

kują się z układem nerwowym. Skóra i powięź stanowią zatem układ szkieletowy układu nerwowego.

Terapeuta za pomocą swoich dłoni jest w stanie zbadać stan tkanki i ocenić bliznę poprzez dotyk. Jak stwierdzić, że to blizna jest źródłem innych objawów? Istnieją bardzo proste testy manualne, które należy wykonać u pacjenta (warto pamiętać zwłaszcza o tych czterech, które scharakteryzowano w dalszej części tekstu).

Należy mieć na uwadze to, że podobnie jak w orkiestrze rezultat nie jest zwykłą sumą pracy pojedynczych instrumentów, ale wynikiem całości, która działa razem i wspólnie osiąga wyznaczony cel. Leczenie manualne nie wpływa tylko na skórę, lecz także na cały organizm.

Pierwsze dwa testy manualne pozwalają ocenić elastyczność skóry, zarówno po stronie, na której występuje blizna, jak i po przeciwległej stronie. Umożliwiają one ocenę elastyczności tkanki oraz jej zdolności do ślizgania się po sąsiednich warstwach.

Pierwszy test przewiduje umieszczenie kciuków obu dłoni terapeuty po bokach blizny. Oba kciuki mają być zwrócone do siebie. W takiej pozycji trzeba próbować naciągać skórę na zewnątrz, tak jakby chciało się „otworzyć” bliznę przez ruchy rozciągania na boki (stretching) [145] (ryc. 5.5).

Drugi test polega na ułożeniu jednego kciuka na jednym końcu blizny zwróconego w jej kierunku, a drugiego kciuka z drugiej strony blizny zwróconego w przeciwnym kierunku w stosunku do pierwszego. Kciuki są zwrócone do siebie, a ich kierunek jest przeciwny (jeden jest zwrócony w prawo, a drugi w lewo). Następnie należy próbować przesunąć każdy kciuk do przodu, formując z blizny literę „S” (ryc. 5.6).

Oba testy można przeprowadzać na każdej bliźnie, niezależnie od jej lokalizacji [145].

Trzeci test, którego celem jest ocena występowania zrostów, w szczególności na bliźnach w obrębie brzucha, polega na umieszczeniu obok siebie palców obu otwartych dłoni. W tkankę należy zagłębiać się obok blizny od boku w poszukiwaniu ewentualnego oporu, który nie jest fizjologiczny [145] (ryc. 5.7).

Ostatni test, nazywany testem Nogiera lub testem VAS (Vascular Automatic Signal – zob. ryc. 5.8), ocenia ogólnoustrojową reakcję naczyniową, stymulującą bliznę. Bywa wprawdzie krytykowany, jednak jest często stosowany w naszej praktyce klinicznej, zwłaszcza w stosunku do ran, które uznawane są za wyleczone. Wprawdzie nie zawsze, ale niektóre pozytywne wyniki wykazały, że test jest w stanie zmienić rytm serca. Polega on na ocenie pulsu na tętnicy promieniowej pacjenta podczas delikatnego opukiwania blizny drugą ręką. Jeśli jego wynik jest pozytywny, to oznacza, że jest to blizna, która może wywoływać objawy, gdy obniża się częstotliwość rytmu serca.



Rycina 5.6. Drugi test: próba przesunięcia do przodu kciuków, aby ukształtować z blizny literę „S” (a). Wykonanie drugiego testu na bliznie brzusznej (b).