добрый Начин — один из самых ярких и эффективных FDM терапевтов России. Его опыт и практика родили особый подход, за которым наблюдают все специалисты нашей школы в разных уголках планеты».

***Е. Е. Хаïмов — президент
Европейской FDM ассоциации***



«Перед нами очень интересный труд. На первый взгляд, он посвящен исключительно сугубо частной прикладной проблеме — борьбе с телесными болями. Но предлагая оригинальные способы борьбы с болями, автор невольно затрагивает более широкий круг вопросов методологического характера: Что такое «ментальный образ нашего тела»? Как реализовать комплексный психофизиологический подход к лечению больного? Каковы достоинства и преимущества моделей лечения в классической медицине и зарождающейся «медицине открытого сознания»? В поиске ответов на эти и другие «медико-философские» вопросы автор придерживается современного биопсихосоциального подхода и мудрой заповеди великого русского врача М.Я. Мудрого: «Надо лечить больного, а не болезнь». Таким образом, книга Начина Доброго — это не только набор авторских целительных методов борьбы с болями тела, но и своеобразный «чемодан идей». И если география пациентов автора простирается от Москвы до Владивостока и от Англии до Австралии, то география затрагиваемых в книге научных проблем — от идей Аристотеля до современных инновационных медицинских концепций Стивена Типальдоса и Джорджа Л. Энгеля».

**А. М. Черноризов — заведующий
кафедрой психофизиологии, заслуженный
профессор МГУ имени Ломоносова,
член Ученого совета ИП РАН**

торитетные доводы, подтверждающие данный тезис?

Руководствуясь библейским принципом «Относись к другим так, как хотелось бы, чтобы относились к тебе», я прямо сейчас отвечаю на эти вопросы.

Для кого эта книга

Эта книга для каждого из вас, для каждого, кто хоть раз сам испытывал мучения и боли в теле или наблюдал, как близкий человек мучается, когда у него что-то болит. Для тех, кто хоть раз в жизни сам себе давил на больное место, растирал или массажировал его, после чего испытывал облегчение или отмечал, что боль становится «приятной». Если вы только что улыбнулись и вспомнили себя, давящими на больное место с гримасой боли и одновременно блаженства на лице, то эта книга вам точно понравится, ведь вы получите ответ на вопрос, почему так происходит.

Так вот, я бы хотел написать, дорогие мои друзья, что эта книга для **всех**. Ведь нет на свете человека, который бы ни разу не испытывал болей в теле и не искал ответа на вопрос, что делать, чтобы перестало болеть. Я думаю, этот вопрос входит в тройку лидеров вместе с такими, как «Что бы такого вкусного съесть, чтобы

похудеть?», «Кто появился первым на свет: яйцо или курица?», или таким важным, как «Существует ли настоящая любовь с первого взгляда?».

То есть книга для самого что ни на есть широчайшего круга, для людей, не обладающих специальными познаниями в медицине, анатомии и физиологии человеческого организма, не для врачей и профильных специалистов, хотя и им, безусловно, будет интересен новый подход и философия иного медицинского взгляда на лечение БОЛИ в теле.

Специально для коллег-реабилитологов напишу, что в этой книге вы найдете авторское понимание феномена телесной боли, обусловленной скелетно-мышечными и фасциальными патологиями. Ознакомьтесь с приемами и методами самостного подхода в работе с болью. Я поделюсь с вами эффективными способами избавления от болей, основанными на моей многолетней практике и непрекращающемся поиске ответа на вопрос: как быстро купировать боль в теле и ее причину?

При этом, дорогие мои друзья, книга написана простым, понятным для каждого человека языком. Я постарался не загружать текст сложными анатомически-

ми, физиологическими и специальными терминами. А для большей наглядности она снабжена иллюстрациями и даже QR-кодами со ссылками на обучающие видеоролики.

Как эффективно пользоваться книгой

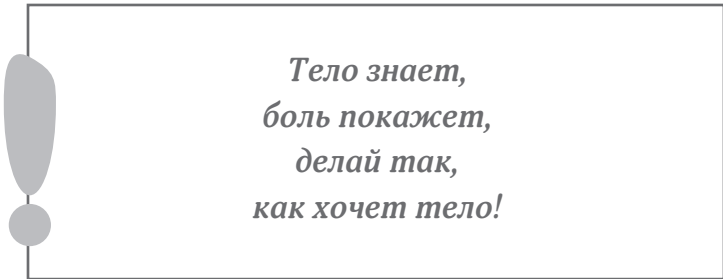
В медицинской литературе есть статистика обращаемости пациентов с жалобами на боль в теле, согласно которой самым распространенным видом боли в теле является боль в спине.

Ответственно заявляю, что и моя статистика совпадает с мировой, ведь большинство моих пациентов тоже жалуются так или иначе на боли «в спине». Причем, по моим наблюдениям, под болью «в спине» вы все подразумеваете, оказывается, разные части тела. Обычно это боль между лопаток, в пояснице или надключичной зоне.

Вместе с тем немало моих пациентов обращаются также с болями в коленях, стопах, кистях, локтях, шее, бедрах, пальцах ног и рук — в общем, болеть может везде.

Но про все эти, казалось бы, разные боли наше тело сообщает строго определенными жестами. Это поразительно, но это факт. Прочитав книгу, вы **научитесь**

правильно интерпретировать язык боли своего тела и применять соответствующую технику для самопомощи. И тогда вам уже не будет важно, в какой части тела у вас болит, ведь вы всегда сможете применить правильную технику, зная язык тела. **Техники самопомощи универсальны!**



*Тело знает,
боль покажет,
делай так,
как хочет тело!*

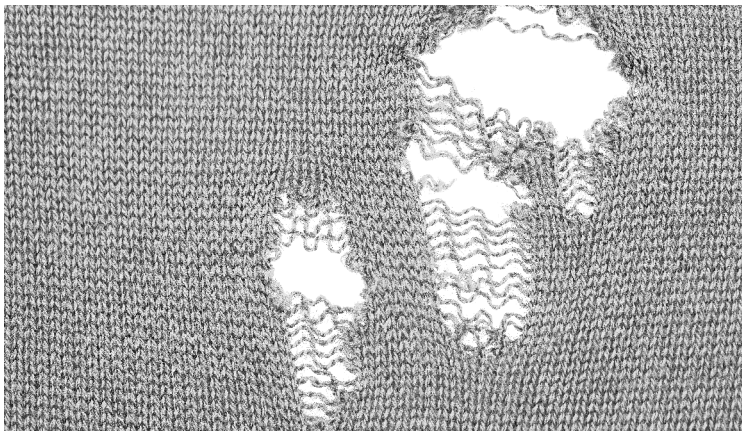
Слоган, который легко запомнить и который быстро передает суть метода.

Поэтому я очень рад, что смог написать книгу таким образом, что вам достаточно будет понять, каким жестом тело показывает свою боль, найти соответствующий раздел в книге и применить описанную в нем технику, которая будет работать на любой части тела.

Эта книга — своего рода наглядно-практическое пособие по самопомощи, и она может стать вашим постоянным спутником «на всякий случай» в путешествиях.


Триггерный тяж

Триггерный тяж — это фасциальное нарушение, возникшее по причине расхождения продольных фасций. В костюме Человека-паука это длинная дырка по шву. Или можно представить капроновый чулок, который порвался вдоль (илл.№4). Или затяжку на вязаном свитере. Видите, сколько метафоричных образов всплывает сразу же?



Илл. 4. Это пример затяжки на трикотаже. Примерно так выглядит триггерный тяж

Это та самая тянущая боль, которая может появиться в любой части тела. Она ощущается как натянутый жгут, — не широкая лента или лампас, а именно тонкая линия и обязательно тянущая.



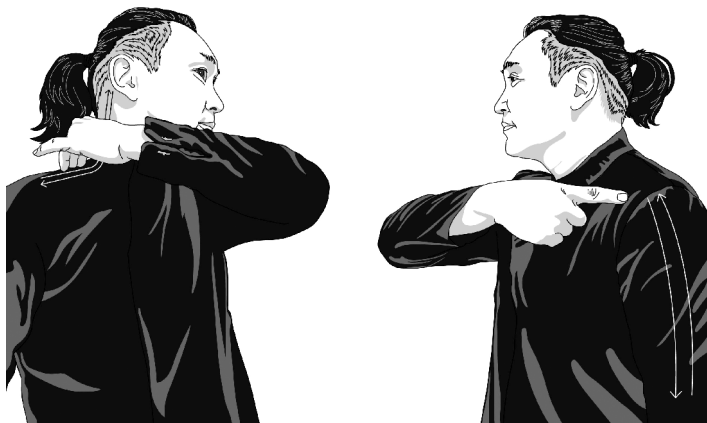
Триггерный тяж всегда показывается пациентом скользящим движением одним пальцем по траектории его возникновения или несколькими сомкнутыми пальцами. Причем на любой части тела это всегда будет линия, и она всегда будет показываться одинаковыми жестами.

Я специально привел в иллюстрациях примеры триггерных тяжей на разных частях тела (см. илл. 5, 6, 7, 8). Эти триггерные тяжи в моей практике встречаются чаще всех других дисторсий (нарушений).

В ходе сбора анамнеза, как только я слышу от вас слова «У меня тянет в этом месте», сопровождающиеся характерным жестом — размашистым движением пальцами по траектории, — я понимаю, что это тот самый триггерный тяж. Эта тянущая боль может вызывать разнообразные последствия. В своей практике я встречал иногда невероятные случаи. Например, человек, которого эта тянущая боль мучает много лет, и ни один способ лечения ему никак не помог. В отчаянии он даже расцарапывал себе кожу ногтями до крови, лишь бы избавиться от этого ненавистного ощущения.



Илл. 5, 6. Таким жестом пациент показывает триггерный тяж сомкнутыми пальцами по траектории его прохождения



Илл. 7, 8. Такими жестами пациент показывает триггерный тяж сомкнутыми пальцами или одним пальцем по траектории его прохождения

В литературе встречаются описания, как люди с тянущей хронической болью даже разрезают себе кожу лезвием или ножом вдоль этой самой линии. Таких людей берут на учет как «склонных к суициду». Но вот в ходе беседы с психиатром они сообщают, что порезали себя не для того, чтобы лишиться жизни, а чтобы избавиться от этой навязчивой тянущей боли в руке или ноге.

Этот с виду почти безобидный триггерный тяж иногда может вызывать поистине серьезные последствия.

«Нервный тик»

Один случай из моей практики запомнился мне на всю жизнь. Ко мне на прием привели семилетнего Олафа со странной, на первый взгляд, жалобой. Когда я уточнил, какой запрос, родители ответили, что у мальчика нервный тик — он постоянно наклоняет шею к левому плечу. «Помогите, пожалуйста, мы уже были у многих специалистов. У психиатров, у неврологов, принимает все назначенные таблетки, но эффекта

нет. Мы заметили сначала, что он наклонял голову раз в несколько часов, потом раз в час, потом раз в полчаса и так далее». В итоге мальчик на момент обращения ко мне наклонял голову каждые 10–15 секунд.

Моя первая мысль была: «Как я могу помочь мальчугану, ведь тут что-то явно неврологическое».

Однако, помня первое правило целителя, которое гласит, что если к тебе пришел пациент с просьбой о помощи, значит, у тебя уже есть все для того, чтобы его вылечить, я стал внимательно его осматривать и, конечно, задавать много вопросов.

Самый первый и очевидный вопрос, который пришел мне в голову, — «Зачем ты так наклоняешь голову?». Я получил неожиданный ответ: «Мне так легче, потому что, когда я так делаю, натяжение на противоположной стороне шеи становится меньше на какое-то время». Когда я это услышал, меня аж передернуло. «Подожди, малыш, давай поподробнее. Правильно ли я понял? У тебя тянет шею с левой стороны, и ты, чтобы растянуть эту стягивающую с левой стороны боль, наклоняешь шею в противоположную сторону?» — уточнил я. Он ответил: «Да, именно так. Сначала мне это помогало на несколько часов, потом на час, потом

на полчаса, а теперь на 10–15 секунд...» Когда я попросил его показать, где и как у него тянет в шее, он характерным жестом пальцами провел по линии от сосцевидного отростка (выступающая кость за ухом) вдоль всей шеи по трапецевидной мышце и до плеча. Господи, это был триггерный тяж.

Представляете, друзья: нервный тик, которым страдал мальчик Олаф, вовсе не был нервным тиком. Это был триггерный тяж, который на момент обращения ко мне уже был хроническим и так беспокоил мальчика, что вызвал псевдонервный тик.


Несложно представить удивление родителей и самого Олафа, когда я за несколько минут устранил тяж и мальчик перестал наклонять голову. При этом на лице у него было неподдельное ощущение блаженства и радостного удивления. Мама Олафа и я пристально смотрели на него минуту, потом вторую, и он ни разу не наклонил голову к плечу. Я спросил у него: «Ты хочешь наклонить голову?», на что он ответил, что хочет это сделать по привычке, но тянущего ощущения в шее, которое его заставляло это делать, больше не было. Поэтому он уже мог контролировать свое движение.

Через несколько дней они пришли ко мне вновь, так как я записал их, чтобы посмотреть в динамике, как будут развиваться события с шеей дальше. К моему счастью, Олаф и его мама сказали мне, что он за это время нечасто наклонял голову по привычке и, каждый раз получая замечания от мамы, старался

больше так не делать. Тянущая линия на шее прошла. «Нервный тик», естественно, тоже.

Из этой истории мы видим, как важно правильно задавать вопросы пациенту. Пусть эти вопросы иногда кажутся странными. Когда я задал Олафу вопрос, зачем он наклоняет голову, мама на меня посмотрела с удивлением, а потом, когда уже все закончилось и Олаф избавился от «тика», она сказала мне, что ни один врач такого вопроса не задавал. А еще видим, что таблетки, в данном случае довольно сильнодействующие нейроседативные (успокоительные) и миорелаксанты (расслабляющие мышцы), не помогли, что абсолютно логично, ведь причиной «тика» была не неврология, а фасциальное нарушение — триггерный тяж.

*Друзья, давайте закрепим
и подведем итог:
Триггерный тяж — расхождение про-
дольных фасциальных волокон. Язык
жестов — размашистое
движение вдоль него одним или
несколькими пальцами. Возникает
почти во всех регионах тела,
а часто один триггерный тяж
проходит через несколько областей:*



*например, может стать причиной
тянущей боли одновременно
в шее и середине спины.*

Типичные симптомы:

- человек описывает свой дискомфорт как линию жгучей или тянущей боли;
- во время физической нагрузки боль усиливается;
- чаще всего тяж значительно ограничивает объем движения;
- обычно боль максимально выражена по утрам и снижается после физической активности.

Смотрите видео с моими объяснениями.



◀ Видео «Что такое триггерный
тяж»
(Рутуб)



◀ Видео «Что такое триггерный
тяж»
(Ютуб)