

---

## Przypadek 7.2

---

Pacjentka w siódmym dniu po operacji wymiany zastawki aortalnej (otwarcie klatki piersiowej – sternotomia), po przebytej mastektomii i wycięciu węzłów chłonnych w prawym dole pachowym w 1981 roku, skarżyła się na ból w prawej części pleców i barku. Występował ból mostka, który nie ograniczał czynności życia codziennego.

Podczas leczenia blizny praca wykonana w celu uwolnienia barku nie była skoncentrowana na stawie barkowym, lecz na dole pachowym. Na tym anatomicznym obszarze tworzy się powierzchowna i głęboka powięź odcinka piersiowego, która ciągnie się do miednicy, a z tyłu aż do kości ogonowej [22]. Silne naprężenia w tym odcinku powstałe w wyniku zabiegu chirurgicznego mogą powodować wiele objawów nie tylko miejscowych, lecz także położonych w bardziej odległych częściach ciała.



**Rycina 7.2.** Pacjentka z blizną po sternotomii, po przebytej mastektomii i wycięciu węzłów chłonnych w prawym dole pachowym.

Zastosowana technika jest techniką manualną. Umieszczono dwa kciuki pod pachą nad blizną, natomiast pozostałe palce i otwarte dłonie po bokach, z przodu i na plecach. Jest to pośrednia technika osteopatyczna, w której konieczne jest wyczucie pod palcami momentu uwalniania tkanki blizny pod pachą, podczas gdy dłonie badają ruchy poszczególnych tkanek, których kierunek i rytm muszą być zrównoważone. Sesja dobiega końca, kiedy zmienia się stopień napięcia blizny, a tkanki są zharmonizowane.