

КЛЭР ДЭВИС
АМБЕР ДЭВИС

ТРИГГЕРНЫЕ ТОЧКИ

пошаговое руководство
по лечению хронических
мышечных и суставных болей

УДК 615.82
ББК 53.584
Д94

The Trigger Point Therapy Workbook, 3rd Edition
by Amber Davies, Maria Worley

Copyright © 2013 by Amber Davies, Maria Worley,
and New Harbinger Publications, 5674 Shattuck Avenue, Oakland, CA 94609

Дэвис, Клэр.
Д94 Триггерные точки : пошаговое руководство по лечению хронических мышечных и суставных болей / Клэр Дэвис, Амбер Дэвис ; [перевод с английского Т. И. Есиповой]. — Москва : Эксмо, 2025. — 432 с. : ил. — (Лучшие медицинские техники. Практические атласы для специалистов).

ISBN 978-5-04-213966-6

Врачи, мануальные терапевты, физиотерапевты и массажисты уже активно используют технику работы с триггерными точками для облегчения болей в мышцах и суставах. Методика работы включает в себя нанесение коротких повторяющихся массажных движений на триггерные зоны — крошечные узлы сокращения в мышечной ткани, где ограниченное кровообращение и недостаток кислорода вызывают боль. Массаж увеличивает кровообращение и насыщение кислородом в этой области и часто приносит мгновенное облегчение. В книге представлены различные методики работы, которые помогают облегчить состояние пациента, снизив уровень боли в травмированных зонах тела.

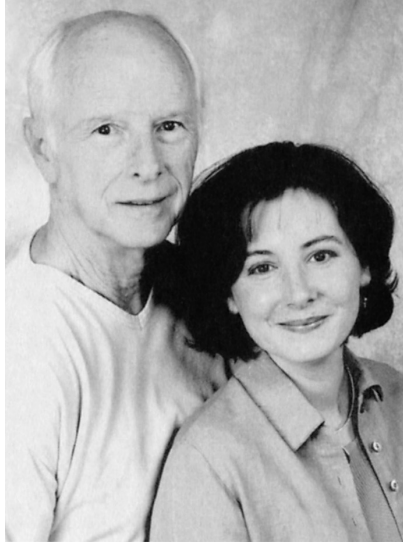
УДК 615.82
ББК 53.584

ISBN 978-5-04-213966-6

© Есипова Т.И., перевод на русский язык, 2008
© Оформление. ООО «Издательство «Эксмо», 2025

Эта книга посвящается моей дочери Амбер Дэвис, без чьей непоколебимой веры в меня я не смог бы ее написать. Ее терпение, постоянная поддержка, тактичная критика и неисчерпаемый энтузиазм по поводу терапии на основании знания пусковых точек всегда возрождали мою веру в себя и в ценность данного проекта.

Амбер — мой приверженец номер один. Долго страдая от хронической инвалидизирующей боли, она имела все причины опробовать и оценить каждую новую идею, касающуюся самолечения. Видеть, как она благодаря нашим совместным усилиям в какой-то мере избавляется от боли и приобретает некоторую независимость, стало моей величайшей наградой. Амбер научилась искусству массажа и теперь помогает донести до других преимущества лечения, которое основано на знании пусковых точек.



Клэр Дэвис (Национальный сертификат по лечебному массажу) является членом Американской ассоциации лечебного массажа и выпускником колледжа Юты по лечебному массажу. Он специализируется по массажу пусковых точек с целью устранения боли.

Интерес г-на Дэвиса к этой проблеме пробудился, когда он самостоятельно вылечил свое «замороженное» плечо с помощью массажа пусковых точек. Вдохновленный этим успешным опытом, он начал интенсивно изучать пусковые точки и отраженную боль. Впоследствии он оставил свой процветающий бизнес и стал профессиональным массажистом. После того как он почти сорок лет настраивал пианино, он стал «настраивать» людей.

Из своего дома в Лексингтоне (Кентукки) г-н Дэвис вместе со своей дочерью Амбер ездит в самые разные районы, проводя семинары и практические занятия по самолечению и клиническому лечению боли с помощью массажа пусковых точек. Информацию относительно дат, места проведения и формы семинаров можно получить на сайте www.TriggerPointBook.com.

Амбер Дэвис (Национальный сертификат по лечебному массажу) является специалистом по обучению клиентов лечебному самомассажу, и многие из них приезжают к ней из нескольких соседних штатов. Кроме того, она ведет занятия по массажу пусковых точек в школах массажа как в Луисвилле, так и в Лексингтоне. Ранее Амбер работала в области предупреждения беременности у подростков и отклонений в поведении, а также в сфере борьбы с насилием. Она обладательница диплома по сценическому искусству, что дает ей преимущество при публичных выступлениях и работе на семинарах вместе с отцом.

Во время работы в театре, еще подростком Амбер получила тяжелую травму спины, последствия которой доставляли ей страдания в течение многих лет, пока отец не начал ее лечить в процессе создания своего метода на основании концепции пусковых точек. Успех лечения вдохновил ее на то, чтобы последовать за отцом в профессию врача-терапевта.

Амбер и ее муж Джеймс Адлер живут в Луисвилле (Кентукки).

ОГЛАВЛЕНИЕ

ПРЕДИСЛОВИЕ к первому изданию <i>Дэвид Г. Симонс</i>	7
БЛАГОДАРНОСТЬ	9
ВВЕДЕНИЕ	11
Глава 1. Новая жизнь	17
Глава 2. Всё о пусковых точках	32
Глава 3. Принципы массажа	62
Глава 4. Боль в области головы и шеи	78
Глава 5. Боль в плече, верхней части спины и верхней части руки	116
Глава 6. Боль в локте, предплечье и кисти	157
Глава 7. Боль в груди, животе и гениталиях	194
Глава 8. Боль в средней и нижней части спины и в ягодицах	231
Глава 9. Боль в тазобедренной области, бедре и колене	266
Глава 10. Боль в голени, лодыжке и стопе	310
Глава 11. Клинический массаж пусковых точек (Клэр и Амбер Дэвис)	361
Глава 12. Напряжение мышц и хроническая боль	400
ЭПИЛОГ	424
ПРЕДМЕТНЫЙ УКАЗАТЕЛЬ	426

ПРЕДИСЛОВИЕ

Клэр Дэвис обладает счастливым сочетанием качеств: он опытный практик, хорошо владеет словом и демонстрирует замечательную решимость облегчить человечеству страдания. В этой книге звучит глас вопиющего в пустыне. Мышца — сиротливый орган. В этой области нет специалистов, и следовательно, ни одна медицинская специальность не претендует на субсидируемые исследования в области мышечных причин боли, и студенты-медики, как и физиотерапевты, редко получают адекватную первичную подготовку по распознаванию и лечению миофасциальных пусковых точек. К счастью, специалисты по лечебному массажу, хотя и редко, имеют медицинскую подготовку, умеют находить миофасциальные пусковые точки и часто приобретают хорошие навыки их лечения.

Поскольку основательных исследовательских данных по этому вопросу нет, нет и общепризнанной этиологии образования пусковых точек, тем не менее имеются заслуживающие доверия гипотезы, опирающиеся на научные изыскания, которые могут стать моделью для дальнейшего изучения природы миофасциальных пусковых точек. Необходимо досконально исследовать эту проблему, которой до сих пор пренебрегают.

Сейчас становится все очевиднее, что почти у всех больных фибромиалгией есть пусковые точки, во многом усугубляющие их болевые ощущения, а некоторым пациентам ставят диагноз «фибромиалгия», когда на самом деле у них есть множество пусковых точек, которые поддаются лечению. Пусковые точки у больных фибромиалгией требуют особенно осторожного и умелого лечения.

Опытные клиницисты признают, что миофасциальные пусковые точки являются самой распространенной причиной загадочной и весьма распространенной скелетно-мышечной боли, но найти врача, действительно хорошо владеющего практикой их устранения, до обид-

ного трудно. Руководство, представленное в этой книге, может помочь врачевателям-практикам, которым еще предстоит понять характер скелетно-мышечной боли и принести пользу пациентам, ищущим опытного в этом деле специалиста.

Изучение способа борьбы с вашей скелетно-мышечной болью заметить нечем. Метод самостоятельного лечения миофасциальных пусковых точек направлен на сам источник такого рода распространенной боли, а не просто на ее уменьшение.

Дэвид Г. Симонс

БЛАГОДАРНОСТЬ

Я счастлив тем, что в процессе написания этой книги и на протяжении моего собственного развития я испытал влияние столь многих хороших людей. Особого упоминания заслуживают следующие лица.

Ann Luray Hatton из Лаббока, Техас (ранее Ann Gyog из Лексингтона, Кентукки), моя первая массажистка — «та, которая мне так понравилась», — удивительная женщина, которая познакомила меня с пусковыми точками, а потом уехала, поставив меня перед необходимостью опираться на собственные ресурсы и в конечном счете разработать свой метод самолечения. Если бы все практикующие работники здравоохранения имели ум, руки и сердце, такие как у Ann, в мире осталось бы очень мало боли.

Barbara G. Cummings, иллюстрировавшая книгу «Миофасциальная боль и дисфункция: руководство по пусковым точкам» Тревел и Симонса. Ее пронизательность, воображение и графическое мастерство сделали возможным понимание реального существования пусковых точек впервые. Без рисунков этого художника сложные медицинские инновации Джанет Тревел и Дэвида Симонса оставались бы практически непонятыми. Она заставила эту книгу работать. Ее иллюстрации меня постоянно вдохновляли, пока я трудился над созданием своих рисунков к этой книге.

Все мои друзья в гильдии мастеров по починке пианино способствовали моему росту не только как технического работника в области обслуживания пианино, но и как писателя и иллюстратора в «Журнале по техническому обслуживанию пианино». Я чувствую их поддержку даже после того, как оставил прежнее занятие и принялся реализовывать свою новую ипостась.

Мои инструкторы и слушатели, с которыми я вместе занимался в колледже Юты лечебным массажем и которые помогли «старика» войти в новый мир заботы и врачевания. Так много нового! Какое путешествие!

Моя дочь Maria, мой зять (и прежний ученик) Wayne Worley, моя прежняя жена (и лучший друг) Janice Lipuma, ее сын Will Drane, моя теща Ruth Quigley Smith и мои внуки Michael и Adam, которые всегда были рядом, даже если я был слишком занят, чтобы это замечать.

Издатели и сотрудники New Harbinger Publications, которые хорошо понимают, что они делают, когда собирают книгу воедино и заботятся о неопытном и неуверенном в себе новом авторе. Особую благодарность хочется выразить Clancy Drake, Heather Garnos, Kasey Pfaff, Spencer Smith, Amy Shoup и Michele Waters.

Боясь устыдиться, если кого-нибудь забуду, я не стану пытаться называть всех многочисленных клиентов и моих личных друзей, которые оказали мне такое огромное доверие, когда я открывал заново свои возможности, переходя от работы с пианино к труду специалиста по лечебному массажу и инструктора по обучению самопомощи.

ВВЕДЕНИЕ

Дженифер, 28 лет, любившей ежедневно бегать на свежем утреннем воздухе, пришлось оставить это занятие; теперь она с трудом преодолевает любое расстояние из-за непрестанной боли в коленях и пятках.

Ларри, 52 лет, не может думать почти ни о чем, кроме постоянной боли в спине. Ему трудно ложиться и вставать с постели. Спина у него болит, когда он сидит, стоит или ложится. Из-за этого у него выработалось отвращение к работе и нарушилась личная жизнь.

Мелани, 36 лет, проводит дни за компьютером, а ночи в тревогах о будущем и борьбе с неослабевающей болью и онемением в руках. Она мать-одиночка и вынуждена работать при любых условиях.

У Джека, 45 лет, плечо болит так, что он просыпается ночью. Он не может поднять руку даже для того, чтобы причесаться. Если он испытывает зуд в спине, он не в состоянии до нее дотянуться. Нечаянное движение может вызвать у него взрыв боли, подобной электрошоку, которая разрывает его на части, перехватывая дыхание. Что же это, если не начало неизбежного скатывания в старость, нетрудоспособность и смерть?

Говард — 23-летний талантливый студент-скрипач. После нескольких лет настойчивой работы под руководством лучших учителей страны у него возникло опасение, что ему придется отказать от профессиональной карьеры из-за постоянной боли и необъяснимой потери подвижности пальцев.



Не напоминают ли вам кого-нибудь эти люди? Они есть повсюду — на любой работе, в каждом офисе, в каждой семье. Их объединяет не только хроническая боль; дело в том, что они не получают той помощи, в которой нуждаются. Это не значит, что они ее не искали, нет, они испробовали все. Они обращались к врачам, выполняли разные тесты, прибегали к физиотерапии, заполняли бланки медицинского страхования и — скрепя сердце — сами оплачивали непомерные счета.

Они пытались излечиться с помощью хиропрактики, акупунктуры, магнитотерапии, они сидели на специальных диетах и обращались к врачам-травникам. Они принимают обезболивающие препараты и добросовестно выполняют упражнения на растяжение. Иногда им становится лучше на некоторое время, но боль всегда возвращается. Похоже, ничто не помогает добраться до сути проблемы. Есть опасение, что единственный выход — это хирургическая операция, хотя и в этом случае никто не гарантирует успеха. Они начинают сомневаться в том, что кто-нибудь вообще знает, что такое боль, откуда она берется и что с нею делать.

Если здесь описана ваша ситуация или положение кого-нибудь из тех, о ком вы заботитесь, возможно, в этой книге вы найдете помощь, которую ищете. Здесь будет предложено разумное объяснение вашей проблемы, благодаря чему вы найдете настоящую причину своих болезненных ощущений. И даже больше: книга может указать вам, как избавиться от боли собственными силами, своими руками. Никаких докторов. Никаких таблеток. Никаких счетов.

Повседневный клинический опыт тысяч массажистов, физиотерапевтов и врачей убедительно свидетельствует о том, что большинство наших болевых ощущений и многие другие загадочные физические недомогания на самом деле вызваны пусковыми точками — маленькими узловыми контрактурами в мышцах. Клиницисты, умеющие выявлять и лечить такие контрактуры, обнаружили, что именно они являются первичной причиной боли в 75% времени, в течение которого человек ее испытывает, и, по крайней мере частично, обуславливают все состояния, сопровождающиеся болью. Считается, что даже фибромиалгия — а от нее страдают, как известно, миллионы людей — во многих случаях начинается с пусковых точек (Тревелл и Симонс — Travell and Simons, 1999, 12–19; Джервин — Gerwin, 1995, 121; Фишбейн и др. — Fishbain et al., 1986, 181–197).

Известно, что пусковые точки вызывают головную боль, боль в шее и челюсти, в пояснице, запястный синдром и разные виды суставных болей, ошибочно приписываемых артриту, тендиниту, бурситу и повреждению связок. Под влиянием пусковых точек возникают такие разнообразные состояния, как боль в ухе, головокружение, рвота, изжога, ложная сердечная боль, сердечная аритмия, теннисный локоть и боль в гениталиях, они же могут стать причиной колик у грудных детей и энуреза у детей старшего возраста, а также способствовать развитию сколиоза. Они причина боли и застоя в боковых (синусовых) пазухах носа. Пусковые точки могут играть роль в хронической усталости и снижении сопротивляемости организма инфекциям. И поскольку

они вызывают продолжительную боль и потерю трудоспособности, с которыми, как считается, невозможно бороться, они нередко лежат в основе депрессии.

Между тем проблемы, обусловленные пусковыми точками, на удивление легко устранить; по существу, большинство людей в состоянии сделать это самостоятельно, если они будут располагать соответствующей информацией, и это прекрасно, ибо пришло время, когда обыкновенные люди должны взять дело обеспечения своего здоровья в свои руки. Причина этого кроется в том, что удивительно высокий процент врачей и другого клинического персонала все еще не в курсе концепции пусковых точек, несмотря на то что в медицинских журналах о них пишут более шестидесяти лет. Идея реального существования пусковых точек, к которой следует относиться серьезно, сталкивается с полнейшим непониманием...

Почему же медики не воспринимают эту идею? Частично из-за того, что пусковые точки часто путают с акупрессурой. Акупрессура, которая пришла к нам из древнекитайской медицины, как утверждают, оказывает положительное воздействие на предполагаемые потоки энергии во всем теле. Хотя акупрессура и другие методы восточной медицины все же, по-видимому, приносят пользу, они не поддаются строго научному исследованию и рассматриваются многими врачами и обширными слоями широкой публики как бездоказательные приемы и шарлатанство. Если вы не видите разницы, утверждения относительно пусковых точек для вас тоже прозвучат как шарлатанство.

Однако наши знания о пусковых точках пришли непосредственно из западной науки. Пусковые точки реально существуют. Их можно ощутить пальцами. Они излучают отчетливые электрические сигналы, которые можно измерить с помощью достаточно чувствительных электронных аппаратов. Электронный микроскоп позволил сфотографировать пусковые точки в мышечной ткани (Тревелл и Симонс, 1999, 57–70).

Большая часть того, что мы знаем о пусковых точках, очень подробно описана в двухтомном медицинском издании «Миофасциальная боль и дисфункция: руководство по пусковым точкам» (Myofascial Pain and Dysfunction: The Trigger Point Manual), написанном Джанет Тревелл и Давидом Симонс (Janet Travell and David Simons). В этих книгах содержится практически все, что известно о пусковых точках, и перспективы избавления от боли весьма интересны. Информация в руководстве иногда изложена трудными научными понятиями, но теорию о пусковых точках освоить несложно, если ее перевести на повседневный язык.

Авторы описывают пусковую точку просто как узелок усиленного напряжения в мышечной ткани. Его можно ощутить как кусочек недоваренных макарон или как горошину в толще мышцы. Пусковая точка напрягает мышцу и одновременно ослабляет ее. При этом она укорачивает мышечные волокна, частью которых является. Эти тугие полоски мышечных волокон, в свою очередь, постоянно напрягают мышечные связки, нередко продуцируя болевые симптомы в прилегающих суставах. Постоянное напряжение в волокнах самой пусковой точки нарушает кровообращение в ближайшем участке ткани. В результате там накапливаются побочные продукты метаболизма, что вместе с нехваткой кислорода и питательных веществ, нужных для метаболизма, создает условия для сохранения пусковых точек в течение нескольких месяцев или даже лет, если не вмешаться и не разорвать этот порочный круг (Тревел и Симонс, 1999, 71–75).

Сложность в устранении пусковых точек состоит в том, что они обычно вызывают боль в каком-нибудь отдаленном месте. Большинство традиционных методов устранения боли основаны на предположении, что причину боли нужно искать там, где эта боль возникает. Но пусковые точки почти всегда продуцируют болевые ощущения не там, где человек их испытывает. Отраженная боль — это как раз то, что направляет всех по неверному пути, включая большинство врачей и остальных медиков. Согласно Тревел и Симонс, традиционные методы бывают неэффективны, поскольку усилия сосредоточиваются на самой боли и на том месте, где она ощущается, при этом упускается из виду и не устраняется сама причина боли, которая может находиться на некотором расстоянии.

Еще хуже то, что состояние, которое чаще всего является местной проблемой, порой пытаются лечить фармакологическими средствами, воздействующими на весь организм. Обезболивающие таблетки — все более дорогостоящее лечение в наши дни — создают впечатление некоторого улучшения, хотя на самом деле они только маскируют проблему. Такие распространенные недомогания, как головная, мышечная и суставная боль, являются предупреждением — защитной реакцией на излишнее напряжение или травму мышцы. Боль говорит о том, что ситуация требует внимания. В медицине нельзя убивать посланца, игнорируя само послание. Если рассматривать боль в ее истинной роли посланца, а не как вредный фактор, лечение следует направлять на *ее причину*.

К счастью, в настоящее время отраженная боль носит предсказуемый характер. В описании его заключается ценный шаг в медицине, который сделали Тревел и Симонс и их блестящий иллюстратор Барбара

Куммингс — Barbara Cummings. Если вы знаете, где нужно искать пусковые точки, вы легко определите их местоположение, почувствовав их пальцами, и дезактивируете их каким-либо из нескольких известных методов.

К сожалению, два клинических метода, предложенных авторами руководства по пусковым точкам, не нашли дорогу к самолечению. Задача настоящей книги состоит в том, чтобы, опираясь на труд Тревел и Симонс, представить более практичный и экономичный подход к терапии боли — классический самостоятельный подход вместо бесконечных посещений медицинских кабинетов. Это система самомассажа, специально направленного на пусковые точки. При этом нередко значительное облегчение можно почувствовать буквально через несколько минут, а большинство проблем удастся устранить за 3–10 дней. Даже длительные хронические состояния требуют всего шестинедельного массажа. Результаты могут наступить не сразу у тех, кто страдает фибромиалгией, хронической усталостью или миофасцитом, но даже у таких пациентов постепенно наблюдается облегчение и появляется надежда на значительное улучшение.

Самомассаж пусковых точек работает благодаря трем механизмам: он разрывает химическую и нейрологическую петлю обратной связи, которая поддерживает сокращение мышцы; он увеличивает кровоток к месту сокращения ткани; он непосредственно распрямляет мышечные волокна, стянутые пусковой точкой. Приведенные в этой книге рисунки показывают, как найти пусковые точки, являющиеся источником именно ваших проблем, и точные ручные приемы, позволяющие их уничтожить. Особое внимание уделено методам массажа, нетравматичным для рук, возможно, уже испытывающих дискомфорт от перегрузки.

Основная задача этой книги — служить самоучителем по массажу, но ее можно также использовать для учебной работы в коллективе. Этот упрощенный и прямой подход к облегчению боли самомассажем может стать основополагающим курсом в терапии на основании знания пусковых точек в любой учебной программе для профессионалов. Особенно полезны эти сведения будущим хиропрактикам, студентам отделений физиотерапии и школ массажа (в книгу включена новая глава под номером 11 «Клинический массаж пусковых точек» — в помощь профессиональным терапевтам, которые будут использовать описанные в книге технические приемы для лечения пациентов). Если студенты терапевтических отделений научатся интерпретировать собственную отраженную боль и находить и устранять у себя пусковые точки, они будут точно знать, что нужно предпринять, когда столкнутся с аналогичными проблемами у своих будущих пациентов.