



ТОРСТОН ЛИЕМ И ТОБИАС К. ДОБЛЕР

РУКОВОДСТВО ПО СТРУКТУРАЛЬНОЙ ОСТЕОПАТИИ

ПОД РЕДАКЦИЕЙ В.А. ЖИВОТОВА,
ВРАЧА-ОСТЕОПАТА, СОАВТОРА МЕТОДА «КРАНИОБАЛАНС»



Москва
2019

УДК 615.8
ББК 53.54
Л55

Torsten Liem and Tobias K. Dobler
LEITFADEN OSTEOPATHIE

No responsibility is assumed by Publisher nor by the Proprietor for any injury and/or damage to persons or property as a result of any actual or alleged libellous statements, infringement of intellectual property or privacy rights, or products liability, whether resulting from negligence or otherwise, or from any use or operation of any ideas, instructions, procedures, products or methods contained in the material herein.

Alle Rechte vorbehalten

3. Auflage, August 2010

© Elsevier GmbH, München

Der Urban & Fischer Verlag ist ein Imprint der Elsevier GmbH.

This 3rd edition of Leitfaden Osteopathie by Torsten Liem and Tobias K. Dobler is published by arrangement with Elsevier GmbH, Urban & Fischer Munich

ISBN 978-3-437-55782-8

Это издание Leitfaden Osteopathie 3-е издание, авторы Torsten Liem and Tobias K. Dobler публикуется по соглашению с Elsevier GmbH, Urban & Fischer Munich

Оригинальный ISBN 978-3-437-55782-8

Лиём, Торстон.

Л55 Руководство по структуральной остеопатии / Торстон Лиём, Тобиас К. Доблер ; [пер. с англ. Ю.С. Кныш]. — Москва : Эксмо, 2019. — 704 с. : ил. — (Цветные иллюстрированные медицинские атласы).

ISBN 978-5-699-94770-6

«Руководство по структуральной остеопатии» под редакцией Торстона Лиёма и Тобиаса К. Доблера выгодно отличается от других книг по этой теме. Здесь описаны методы работы выдающихся остеопатов, каждый из которых является специалистом в своей области.

Основная часть книги содержит описание трастовых техник HVLA (High Velocity, Low Amplitude), мышечно-энергетических техник (МЭТ) и техник работы с суставами. Каждая отдельная техника подробно описана и проиллюстрирована. Кроме того, в книгу включено описание Общего остеопатического лечения Мартина Дж. Литтлджона, техники Уильяма Г. Сатерленда, Питера Блэгрейва, а также «Специфические техники подстройки» (“Specific Adjustment Technique”) Томаса Даммера. В руководстве представлены исторические и философские истоки остеопатии, а также физиологические и клинические аспекты этой медицинской специальности.

Книгой можно пользоваться как учебником и как справочником. Можно быстро найти технику для отдельной области тела, изучить философию остеопатии или способы обследования пациента с частной проблемой. Руководство будет полезно для студентов-остеопатов и профессионалов мануальной медицины.

Внимание! Информация, содержащаяся в книге, не может служить заменой консультации врача. Перед совершением любых рекомендуемых действий необходимо проконсультироваться со специалистом.

УДК 615.8
ББК 53.54

ISBN 978-5-699-94770-6

© Кныш Ю. С., перевод на русский язык, 2019
© Оформление. ООО «Издательство «Эксмо», 2019

Предисловие от научного рецензента

«Руководство по структуральной остеопатии» объединяет труды остеопатов, представляющих различные страны и периоды развития остеопатии. В одной книге собраны сведения о развитии и лечении всей скелетно-мышечной системы.

Главы, посвященные истории и философии, а также описанию соматической дисфункции, представляют важный вклад в немецкую литературу по остеопатии. Следующие главы — об анамнезе, дифференциальной диагностике и методах исследования мышечно-энергетических техник — создают основу для применения большого количества детально описанных остеопатических техник.

Основная часть книги содержит описание тростовых техник HVLA (High Velocity, Low Amplitude), известных так же как постизометрическая релаксация (МЭТ), и техник работы с суставами. Каждая отдельная техника подробно описывается. Техники для всех суставных структур систематизированно упорядочены. Такое строение текста облегчает практику остеопатии, предоставляя возможность для изучения или поиска упражнений по технике или региону.

Кроме того, книга также включает в себя описание Общего остеопатического лечения Мартина Дж. Литтлджона, который привез идеи Э. Т. Стилла в Европу. Описание этих исключительно полезных техник сложно отыскать в литературе. Среди других описанных методик представлены работы доктора остеопатии Уильяма Г. Сатерленда, учившегося у Стилла, техники Блегрейва, разработанные доктором остеопатии Питером Блегрейвом, а также «Специфические техники подстройки» («Specific Adjustment Technique») английского остеопата Тома Даммера.

Этой книгой можно пользоваться как учебником и как справочником. Можно быстро найти технику для отдельной области тела или же потратить больше времени на изучение философии остеопатии или обследования (work-up) пациента с частной проблемой. Книга будет полезна для студентов-osteопатов и опытных практиков.

Впервые я встретил Торстона Лиема в США на конгрессе Американской академии остеопатии. У меня появилась возможность обсудить развитие подхода Сатерленда к пациентам с доктором остеопатии Томасом Скули. Он учился вместе с д-ром Сатерлендом и много лет был членом факультета Общества краниального учения Сатерленда. Кроме того, он был заведующим Отделением остеопатических принципов и практик в Школе остеопатической медицины штата Западная Вирджиния в США.

В Германии Торстон Лием без устали трудился над распространением остеопатии, и в результате упорной работы там была основана Немецкая школа остеопатии (OSD). Благодаря его стараниям на места преподавателей приглашаются ведущие остеопаты из Европы и США. Эта книга стала следующей главой в его стремлении увеличить применение методов остеопатии для лечения пациентов.

Джон Гловер,

доктор остеопатии, член Американской академии остеопатии

Ноябрь, 2001 год

Президент Американской академии остеопатии, руководитель Отделения

остеопатической манипулятивной медицины в Государственном университете штата Оклахома

Предисловие от научного рецензента

В сфере остеопатии публикация книги «Руководство по структуральной остеопатии» по многим причинам стала оригинальным явлением. В книге описаны методы работы различных остеопатов, каждый из которых является специалистом в своей области, что позволяет охватить разные общие аспекты остеопатии. Каждый специалист получает возможность кратко представить свои взгляды. Такая презентация имеет два важных достоинства: во-первых, она способствует распространению идей авторов, освобождая их от необходимости писать отдельные книги, и, во-вторых, обеспечивает доступ читателя к новым идеям, представленным в форме синтеза. Таким образом, целевые идеи находят выражение, и читатель может легко и быстро ознакомиться с различными мнениями, существующими в сфере остеопатии. Остеопат может углубить свои знания, студент — получить хороший обзор остеопатии в целом, или даже с учетом специфических проблем и вопросов относительно опорно-двигательного аппарата. Оба пункта разносторонне рассматриваются в книге Торстона Лиема и Тобиаса Доблера в соответствующей главе. Аспекты остеопатии представлены с позиции разных точек зрения. Исторические, философские, физиологические и клинические подходы, большая практическая часть, состоящая из подразделов, а также описания малоизвестных техник обеспечивают доступность актуальных идей, а также оставляют пространство для критики в пределах сферы остеопатии.

«Руководство по структуральной остеопатии» сильно отличается от других книг по практической остеопатии, публикация этой книги, на мой взгляд, приобретает особую ценность благодаря способу подачи большинства аспектов. К примеру, создание остеопатии не просто приписывается личности Э. Т. Стилла и ограничивается упоминанием даты 22 июня 1874 года, а подробно рассматривается в развитии как процесс, создававшийся на основании научных и медицинских знаний того времени. В этой связи упоминаются социальные, религиозные, экономические и даже психологические аспекты. Таким образом, речь идет о герменевтической постановке задач, четко указывающей на то, что принципы, актуальные для XIX века, невозможно с пользой применять в наше время.

Остеопатия является и должна быть практической дисциплиной, допускающей развитие, прогресс и адаптацию. Идея или техника может быть оправдана единственной целью и, таким образом, продолжить свое существование: нужно суметь помочь пациенту. С учетом двух аспектов: помощь должна быть максимально эффективной, например, выполнена в короткий срок с минимальным риском и наименьшим количеством возможных побочных эффектов. Не стоит придерживаться принципов только ради их соблюдения и в еще меньшей степени из-за того, что кто-то их навязал.

Смысл изложения исторического развития заключается также и в том, чтобы ясно представлять такие аспекты и, опираясь на понимание истории, выявить в остеопатии взгляды, опирающиеся на догмы, или близкие к сектантским установки, а также устаревшие суждения и суметь их переосмыслить.

В этой связи очень актуально появление «Руководства по структуральной остеопатии». Авторы высказывают разнообразные мнения: все они являются выходцами из разных стран Европы, изучали остеопатию разными способами и придерживаются различных подходов. Другой причиной такого разнообразия стал тот факт, что в качестве авторов в книге сошлись разные поколения остеопатов.

Вероятно, одни были учениками других или так могло быть. Замечено, что в современной культуре ученики зачастую при необходимости отходят от старых идей и внедряют новые научные экспериментальные знания. Научные выводы не всегда ведут непосредственно к прогрессу. Они могут оказать косвенную помощь в раскрытии ложных путей, позволят задать новые вопросы, а также подстегнуть развитие. Такое эпистемологическое размышление создает условия для осуществления прогресса.

Для сохранения действующих принципов или подходов в биомеханике нельзя просто придерживаться традиции. Типичным признаком, отличающим остеопатию, и не только ее, от аллопатической медицины, является критерий индивидуализма, в противоположность универсальности. Понятие универсальности следует понимать таким образом, что при одинаковом патологическом состоянии в принципе применимо одно и то же лечение. При наличии модели индивидуализма предпринимаются попытки подстроить лечение под нужды пациента, а не руководствоваться в первую очередь причинным фактором, который полностью исключать, конечно, тоже не стоит. Никто не отвергает и не игнорирует принцип причинности, просто остеопаты пытаются по возможности учитывать и другие факторы. Этот принцип проявляется, например, в остеопатической диагностике при попытке обнаружения первичной дисфункции, а также при осмотре, остеопат должен понять общее функционирование организма. Даже если такая модель при дальнейшем использовании, по всей вероятности, окажется утопичной, не стоит изначально считать ее неприемлемой. Из опыта подбора методов лечения для пациентов следует, что остеопат не будет лечить одинаково двух гипотетических пациентов с одинаковыми клиническими показателями. Действительно ли такой

метод имеет преимущества при лечении и в каких клинических ситуациях его применение стало бы более приятным, чем другой способ лечения, или же его стоит использовать только как вспомогательный, можно ответить только на основании целенаправленных клинических исследований при наличии зрелой методологии. Кроме того, теперь можно задавать вопросы об основах остеопатии, например о смысле таких понятий, как «закон» или «принципы», даже если они были сформулированы почти что мифическими отцами остеопатии. Закон считается законом только потому, что каждый индивид ему подчиняется или, по меньшей мере, обязан подчиняться. Но такая стратегия ведет к универсальности.

С философской точки зрения это может привести к возникновению противоречий внутри парадигмы, в нашем случае остеопатии. Кроме того, когда научные экспериментальные исследования противоречат традиционному мировоззрению, вопросы и даже сомнения неизбежны и необходимы. Таким образом, развитие окончательно свидетельствует о пребывании остеопатии в добром здравии.

По моему мнению, «Руководство по структуральной остеопатии» стало своеобразным поворотным моментом в сфере остеопатии. Пусть эта книга доставит читателю столько же радости и удовольствия, сколько она подарила мне, даст ему такую же уверенность и, благодаря обширной практической информации, станет помощником в ежедневной практике.

Проф. д-р Пауль Кляйн, доктор остеопатии
Март, 2002 год
Университет Брюсселя

Предисловие от автора

Когда в 1998 году ко мне впервые обратились представители издательства Urban & Fischer с просьбой написать книгу «Руководство по структуральной остеопатии», я, не подумав, отказался. На немецком языке уже написано много хороших книг, и мне казалось, что нет никакой необходимости писать еще одну.

После дальнейших переговоров, более подробного ознакомления с имеющейся специальной литературой, анализа своей собственной деятельности в качестве студента и практикующего остеопата ко мне пришло такое множество идей для учебника и практического пособия по всем структуральным техникам, что в конечном счете у меня появился серьезный повод переложить их в письменную и наглядную форму.

Едва ли в какой-либо из ранее написанных книг рассматривались философские и исторические основы остеопатии, модели объяснения техник МЭТ и широкий спектр техник для грудной клетки. Также вряд ли ранее описывались техники по методу Сатерленда «Специфические техники подстройки» (Specific Adjustment Technique), «Общее остеопатическое лечение» (General Osteopathic Treatment), применяемые в лечении одновременно для диагностики, терапии и начала лечения, а также техники Блегрейва и так называемые техники Стилла.

Оказалось, что абсолютно необходимо объединить понимание развития остеопатии и ее исторической классификации, ее ключевых исторических идей, например изложение таких важных базовых элементов, как соматическая дисфункция и значение аллостатических моделей для остеопатии. Потому что только когда мы поймем историческое происхождение остеопатии и ее философские принципы, то, согласно Стилли, действительно будем способны так преобразовать основные положения остеопатии, что сможем приспособиться к неизбежным проблемам своего времени и конкретного пациента при их появлении в нашей практике. И только тогда мы сумеем разработать свои собственные техники, а также воспринять остеопатию как живую, научную и креативную систему, чтобы запустить в организме реакции выздоровления.

Не технократические преступники, но самостоятельно и сознательно мыслящие и действующие остеопаты — вот наша целевая аудитория.

Когда позднее я начал обращаться к авторам, мне быстро стало понятно, что проект этой книги должен быть реализован при поддержке Европейской школы остеопатии, с которой мы, Немецкая школа остеопатии, тесно сотрудничаем, потому что лишить читателя накопленного за десятилетия опыта значило упустить шанс.

Авторы данного произведения — остеопаты, впечатлившие и вдохновившие меня, а также мои друзья и коллеги, уже поделившиеся своим опытом в содержании. Так что эта книга является результатом труда и вдохновением множества выдающихся остеопатов.

В качестве ответственного редактора издания я вскоре столкнулся с определенными временными ограничениями. Как же счастлив я был найти, наконец, чрезвычайно компетентного соредактора. Эта книга выросла, в прямом смысле этого слова, и только благодаря работе Тобиаса К. Доблера, соредактора, автора и переводчика, достигла своего нынешнего уровня.

Декабрь, 2002 год
Торстон Лиём

Благодарности

Описание строения и анатомии фасций выполнил Яап ван дер Валь, при этом автор в своей работе зашел несколько дальше известной классификации, ссылаясь на недостаточную укомплектованность классического изложения, которое основано на избирательном разделении и вследствие этого не замечает связей, объясняющих функциональные соотношения и закладывающих основы клинических принципов остеопатии.

Мишель Пуилаэрт дополнил книгу техниками для работы с фасциями.

Д-р Георг Харрер представил модель фасциальных нарушений по методу Типальдоса. Это очень важный инструмент для лечения в структуральной сфере. Четкая структуризация данных по диагностике и применению приглашает обратиться непосредственно к практике.

Лимфатическая система и ее лечение описаны Бруно Чикли, здесь он предлагает свой метод и лично им разработанные техники.

Наконец, последний камень, заложенный в здание остеопатии — «механическая связь» (Mechanical Link), система диагностики и лечения всех тканей тела, — представлен здесь на примере опорно-двигательного аппарата. Принцип лечения, созданный Полем Шоффуром и Эриком Пратом, предлагает проверять эластичность тканей посредством несильного надавливания, благодаря так называемому тесту на баланс можно обнаружить серьезное расстройство, а при помощи очень точной техники отдачи, имеющей несколько стадий, — устранить соматические дисфункции.

Таким образом, терапевт получает возможность с высокой точностью и аккуратностью лечить такие органы структуральной системы, как кожа, сосуды, нервы, органы и т. д.

Луиза Поттер обсуждает обширные новейшие познания в области импульсной техники.

В статье Маркуса Нагеля проведены интересные параллели (и различия) между трудами Э. Т. Стиллы и врача Рудольфа Вирхова.

В своих размышлениях о пальпации Фолькер Ох не только объясняет методический принцип действия, но и рассуждает о взаимодействии психических феноменов, которое обычно остается неосознанным.

Также мы благодарим всех коллег и студентов за проявленную инициативу и участие в работе, а также госпожу Астрид Бирманн за внесение важных поправок.

Мы выражаем огромную признательность нашему лектору, госпоже Кристль Кинер, за проявленный интерес и целенаправленную работу над книгой, а также за ее идеи по улучшению содержания.

Гамбург и Герлинген, сентябрь, 2009 год

Тобиас К. Доблер, Герлинген

Торстон Лиём, Гамбург

Сокращения

а.	артерия	МЭТ	мышечно-энергетическая техника (= МЕТ)
ООЛ	Общее остеопатическое лечение (General Osteopathic Treatment =GOT)	мин.	минута
НЛУ	нижний латеральный угол (angulus inferior lateralis)	п.	nervus (нерв)
art.	artus, articulatio (сустав)	nll.	nodi lymphatici (лимфатические узлы)
ТГП	тело грудного позвонка	НБНР	нейтральное положение, боковой наклон, ротация
ГОП	грудной отдел позвоночника	PBLT	point of balanced ligamentous tension (точка сбалансированного лигаментозного натяжения)
соотв.	соответственно	proc.	processus (отросток)
С	шейный позвонок (cervical)	п/л	право/лево
ЭМГ	электромиография, -грамма	п/п	право/право
ЭРБН	экстензия-ротация-боковой наклон	сек.	секунда(ы)
ФРБН	флексия-ротация-боковой наклон	SIAS	spina iliaca anterior superior (передняя верхняя подвздошная ость)
GOT	General Osteopathic Treatment (Общее остеопатическое лечение =ООЛ)	SIPS	spina iliaca posterior superior (задняя верхняя подвздошная ость)
ШОП	шейный отдел позвоночника	см. н.	смотри ниже
HVLA	high velocity low amplitude (высокая скорость — низкая амплитуда)	sup.	superior (верхний, превосходный)
нижн.	нижний	Th	грудной позвонок (thorakal)
КПС	крестцово-подвздошное сочленение	ТР	tenderpoint (тендерная точка)
L	поясничный позвонок (lumbal)	в т. ч.	в том числе
л/л	лево/лево	v.	vena (вена)
л/п	лево/право	ср.	сравните
lig.	ligamentum (связка)	по сост.	по состоянию
ПОП	поясничный отдел позвоночника		

Содержание

Часть 1 17

1 История, философия и научные основы остеопатии 19

- 1.1 Общее развитие медицины и остеопатии 21
- 1.2 Становление личности Э. Т. Стилла 25
- 1.3 Структурная и функциональная остеопатия 28
- 1.4 Рудольф Вирхов и остеопатия 38
- 1.5 Принципы остеопатии 41
- 1.6 Соматическая дисфункция 46
- 1.7 Стресс, аллостаз и остеопатия 55
- 1.8 Модель тенсегрити 62

2 Диагностические основы 65

- 2.1 Определение диагноза в остеопатии 66

3 Терапевтические основы 99

- 3.1 Наука остеопатической техники 100
- 3.2 Остеопатические техники 115

Часть 2 137

4 Височно-нижнечелюстной сустав 139

- 4.1 Диагностика 142
- 4.2 Лечение височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) (art. temporo-mandibularis) (мобилизация) 145

5 Шейный отдел позвоночника 147

- 5.1 Диагностика 152
- 5.2 Лечение шейного отдела позвоночника (HVLA) 164
- 5.3 Лечение шейного отдела позвоночника (МЭТ) 170

6 Грудной отдел позвоночника 175

- 6.1 Диагностика 179
- 6.2 Лечение грудного отдела позвоночника (HVLA) 188
- 6.3 Лечение грудного отдела позвоночника (МЭТ) 193

7 Поясничный отдел позвоночника 199

- 7.1 Диагностика 202
- 7.2 Лечение поясничного отдела позвоночника (HVLA, мобилизация) 212
- 7.3 Лечение поясничного отдела позвоночника (МЭТ) 219

- 8 Ребра 223**
 - 8.1 Диагностика 228
 - 8.2 Лечение 1-го ребра (HVLA и МЭТ) 236
 - 8.3 Лечение 2-го ребра (МЭТ) 241
 - 8.4 Лечение 3–10-го ребра (HVLA и МЭТ) 245
 - 8.5 Лечение 11-го и 12-го ребер (МЭТ) 249
- 9 Симфиз рукоятки грудины 253**
 - 9.1 Диагностика 255
 - 9.2 Лечение грудины (МЭТ) 257
- 10 Медиальная и латеральная ключица, плечевой сустав 261**
 - 10.1 Диагностика 266
 - 10.2 Лечение грудино-ключичного сустава (art. sternoclavicularis) (HVLA и МЭТ) 276
 - 10.3 Лечение акромиально-ключичного сустава (art. acromioclavicularis) (МЭТ) 279
 - 10.4 Лечение лопаточно-грудной плоскости скольжения (мобилизация и МЭТ) 281
 - 10.5 Лечение плечевого сустава (art. humeri) (HVLA) 282
 - 10.6 Техники Спенсера 283
- 11 Локтевой сустав 287**
 - 11.1 Диагностика 291
 - 11.2 Лечение плечелоктевого сустава (art. humeroulnaris) (HVLA и ингибция) 298
 - 11.3 Лечение плечелучевого сустава (art. humeroradialis) (HVLA и МЭТ) 300
- 12 Суставы кисти и пальцев 303**
 - 12.1 Диагностика 308
 - 12.2 Лечение дистального лучелоктевого сустава (art. radioulnaris distalis) (HVLA) 318
 - 12.3 Лечение кисти (мобилизация и HVLA) 319
- 13 Крестцовый / копчиковый сустав 323**
 - 13.1 Диагностика 325
 - 13.2 Лечение крестцово-копчикового сустава (art. sacrococcygea) (МЭТ и HVLA) 327
- 14 Крестцовый / подвздошный сустав (крестцово-подвздошное сочленение) 329**
 - 14.1 Диагностика 332
 - 14.2 Лечение крестца (os sacrum) (HVLA) 346
 - 14.3 Лечение крестца (os sacrum) (МЭТ) 349
 - 14.4 Лечение подвздошной кости (os ilium) (HVLA) 353
 - 14.5 Лечение подвздошной кости (os ilium) (МЭТ) 356
- 15 Лобковое сочленение 359**
 - 15.1 Диагностика 361
 - 15.2 Лечение лобкового симфиза (symphysis pubica) (МЭТ) 363

- 16 Тазобедренный сустав 365**
 - 16.1 Диагностика 369
 - 16.2 Лечение тазобедренного сустава (art. coxae) (HVLA) 380
 - 16.3 Лечение тазобедренного сустава (art. coxae) (МЭТ) 384
- 17 Коленный сустав 387**
 - 17.1 Диагностика 390
 - 17.2 Лечение коленного сустава (art. genus) (HVLA) 403
 - 17.3 Лечение менисков (menisci) (HVLA) 410
- 18 Верхний сустав большой берцовой кости / малой берцовой кости, нижнее соединение большой берцовой кости / малой берцовой кости 413**
 - 18.1 Диагностика 414
 - 18.2 Лечение межберцового сустава (art. tibiofibularis) и синдесмоза межберцового (syndesmosis tibiofibularis) (HVLA) 417
 - 18.3 Лечение межберцового сустава (art. tibiofibularis) (HVLA и МЭТ) 418
 - 18.4 Лечение синдесмоза межберцового (syndesmosis tibiofibularis) (HVLA) 421
- 19 Суставы стопы и пальцев ноги 423**
 - 19.1 Диагностика 428
 - 19.2 Лечение суставов стопы (HVLA) 438
- Часть 3 445**
 - 20 Общее остеопатическое лечение 447**
 - 20.1 Основные принципы 448
 - 20.2 Лечение в положении лежа на спине 450
 - 20.3 Лечение в положении лежа на животе 461
 - 20.4 Лечение в положении лежа на боку 465
 - 21 Техники Сатерленда 471**
 - 21.1 Сбалансированное лигаментозное натяжение (Balanced Ligamentous Tension = BLT) 472
 - 21.2 Основные принципы 474
 - 21.3 Техники для таза 476
 - 21.4 Техники для позвоночника 478
 - 21.5 Техники для грудной клетки 485
 - 21.6 Техники для плечевого пояса 489
 - 21.7 Техники для верхней конечности 491
 - 21.8 Техники для нижней конечности 494
 - 22 Специальная техника настройки (Specific Adjustment Technique = SAT) 499**
 - 22.1 История 500

- 22.2 Определение 500
- 22.3 Минимальное лечение 501
- 22.4 Выбор сегмента 502
- 22.5 Позиционное поражение 504
- 22.6 Манипуляция 505
- 22.7 Непроизвольный механизм (Involuntary Mechanism) 506
- 22.8 Типичная последовательность выполнения лечения 507
- 22.9 Позиционная манипуляция сегментов C1–C3 508
- 22.10 Крестцовый рычаг (Sacral Toggle) 509
- 23 Техники Благрейва 511**
 - 23.1 Основные принципы 512
 - 23.2 Техники для мягких тканей 512
 - 23.3 Техники для мобилизации позвоночника и таза 516
 - 23.4 Техники для мобилизации верхней конечности 521
 - 23.5 Техники для мобилизации нижней конечности 526
- 24 Техники Контрстрейн (расслабление) 531**
 - 24.1 История, основные концепции и лечение 533
 - 24.2 Специальное обследование и лечение отдельных областей тела 541
 - 24.3 Шейный отдел позвоночника 544
 - 24.4 Грудной отдел позвоночника 550
 - 24.5 Ребра 557
 - 24.6 Поясничный отдел позвоночника 561
 - 24.7 Таз 565
 - 24.8 Плечо, локоть, запястье и кисть 572
 - 24.9 Бедро, колено, голеностопный сустав и стопа 582
- 25 Фасции 593**
 - 25.1 Целостность и соединяемость — архитектура соединительной ткани как дополнение к анатомии фасций 594
 - 25.2 Фасции и нервная система 602
 - 25.3 Фасциальные техники 610
- 26 Фасциально-дисторсионная модель 631**
 - 26.1 Введение 632
 - 26.2 Соединительная ткань как переносчик сигналов 632
 - 26.3 Пациент как эксперт: модель Типальдоса 633
 - 26.4 Фасциальные дисторсии 635
 - 26.5 Диагностирование фасциальных дисторсий 641
 - 26.6 Общее лечение фасциальных дисторсий 643
 - 26.7 Принципиальный порядок лечения 648
 - 26.8 Противопоказания 649

26.9	Специальное лечение фасциальной дисторсии	649
26.10	Заключительное слово	651
27	Лимфатические техники	653
27.1	История мануальных лимфатических техник	654
27.2	Лимфатическая система	655
27.3	Практика мануальной лимфатической терапии (МЛТ)	660
27.4	Остеопатическое лечение лимфатической системы (ОЛТ)	661
28	Механическая остеопатическая связь (Mechanical Link)	669
28.1	Концепция общего поражения	670
28.2	Концепция первичного поражения	674
28.3	Концепция лечения на основании этиологии	675
28.4	Заключительное слово	677
	Литература	679
	Алфавитный указатель	691

Авторы

Ален Абехсера (Alain Abehsera), доктор медицины, доктор остеопатии, для OSD, Рабенберг 11, 22391 Гамбург, emmalk1@matav.net.il

Питер Блегрейв (Peter Blagrove), доктор остеопатии, 7 Флэгхедроуд, Пул, Дорсет, Bh13 7JN, Англия

Поль Шоффуэр (Paul Chauffour), 372 Гранд Рю, 01700 Мирибель, Франция, paul.chauffour.lmo@orange.fr

Бруно Чикли (Bruno Chikly), доктор медицины, доктор остеопатии, 28607 N.152nd St, Скоттсдейл AZ 85262, США

Кристиан Чиранна-Рааб (Cristian Ciranna-Raab), доктор остеопатии, бакалавр наук (диплом с отличием) ост., для OSD, Рабенберг 11, 22391 Гамбург, ciranna.raab@gmail.com

Пьер Делонуа (Pierre Delaunois), доктор остеопатии, 80. Авеню дю Мистраль, 1200 Брюссель, Бельгия

Тобиас К. Доблер (Tobias K. Dobler), доктор остеопатии, бакалавр наук (диплом с отличием) ост./Университет Уэльса, Беттхерштр. 12, 70839 Герлинген, dobler@praxisdobler.de

Кристиан Фоссум (Christian Fossun), доктор остеопатии, Европейская школа остеопатии, Стрит, Боксли, Мейдстоун, Кент ME14 3DZ, Англия

Гэри Фрайер (Gary Fryer), доктор остеопатии, Школа науки о здоровье, Университет Виктории, 301 Флиндерс Лейн, Мельбурн 3001, Австралия, g Fryer@netcon.au

Ассист. проф. д-р Джон Гловер (John Glover), доктор остеопатии, член Американской академии остеопатии, Отделение остеопатической манипулятивной медицины в университете Туро, 1310 Джонсон Лейн, 94592 Вальехо, Калифорния, США

Д-р Георг Харпер (Georg Harrer), Дернакгассе 13, 1230 Вена, Австрия, gharrer@gmail.com

Александр Клавунде (Alexander Klawunde), доктор остеопатии, бакалавр наук (диплом с отличием) ост., Эрмельштр. 23. 17, 01277 Дрезден

Геральд Лэмб (Gerald Lamb), доктор остеопатии, 1, Олдбери Плэйс, Лондон W10 5PA, Англия, gezlamb@yahoo.co.uk

Д-р Эйял Ледерман (Eyal Lederman), доктор остеопатии, 15 Хабертон Роуд, Лондон N19 3JS, Англия

Торстон Лиём (Torsten Liem), доктор остеопатии, Рабенберг 11, 22391 Гамбург, OSD@osteopathie-schule.de

Николас Марсер (Nicholas Marcer), доктор остеопатии, магистр наук, Бульвар де Пероль 26, 1700 Фрибур, Швейцария, nicholasmarcer@bluewin.ch

Нури Митха (Noori Mitha), доктор остеопатии, зарегистрированный остеопат, Глиндвег 17, 22303 Гамбург, noori@thinkingfingers.de

Маркус Нагель (Markus Nagel), Бирштр. 8/9, 49074 Оснабрюк, a.m.nagel@osnanet.de

Фолькер Ох (Volker Och), Филипп-Киттлер-Штр. 16, 90480 Нюрнберг, volker.och@gmx.de

Джонатан Парсонс (Jonathan Parsons), доктор остеопатии, 62 Бауэр Маунт Роуд, Мейдстон, Кент ME16 8AT, Англия, JSP@aol.com

Луиза Поттер (Louise Potter), 5 Сайдингз, Саксилби, Линкольн LN1 2PX, Англия

Эрик Прат (Eric Prat), 40 рю Робер Перро, 03000 Мулен, Франция

Мишель Пуилаэрт (Michel Puylaert), Лигнитцер Штр. 43, 80993 Мюнхен, m.puylaert@t-online.de

Анна Рив (Anna Reeve), доктор остеопатии, 6 Эшфорд Роуд, Тентерден, Кент TN30 6QU, Англия

Д-р Роберт Шляйп (Robert Schleip), Георгенштр. 22, 80799 Мюнхен, schleip@somatics.de

Уве Зенгер (Uwe Senger), доктор остеопатии, Дессауэр Штр. 24 b, 38444 Вольфсбург, u.senger@t-online.de

Петер Зоммерфельд (Peter Sommerfeld), доктор остеопатии, Карл Бодингбауэрштр. 23/4, 2100 Корнойбург, Австрия, peter.sommerfeld@utanet.at

Доминик Тейлор (Dominik Taylor), доктор остеопатии, Райнштр. 3, 80803 Мюнхен

Д. м. н. Зигберт Темпельхоф (Siegbert Tempelhof), Дорнирштр. 2, 86343 Кёнигсбрунн, s.tempelhof@t-online.de

Яап ван дер Валь (Jaap van der Wal), компания Dynamension, Постбус 1157, 6201 BD Маастрихт, Нидерланды

Люк Винсент (Luc Vincent), Байм Тиргартен 1, 72574 Бад-Урах, lvincent@t-online.de