

ББК 53.54
УДК 611.7+615.828
К 95

Висцеральные манипуляции

Изначально опубликовано под названием *Manipulations viscerates (II)*,

Maloine (Париж), 1987, 2004
Издано на английском языке (с) 1989, 2007 Eastland Press, Inc.
P.O.Box 99749
Seattle, WA 98139, USA

Все права защищены. Никакая часть данной книги не может быть воспроизведена или передана в любой форме или любыми средствами, электронными или механическими, включая фотокопии, записи или любую систему хранения и поиска информации, без надлежа-

щего письменного разрешения издателя, за исключением случаев,

Контрольный номер Библиотеки Конгресса: 2007931139
Международный стандартный номер книги: 978-0939616-61-9

Отпечатано в Соединенных Штатах Америки
Фотографии Сьюзан Краке

Иллюстрации Герды Райхл

2 4 6 8 1 0 9 7 5 3

Оформление книги: Гари Наймайер
Права на издание в России принадлежат
«Институт клинической прикладной кинезиологии» г. Санкт-Петербург.
Права на перевод в России принадлежат
«Институт клинической прикладной кинезиологии» г. Санкт-Петербург.
ISBN 978-5-9906822-3-8

Отпечатано в типографии "Лесник-Принт"

192007, Санкт-Петербург, Литовский пр., лит А, пом. ЗН
Формат 60x90 1/8. Печать офсетная. Тираж 300 экз.
Подписано в печать 12.10.2015. Заказ № 1510137

Содержание

Предисловие •• 6*

Предисловие к российскому изданию ••• 8

ГЛАВА ПЕРВАЯ: Введение 10

ГЛАВА ВТОРАЯ. Брюшина и большой сальник ... 44

ГЛАВА ТРЕТЬЯ: Желудочно-пищеводное соединение ••• 54

ГЛАВА ЧЕТВЕРТАЯ: Желудок и двенадцатиперстная кишка ••• 72

ГЛАВА ПЯТАЯ: Печень ••• 96

ГЛАВА ШЕСТАЯ: Желчный пузырь и желчные протоки ••• 124

ГЛАВА СЕДЬМАЯ: Поджелудочная железа и селезенка ••• 144

ГЛАВА ВОСЬМАЯ: Тоще-подвздошная и ободочная кишки ••• 166

ГЛАВА ДЕВЯТАЯ: почки ••• 196

*Библиография * • * 226*

Список иллюстраций ••• 228

Предисловие

Как говорит название *«Висцеральная манипуляция II»*, это вторая книга, посвященная этой теме, а не пересмотренная версия *«Висцеральной манипуляции I»*. Это не немного переработанная копия, созданная с целью не оставить без работы издательства, занимающиеся литературой по остеопатии. В действительности, мы преследовали несколько иную цель.

Первая книга была в основном посвящена физиологии движения висцеральных органов: тесты подвижности, тесты моторики, базовые анатомические ориентиры, а также прямые и непрямые техники манипуляции. В этой книге внимание направлено на клинические признаки и диагностические методы (медицинская диагностика, связанная с остеопатической диагностикой, показания, противопоказания и дифференциальная диагностика). Мы также описали несколько приемов, которые нам удалось разработать или улучшить в нашем клиническом опыте.

Сообразно нашим привычкам мы отошли от чистой теории и обратились только к клиническим аспектам и практическому применению висцеральной манипуляции. Эта профессия сложна, и обучение ей длительно и неблагодарно в начале. Но какую же радость испытываешь в тот момент, когда появляются первые признаки улучшения и облегчения у пациента! А какова радость баланса между духом и вашими руками (как практика), когда эти руки слушаются ваших намерений. Эта книга создана, чтобы помочь читателю быстрее понять эти практические аспекты.

В эту книгу мы не включили никакие базовые анатомические ориентиры или физиологию движения. Мы полагаем, что читатель обладает необходимыми знаниями анатомии и изучил первую книгу, прежде чем приступить к этой книге, которая предназначена для опытных/квалифицированных специалистов. Однако мы упоминаем некоторые базовые физиологические факты, которые могут помочь пояснить дисфункцию органа и терапевтические методы. Мы описали их в контексте некоторых специфических нарушений, чтобы подчеркнуть оказываемые ими эффекты на серьезные висцеральные проблемы. Часто возникают относительно незначительные причинные физиологические

явления, оказывающие влияние на функциональные патологии. Вам как читателю следует иметь представление о том, что некоторые серьезные заболевания могут быть скрыты за незначимыми клиническими наблюдениями.

Также не следует забывать, что мы несем ответственность перед нашими пациентами, которые должны мотивировать нас больше работать и усерднее учиться каждый день. Нас можно хвалить за наши успехи и прощать за наши различные неудачи, но непростительно оставить незамеченным серьезное нарушение при диагностике. Острая боль в пояснице, например, иногда имеет другие причины, кроме механических проблем. Она часто отражает висцеральную патологию. Мы должны видеть за пределами просто механической проблемы и, возможно, направить пациента к другим специалистам. Давайте работать в направлении гибкости в языке современной медицины и в направлении осознания удивительного прогресса, который происходит постоянно. Важно, что остеопатия становится частью медицинской сферы, и мы должны заслужить этот статус.

Мы подчеркиваем, что вы должны уметь распознавать основные признаки, так как все мы можем столкнуться с пациентами с серьезными проблемами в своей практике. Мы должны уметь поставить диагноз как можно раньше, что может изменить статус пациента с «безнадежного» на «благоприятный». Патологии кишечника являются показательным примером.

В настоящее время мы практикуем манипуляции на крестцово-копчиковом сочленении и шейке матки через ректальный доступ, а *более 50% всех раков прямой кишки локализовано в области, доступной для указательного пальца*. Эти раки составляют около 10% всех раков желудочно-кишечного тракта. Кроме того, при тактильном исследовании ректальной области вы можете почувствовать размер и плотность предстательной железы. *Определение плотности предстательной железы должно стать частью каждого медицинского осмотра*. Этим я хочу сказать, что недостаточно манипулировать на двух костных участках, игнорируя при этом окружающие области.

Часто серьезные нарушения обнаруживаются, когда они уже глубоко укоренились в организме и повредили систему. До этого органического периода имеется функциональный период, в который отмечаются субъективные признаки, которые вы должны уметь выявлять. Врачи часто отказываются от таких пациентов и относят их проблемы к большому семейству психических расстройств. Наш клинический опыт показал нам, что такая стратегия неблагоприятна. Мы наблюдали множество случаев, когда у этих пациентов развивались серьезные заболевания через несколько лет, на протяжении которых они испытывали боль, которую врачи не принимали во внимание.

Определенные стереотипы, кажется, направлены в большей степени на оправдание любой вины врача, чем на фактическую помощь в понимании проблем пациентов. Мы описали множество симптомов, которые являются про-

ПРЕДИСЛОВИЕ И РОССИЙСКОМУ ИЗДАНИЮ

гностическими для серьезных латентных заболеваний. Как общее правило, давайте будем внимательными и наблюдательными, и давайте будем принимать меры против поспешных диагнозов.

С учетом вышесказанного, наша профессия трудна, и мы постоянно участвуем в сражении между врачами, которые доверяют почти исключительно своему практическому опыту, и теми, кто просто больше полагается на свои интеллектуальные познания. У нас нет простого ответа на этот вопрос, кроме того факта, что более мануально-ориентированные врачи должны читать больше, а «интеллектуалы» должны выполнять больше работы руками, чтобы их пациенты получали пользу от обоих подходов.

Область медицины постоянно эволюционирует, и мы приятно удивлены тем фактом, что специалисты традиционной медицины все больше и больше говорят о больном пациенте, а не о болезни. Нашей обязанностью является быть видимыми в медицинской культуре и среде, так чтобы мы могли показать, в чем наши недостатки, и вместе с тем подтвердить нашу особую роль в медицине. Остеопатическая медицина помогает и приносит облегчение и должна продолжать существовать и процветать сообразно своей исходной концепции: анатомия на службе у руки, рука на службе у пациента.

Традиционная медицина не является единственной медициной, и пациенты нуждаются во всех тех альтернативных направлениях, которые могут им помочь. И не врачи должны решать, кто принадлежит к медицине, а кто нет; пациент является единственным, кто должен выносить это решение.

Предисловие к российскому изданию

Сегодня без сомнений можно сказать, что наиболее значительный вклад в развитие висцеральной остеопатии внес французский остеопат Жан-Пьер Барраль (Jean-Pierre Barral). Он является выпускником Европейской школы остеопатии в Мейдстоуне (Англия) и обладает особенной квалификацией в висцеральной остеопатии. Не одно поколение российских остеопатов учились и продолжают учиться по его книгам.

Жан-Пьер Барраль - автор многих книг по остеопатии, и данная книга является продолжением «Висцеральных манипуляций», в которой описывается множество клинических и остеопатических тестов, являющихся одновременно диагностическими и терапевтическими. Книга богата клиническими находками и содержит ценные практические рекомендации.

ПРЕДИСЛОВИЕ К РОССИЙСКОМУ ИЗДАНИЮ

На начальных этапах развития остеопатии для того чтобы определить состояние здоровья или болезни тела пальпировались, главным образом, мышечно-скелетная и краниосакральная системы. Также можно было определять при помощи пальпации рефлекторных зон и остеопатически лечить патологические состояния внутренних органов, чтобы вернуть телу его нормальную физиологию. Можно было восстановить здоровье, энергию, гомеостаз и гармонию с окружающей средой. Все эти подходы до сегодняшнего дня используются практикующими остеопатами.

За последние 30 лет развития нашей профессии родилось множество новых идей, несущих пользу страдающему человечеству. Висцеральная остеопатическая концепция - одна из них. Воздействие висцеральных техник направлено на внутренние органы с их системой фасций, на артерии, вены, лимфатические сосуды и нервную систему, руководящую этими органами. Благодаря висцеральным подходам, разработанным Ж.-П. Барралем, список показаний для применения остеопатии значительно пополнился. Многие функциональные нарушения внутренних органов сегодня прекрасно поддаются коррекции.

Читателю эта книга должна показаться интересной, мотивирующей и понятной.

Издатель оказал мне честь, попросив написать предисловие к этому изданию книги, что я и сделал с большим удовольствием.

**Новосельцев С.В.,
ректор Северо-Западной академии остеопатии,
доктор медицинских наук,
академик ЕАЕН, РАЕ**