А. Г. Иванов

АДЕКВАТНАЯ МАНУАЛЬНАЯ МЕДИЦИНА

книга для умеющих думать врачей и пациентов



Санкт-Петербург СпецЛит 2011

Автор:

Андрей Генрихович Иванов — врач, мануальный терапевт, специалист по лечению функциональной патологии позвоночника

Иванов А. Г.

И21 Адекватная мануальная медицина : книга для умеющих думать врачей и пациентов / А. Г. Иванов. — СПб. : СпецЛит, 2011.-190 с. — ISBN 978-5-299-00489-2

В книге рассказано о мануальной терапии, ее философии, мифах и заблуждениях, проблемах диагностики.

Материал изложен интересно и занимательно, доступным языком, понятным любому читателю, даже не связанному профессионально с медициной.

Книга предназначена для умеющих думать врачей и пациентов.

УДК 615.828

ОГЛАВЛЕНИЕ

Условные сокращения	4	
Часть І. Моя работа		
Глава 1. Зачем я это делаю?	5	
Глава 2. Философия мануальной терапии	7	
Глава 3. Таинственный ФБ	15	
Глава 4. До приема	20	
Глава 5. Консультация	22	
Глава 6. Мануальное мышечное тестирование	26	
Глава 7. Лечебный процесс	40	
Глава 8. С чего все начинается	53	
Часть II. Стереотипы, мифы, заблуждения		
Глава 9. Кривое зеркало и розовые очки	59	
Глава 10. Курица или Яйцо	60	
Глава 11. Остеохондроз	64	
Глава 12. Грыжа диска	70	
Глава 13. Сколиоз идиопатический	78	
Глава 14. «Разные» ноги	82	
Глава 15. Массаж	85	
Глава 16. Компенсация	90	
Глава 17. Спина болит у всех беременных	92	
Глава 18. Комплексное лечение	95	
Глава 19. Палочки-выручалочки	98	
Глава 20. Мышечные боли	103	
Часть III. Почему все не так	100	
Глава 21. Парадоксы истории	110	
Глава 22. Проблемы диагностики	112	
Глава 23. Знание — сила	117	
Глава 24. Ортопеды	121	
Глава 25. Мануальный Вавилон	$\frac{121}{125}$	
Глава 26. Сор из избы	123 137	
Часть IV. Вы и Ваш мануальный терапевт	191	
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		
Глава 27. Зачем?	150	
Глава 28. Ваш малыш	151	
Глава 29. Подросток	155	
Глава 30. Поговорим о Вас	158	
Глава 31. Ваш мануальный терапевт	170	
Глава 32. Синхронизация	180	
Часть V. Последняя		
Глава 33. Последняя	188	

УСЛОВНЫЕ СОКРАЩЕНИЯ

 ${
m AB}\ -$ анатомический барьер ${
m BCJ}\ -$ вегетососудистая дистония

ЦНС — центральная нервная система ШОП — шейный отдел позвоночника

ЭБ — эластичный барьер

ГБ	— головная боль
ГД	— грыжа диска
ΓC	— гидроцефальный синдром
ДДП	— дегенеративно-дистрофический процесс
ДСТ	— дисплазия соединительной ткани
ИС	— идиопатический сколиоз
	— краниосакральная терапия
	— компьютерная томография
ЛФК	— лечебная физкультура
МД	— межпозвонковый диск
MMT	— мануальное мышечное тестирование
	— мануальная терапия
MPT	— магниторезонансная томография
ОДА	— опорно-двигательный аппарат
ОΠ	— остеохондроз позвоночника
ПДС	— позвонково-двигательный сегмент
ПИР	— постизометрическая релаксация
ПК	— прикладная кинезиология
	— родовая травма
TMO	— твердая мозговая оболочка
	— функциональный блок
ФДПС	— фиксационно-двигательный позвонковый сегмент
	— функциональная патология
ΦС	— функциональный сколиоз
ЦГБ	— цервикогенная головная боль

ЧАСТЬ І МОЯ РАБОТА

Глава 1 ЗАЧЕМ Я ЭТО ДЕЛАЮ?

Я врач. Моя специальность — «Лечебное дело». Так записано в моем дипломе. Аналогичная запись есть в дипломе любого выпускника высшего медицинского учебного заведения, который проходил обучение на Лечебном факультете.

Думаю, некоторых читателей эта информация удивила. Ведь никому из них, хоть раз посетивших любое медицинское учреждение, не довелось видеть на дверях кабинета вывеску: «Прием ведет XXX — специалист по Лечебному делу».

Парадокс? Нет. В вузе будущий врач получает только базовые знания в области медицины. И они для всех одинаковые. Поэтому и в дипломе у всех записано одно и то же.

Профильную специализацию врач получает позже. Ктото становится хирургом и всю последующую жизнь периодически кого-то режет и зашивает. Кто-то ограничивается в своей работе назначением таблеток и уколов, называя себя терапевтом.

Как оперирующие врачи, так и не любящие скальпель доктора стремятся получить еще более узкую специализацию, коих в медицине великое множество.

Вот и у меня есть своя специализация. Я врач, но не пользуюсь в своей работе ни предметами для проведения операций, ни средствами для наркоза, ни шприцами, ни таблетками. Для моей работы мне нужны только мои руки (ну и голова, конечно!). Я — мануальный терапевт.

И вроде бы нет в этом ничего особенного. Мало ли в мире мануальных терапевтов! Сам факт наличия у человека определенной профессии не может являться поводом к литературному творчеству. И это правильно. Иначе издательства были бы завалены рукописями многочисленных «профессионалов», желающих поведать миру о своей работе и себе любимом.

Но все же мне хочется написать про мануальную терапию, каковой она является и какой, на мой взгляд, она

должна быть. С чего, вдруг, спросите вы? Да просто мне надоело объяснять и объясняться по поводу своей профессии. Ведь мануальная терапия (МТ) чем-то сродни футболу: буквально все про нее хоть что-то да знают. Говоря «все», я не имею в виду врачей. У них-то как раз по поводу МТ в головах сплошной вакуум, ну или, в лучшем случае, туман. «Все» — это значит любой человек, могущий членораздельно произнести само словосочетание «мануальная терапия».

Кого ни спроси, он либо сам, либо его родственник или знакомый лечились у мануального терапевта. Если уж не лечился, то что-то про МТ читал, смотрел или слышал. И он ТОЧНО знает, что мануальный терапевт должен делать.

Чему сам врач может радоваться и огорчаться одновременно... Радоваться тому, что человеку хотя бы известно, что такая профессия существует. А огорчаться потому, что даже ему, специалисту с высшим медицинским образованием, имеющему многолетний опыт работы по данной специальности, до очного непосредственного осмотра данного конкретного пациента ничего не известно ни о его диагнозе, ни о возможном способе лечения. А кто-то, вот дела, обходится без этого...

И вот так, огорчаясь и радуясь практически при всяком разговоре по поводу МТ, кем бы ни был мой собеседник — пациент, случайный знакомый, коллега или журналист, я закономерно пришел к мысли о написании данной работы. Ведь излагать одну и ту же информацию приходится многократно, поскольку ни в одном из моих реальных или виртуальных (Интернет, ну куда без него!) собеседников я не обнаружил полного единомыслия во взглядах на МТ. Ну, и сколько раз можно повторять одно и то же, не утомившись естественным образом?

Да, пусть каждый раз новому человеку, для которого определенная информация является свежей. Но ведь выдает-то эту информацию один и тот же человек! И в данном случае повторение — не мать учения. А факт мучения (простите за рифму)! Я все-таки не экскурсовод, который по много раз повторяет своим экскурсантам одну и ту же информацию о дворцах и парках. Люди, с которыми я общаюсь, не на минутку заглянули, просто чтобы поболтать со мной. За пять минут всего не расскажешь, да и вопросы,

уже после выхода из кабинета, могут новые возникнуть. Так что информация в печатном виде будет вполне доступна и удобна. К тому же у такой формы есть и один существенный плюс — к ней можно обращаться несколько раз, если в том возникнет потребность.

Ну и чем же сие произведение может меня увлечь, подумает продвинутый читатель? Ведь удовлетворить информационный голод в наше время совсем не трудно. Действительно, Интернет по необходимому запросу выдает бесконечное количество ссылок. И в книжных магазинах тематической литературы не мало. Читай — не хочу!

Но прошу вас, наберитесь терпения и уделите мне немного своего драгоценного времени. Вам не будет скучно. Я не стану напрягать трудными для понимания медицинскими терминами. Вы не встретитесь здесь с подробным описанием анатомии, физиологии или биомеханики позвоночника. Вам не придется в очередной раз перечитывать бесполезные рекомендации по борьбе с остеохондрозом.

Я хочу рассказать о Мануальной Терапии. Уверяю, вы о ней ничего не знаете. И сможете убедиться в этом, если дочитаете книгу до конца. Рассказывать я буду простым языком, чтобы было понятно всякому человеку, даже не связанному профессионально с медициной. Однако надеюсь, что и какой-нибудь врач сочтет эту работу интересной для себя (а если он что-то из прочитанного возьмет на вооружение, то и пациентам его кое-что перепадет...).

И начать я хочу с того главного, о чем должен постоянно помнить и чем должен руководствоваться любой врач, практикующий мануальную терапию, — с ее философии.

Глава 2 ФИЛОСОФИЯ МАНУАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ

В одном из источников, раскрывающем суть философии, говорится, что «Традиционно философия определяется как исследование первопричин и начал всего сущего». Не будем замахиваться на «начала всего», но вот на началах мануальной терапии остановиться стоит пренепременно.

Все знают, что мануальный терапевт лечит руками. Что-то он такое делает с позвоночником, после чего спина иногда перестает болеть. А ЧТО он делает? Какие такие изменения привносит в организм, от которых этому самому организму становится легче? В чем различия состояния позвоночника до и после манипуляций с ним мануального терапевта?

Затрудняетесь ответить? Еще бы! Откуда простому смертному знать ответы на такие вопросы, если даже среди мануальных терапевтов нет единодушия по этому поводу. Объяснения ими своего метода самые противоречивые и разнообразные. От «мануальная терапия способна вылечить любую болезнь, поскольку все болезни развиваются только тогда, когда страдает позвоночник, а именно на него и оказывает лечебное воздействие мануальный терапевт». До «мануальная терапия, самостоятельно вылечить ничего не может и является методом вспомогательным при болевых синдромах остеохондроза позвоночника».

Однако как первые («исцелители ото всего»), так и вторые («вспомогательные доктора») что-то такое с телом вытворяют. Цели и задачи у них разные, но вот «рукоприкладство», то есть ручные приемы воздействия на позвоночник, во время лечебных сеансов и у тех, и у других присутствует обязательно.

Ну и что из того? Практически все врачи, какой бы специальностью они не владели, работают руками. Кто-то это делает непосредственно своими собственными — хирурги, травматологи, гинекологи, отоларингологи, стоматологи и т. д. Другие опосредованно — путем назначения манипуляций, которые заботливо и нежно выполняют медсестры: инъекции, капельницы, перевязки и многое другое.

И всякий раз эта работа визуализирована или, проще говоря, видна невооруженным взглядом всякому, кто имеет возможность и желание ее увидеть. Происходит некое внедрение в организм, результатом которого являются те или иные объективные изменения в нем. Что-то отрезается или пришивается, что-то вливается или откачивается, что-то накладывается или снимается. В общем, что-то прибавляется или отнимается.

И всегда это что-то можно посчитать и измерить.

Но не после работы мануального терапевта: врач чтото сделал, после чего его пациенту стало легче, однако это ЧТО-ТО никто посчитать и измерить не может!

Данному парадоксу, то есть сложности объективизации результатов работы мануального терапевта, будет посвящена отдельная глава, и весьма обширная (так как в этом есть насущная необходимость). Но сейчас еще не время акцентировать на этом внимания. Пойдем дальше.

Так что же делает мануальный терапевт? Лечит, раз уж он врач, ведь все врачи, по определению, лечат.

Чем он лечит? Своими руками.

Что он делает руками? С какой стороны не посмотри, он делает какие-то движения.

Движения? Движения. Движения!!!

Врач, двигая своими руками, производит некие движения в теле папиента.

Что можно лечить движением? Патологию движения...

Вот она — печка, от которой надо плясать. Мануальный терапевт лечит патологию движения. Точнее нарушения движения опорно-двигательного аппарата (ОДА), поскольку одно без другого, имеются в виду опора и движение, не существует.

Необходимое отступление-дополнение.

Если не вдаваться в детали, то, по большому счету, существует четыре вида причин возникновения болезни.

Первая — механическая. Это разного рода травмы, то есть повреждения, возникающие при механическом воздействии на организм.

Bторая — лучевая нагрузка. Патологическое воздействие на организм радиации или мощного электромагнитного поля не дискутируется уже давно.

Tpemья — так называемая биохимия. Имеются в виду различные интоксикации, воспаления, онкология и др.

 $\it Hemsepmas$ — стресс. Давно известно, что в результате сильного эмоционального переживания могут возникнуть самые разнообразные болезни.

Врач ОБЯЗАН знать причину болезни. Потому как эта самая причина определяет метод лечения.

Механическое повреждение предполагает механическое воздействие на тело: невозможно вывих сустава, резаную рану, сломанный зуб и т. д. вылечить таблетками или гип-

нозом. Сустав необходимо вправить, рану зашить, зуб восстановить. И делает это врач своими руками.

Если не избавить человека от источника излучения, то какое бы лечение не применялось, результаты его будут равны нулю.

Патологический биохимический процесс, возникший в результате интоксикации, невозможно приостановить, если не будет выявлен этот самый токсин и пути его проникновения в организм.

Проявления стресса бесполезно подавлять с помощью синтезированных химических препаратов, если стрессовая ситуация присутствует в жизни человека и постоянно провоцирует его на определенные реакции.

В общем, причина определяет метод лечения.

Вернемся к мануальной терапии.

Выглядит несколько странно, что мы пытаемся выйти на причину болезненного состояния, анализируя лечебное воздействие, которое дает положительный результат. Нормальным, на первый взгляд, было бы противоположное направление поиска. То есть выясняется причина болезни и только потом выстраивается стратегия и тактика лечения.

Но сделано это намеренно, чтобы сузить «фронт работ». Вот мы уже и определились, что не всякие проблемы в позвоночнике можно решить с помощью мануальной терапии. А только те из них, что связаны с нарушением движения.

И это называется, «сузить»? Раз речь идет о позвоночнике, главной части опорно-двигательного аппарата, то любой патологический процесс в нем может и должен вызвать нарушение его подвижности. Логично? Логично.

Значит, следует пойти дальше и выяснить, какие виды нарушения движения вообще существуют и какие из них возможно корректировать методами МТ.

Вся патология ОДА делится на две большие группы — с нарушением структуры составляющих его частей и без таковых. Структурные изменения могут иметь разные причины, но общим для них является то, что меняется сама форма отдельных частей ОДА. Типичными проявлениями такого вида патологии могут быть перелом позвонка при падении или деформирующий спондилоартроз (т. е. отложение солей). И в том, и в другом случаях нарушена структура позвонка, что внешне проявляется в изменении его

Андрей Генрихович Иванов

АДЕКВАТНАЯ МАНУАЛЬНАЯ МЕДИЦИНА

книга для умеющих думать врачей и пациентов

Подписано в печать 05.09.2011. Формат $60 \times 88^1/_{16}$. Печ. л. 12. Тираж 1000 экз. Заказ № 48

ООО «Издательство "СпецЛит"». 190005, Санкт-Петербург, Измайловский пр., 29, тел./факс: (812) 251-66-54, 251-16-94, http://www.speclit.spb.ru

Отпечатано с диапозитивов в ООО «Реноме» 192007, Санкт-Петербург, наб. Обводного канала, д. 40

ISBN 978-5-299-00489-2

9 785299 004892