

Przedmowa

W jaki sposób korzystać z tej książki

W książce zaprezentowano zbiór manualnych zabiegów kostno-stawowych mających na celu skorygowanie ograniczeń ruchomości w obrębie różnych stawów kręgosłupa i stawów żebrowo-kręgowych.

Przedstawiono również testy ruchomości (patrz poniżej) stosowane w celu rozpoznania dysfunkcji istniejącej w obrębie poszczególnych stawów kręgosłupa i stawów żebrowo-kręgowych. Nie są one jednak wystarczające, aby można było postawić właściwą diagnozę. Wykonany test ruchomości należy doprecyzować za pomocą czterech elementów:

- przyczyny bezpośrednie dysfunkcji;
- przyczyny wtórne dysfunkcji;
- uwagi dotyczące badania klinicznego;
- informacje do uwzględnienia przed wykonaniem zabiegu korygującego ograniczenie ruchomości.

Wymienione elementy pozwalają na ponowne rozpatrzenie wyników poszczególnych testów oraz zabiegów w konkretnym kontekście. Dopiero wówczas student lub praktykujący terapeuta będzie mógł odpowiedzieć na poniższe pytania, które ma prawo sobie zadać po rozpoznaniu ograniczenia ruchomości na poziomie dowolnego stawu kręgosłupa lub żeber:

- Jakie są przyczyny pierwotne i/lub wtórne tego rodzaju ograniczenia ruchomości?
- Czy pojawiły się istotne informacje, o których należy pamiętać przed przystąpieniem do zabiegu manualnego?

Niektóre kluczowe elementy zostały wypunktowane po to, aby lepiej zrozumieć wszelkie subtelności towarzyszące dysfunkcji stawowej.

W częściach rozdziałów poświęconych samym zabiegom zaproponowano ich różne warianty techniczne, co umożliwi dostosowanie odpowiedniej techniki do konkretnych potrzeb uwzględniających różnice w budowie anatomicznej (zarówno u pacjentów, jak i terapeutów).

Do opisu każdej techniki podstawowej (lub do każdego z wariantów) jest zamieszczona wskazówka pozwalająca na zoptymalizowanie gestu manualnego (mobilizacji lub manipulacji).

Jeszcze jedna ważna uwaga dotycząca korzystania z tej książki: jest to praktyczny podręcznik, który czytelnik może otworzyć w dowolnym miejscu, w zależności interesującej go dysfunkcji stawowej, którą w danej chwili chciałby analizować lub leczyć.

Przeostroga

Żaden z czterech wymienionych wcześniej elementów (przyczyny pierwotne, przyczyny wtórne, badanie kliniczne, informacje do uwzględnienia przed wykonaniem zabiegu korygującego) z pewnością nie wyczerpuje całości zagadnienia. Każdy z nich powinien być postrzegany jako „skrzynka z pomysłami”, nić przewodnia, pozwalająca terapeutce stworzyć pewne podstawy, na których opiera on własną refleksję – jedynym celem takiego postępowania jest próba odtworzenia mechanizmu „dysfunkcyjnego” oraz opracowanie najlepiej do niego dobranego leczenia manualnego. Oczywiście, również wszystkie informacje zawarte w wywiadzie pozwolą terapeutce na zrekonstruowanie mechanizmu „dysfunkcyjnego” – jest to bardzo istotny element przypomniany regularnie w poszczególnych rozdziałach książki.

Przyczyny wtórne nie były dotychczas obiektem żadnej weryfikacji doświadczalnej. Muszą jednak być przez czytelnika brane pod uwagę i poddawane indywidualnemu osądowi.

Definicja ograniczenia ruchomości

Szwajcarska szkoła osteopatii, oparta na koncepcji nauczania medycyny osteopatycznej jej dyrektora akademickiego Claude'a Tinturiera, traktuje ograniczenia ruchomości stawowej (dysfunkcje stawowe) zgodnie z następującymi założeniami:

- Obraz kliniczny ograniczenia ruchomości stawowej jest złożony i daje różne objawy.
- Manualne leczenie ograniczenia ruchomości stawowej okazuje się nie tylko skuteczne, lecz także wystarczające; najprawdopodobniej dlatego, że efekty zabiegu korygującego mają także wpływ na cały patogeny układ.
- Zadaniem struktur stawowych jest przekazanie do środowiska, za pośrednictwem układu torebkowo-więzadłowego, mięśniowo-ścięgnistego i płynów tkankowych wszelkich niuansów wypracowanych i pożądaných przez układ nerwowy.
- Układ stawowy odgrywa w organizmie rolę „lustra”, odzwierciedlającego problemy dotyczące struktur leżących powyżej i poniżej danego stawu.
- Staw, jako trudno adaptujący się element złożonego mechanizmu łączącego, podlega wielu siłom przypominającym kaskadę wydarzeń miejscowych i odległych (poniżej i powyżej niego). Bardzo ważne jest więc poznanie wpływu tych sił na staw, a korygowanie dysfunkcji stawowych wpisuje się logicznie w postępowanie zwane terapią holistyczną.

Uwaga dotycząca terminologii

Terminologia wykorzystywana w medycynie manualnej ma przede wszystkim na celu unifikację słownictwa. Na przykład nazwanie dysfunkcji kręgiem ustawionym „z tyłu” w stosunku do drugiego kręgu, znajdującego się powyżej lub poniżej, nie oznacza, że znajduje się on w anatomicznej pozycji podwichnięcia. Możemy jedynie wysnuć wniosek, że są trudności w biernym rozciąganiu struktur przynależących do danego poziomu kręgowego w kierunku przeciwnym do „przemieszczenia” tego kręgu. Zmiana strukturalna odpowiedzialna za ograniczenie ruchomości stawu istnieje poza dwiema kośćmi tworzącymi dane połączenie stawowe, ponieważ żadna z nich nie przyczynia się do powstania tego unieruchomienia.

Uwaga dotycząca testów

Przypisanie „pierwszeństwa” kręgowi znajdującemu się powyżej lub poniżej w obrębie dysfunkcji kręgowej może wydawać się dużym uproszczeniem. Chodzi tu o pewien „model”, coś, co nie ma odzwierciedlenia w rzeczywistości, ale w tym przypadku uproszczenie okazuje się dużym ułatwieniem w zrozumieniu konkretnych gestów. Rozpoczynając pracę na bazie prostego modelu, student i/lub terapeuta stopniowo przygotowuje się do rozumienia modeli coraz bardziej złożonych, a wraz ze wzrostem ich złożoności sukcesywnie zbliża się do bardziej realnego wyobrażenia dysfunkcji występującej u pacjenta.

Nasze testy nie zostały wybrane dlatego, że są „dobre” i „wiarygodne”, kiedy są wykonywane osobno, lecz dlatego, że mają swoje zastosowanie w momencie, kiedy można je skorelować z innymi testami. Test możemy uznać za „dobry”, kiedy jest kompatybilny i komplementarny z innymi testami, a znaczenie wyników testów jest podobne.

Podziękowania

Pragniemy złożyć nasze podziękowania panu Jean-Louisowi Estrade z European School of Ostéopathy w Maidstone, w Wielkiej Brytanii, który poświęcił dużo czasu na wielokrotne, żmudne czytanie całego dzieła, a także paniom Adeline Rosat, Alexandre i Patricii Ebenegger, które również poświęciły dużo czasu i energii, pozując do wielu fotografii zaprezentowanych w książce. W tym miejscu pragniemy złożyć im nasze najszczerze wyrazy uznania. Dziękujemy również Paulowi Vaucherowi, który przyczynił się do opracowania literatury dotyczącej technik redukcji zawartych w tej publikacji.

Autorzy