
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 дистракции	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 дистракции 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 внутрочерепное кровоизлияние/кровоизлияние. • Недавний перелом костей черепа. • Повышенное внутрочерепное 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	
T ₁ -T ₄ (T ₅)	Блуждающий нерв	M99.00	Область головы
T ₁ -T ₅		M99.01	Область шеи
T ₂ -T ₄ (T ₅)		M99.02	Область груди
T ₅ -T ₆		M99.03	Область поясницы
T ₆ -T ₁₀ (T ₅ -T ₉)		M99.04	Область крестца
T ₇ -T ₉ (T ₅ -T ₁₁)		M99.05	Область таза
T ₆ -T ₉ (T ₇ -T ₉)		M99.06	Нижняя конечность
T ₉ -T ₁₀ (T ₁₁)	S ₂ -S ₄	M99.07	Верхняя конечность
T ₁₀ -L ₁		M99.08	Грудная клетка
T ₍₉₎₁₀ -T ₁₁		M99.09	Область живота и другие
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

Преве́ртебральные 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...

