

ОСТЕОПАТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА – ПРИНЦИПЫ, ВОЗМОЖНОСТИ, ПРИМЕНЕНИЕ

К.С. Соловьёв

ЮУрГУ, г. Челябинск

Показаны широкие возможности остеопатии в коррекции функциональных нарушений вертеброгенного происхождения.

Остеопатия, будучи школой практики, имеет недавнее происхождение. Её основателем был американский врач Эндрю Стилл, который впервые изложил свои теории в 1874 году. Она базируется на двух принципах, хотя из них следуют некоторые вторичные принципы, а также специальный вид техники. Первым из этих принципов является способность человеческого организма к самовосстановлению, а вторым – то, что нормальная структура и функция взаимосвязаны.

Мнения Still, что существует естественная способность человеческого организма к самовосстановлению, не были новы. «*Vis medicatrix naturae*» рассматривалось многими великими врачами всех поколений, и сам Гиппократ выдвинул теорию о том, что вся цель медицинской науки должна быть направлена на изучение естественных процессов и помощи им, «чтобы больной человек мог противостоять болезни с помощью врача». Однако Стилл заново рассмотрел этот принцип и обнаружил его новый путь применения на практике. Вера в самовосстановление человеческого организма подразумевало, что здоровье и отсутствие заболевания являются естественным наследием человека, что его жизнь не предназначена для того, чтобы постоянно сражаться против заболеваний и физического ухудшения, что он может, приняв определенные меры, сохранить и укрепить свое собственное здоровье. Функция врача найти здоровье, а болезнь может найти каждый. В самом пациенте присутствуют собственные жизненные силы, которые сами могут преодолеть заболевание, и врач лишь может помочь им, направить их или высвободить их.

Второй принцип Стилл о том, что нормальная структура и нормальная функция взаимосвязаны, был более оригинальным. Он увидел, что скелет человека был спроектирован самым удивительным образом, чтобы дать поддержку в сочетании с подвижностью, что взаимоотношения мягких тканей, кровеносных сосудов и функционирующих органов с данной скелетной основой были очень гениально придуманы и изобретены, и что весь организм был под контролем центральной нервной системы, которая сама была в тесном взаимоотношении со скелетным каркасом.

Тесная взаимосвязь между структурой и функцией является тем фактом, понимание важности которого возрастает по мере его изучения. Анатомия и гистология не могут быть отделены от физиологии, поскольку физиология является несколько большим, чем анатомия в действии, и когда физиология дает путь патологии, всегда рано или поздно можно будет наблюдать макро- или микроскопические изменения структуры. В некоторых случаях структурные изменения могут быть результатом функциональных изменений, а в других случаях они могут быть причиной, но верно то, что нормальную структуру и нормальную функцию можно найти в состоянии здоровья, а патологическая структура и патологическая функция обнаруживается при заболевании. Понимая это, Стилл думал, что, улучшив структуру тела, можно в каких-то пределах сохранить или восстановить нормальную функцию; потому что даже в случаях, где патологические состояния структуры были не первичной или единственной причиной заболевания, они сопровождали патологический процесс, способствовали его сохранению или создавали препятствие естественным силам организма, направленным на преодоление болезни. Следующей идеи, к которой пришел Стилл, изучая анатомию и физиологию, была необходимость рассмотрения тела, как единого целого, он понимал, что при этом совершенно невозможно оценить то пространство, в котором части организма взаимосвязаны. Эффекты от изменений в структуре и функции, которые происходят в одной части тела, не являются чисто локальными; в действительности они запускают изменения в других частях, которые в свою очередь порождают дальнейшие реакции. Причина всего этого в том, что все части тела находятся под контролем нервной системы, а питание и дренаж всех частей зависят от системы циркуляции, которая также в большей степени находится под контролем нервной системы. Всю жизнь и деятельность человеческого организма можно рассмотреть как ответные реакции на различного рода стимулы, которыми оперирует именно нервная система. Нервная система состоит из различных частей, но представляет собой единое целое, поэтому одна часть тела не может оказаться выведенной из строя, не вовлекая в боль-

шей или меньшей степени другие части в этот процесс. Идея, что любая патология является как системной, так и локальной, приобретает большое значение в вопросе лечения. Лечение должно быть локальным и одновременно общим и системным, и должна быть возможность адресовать лечения, как одной части тела, чтобы повлиять на другую. Существует много состояний, когда порой невозможно или глупо лечить напрямую, но зато можно успешно лечить, направляя свои усилия на другие части. Знания анатомии, особенно, нервной системы и системы циркуляции даёт нам руководство: как и где мы можем проводить лечение с наибольшей выгодой.

Учитывая тесную связь между структурой и функцией, был разработан метод лечения, который разрешал структуральную патологию, найденную врачом и связанную с заболеванием. Обращая внимание на скелетный каркас тела, было обнаружено, что обычно все виды патологии сопровождались нарушением позиции костей в покое и уменьшением нормальной подвижности суставов. Было доказано, что симптомы заболевания удивительным образом исчезали после восстановления нормального положения костей и их мобильности. Как было обнаружено, это можно сделать, используя пассивные движения и применяя определенным образом рычаги и силы. Затем было обращено внимание на мягкие ткани и было найдено, что другим сопровождающим элементом патологии было нарушения состояния мышц и связок. Мышцы и связки могли быть в состоянии констрикции и избыточной ригидности, или – релаксации и дефицита тонуса. Обычно такие нарушения обнаруживались в сочетании с другими нарушениями, найденными в костных структурах, и было очевидно, что эти элементы взаимосвязаны. Если нарушалось положение костей их подвижность, мягкие ткани, связанные с ними, тоже показывали изменения; с другой стороны, кости демонстрировали большую склонность к нарушению, если мягкие ткани, от которых зависела их поддержка и мобильность, находились в патологическом состоянии. Поэтому существует возможность восстановить нормальное состояние мягких тканей, используя перемещение, давление и манипуляцию. Иногда было важнее работать с мягкими тканями, а не только с костями, но в других случаях оказывалось, что действительный источник беспокойства находился в костях и суставах, и мягкие ткани вскоре возвращались в нормальное состояние самостоятельно, как только естественное положение и мобильность костей были восстановлены. Здесь присутствовало патологическое состояние, в которое были вовлечены как кости, так и мягкие ткани, но один из элементов имел первичное значение.

Успех, который получал Стилл при лечении любого вида заболевания, нормализуя каркас тела, убедил его в мысли, что последствия структураль-

ных изменений имели более чем просто локальное значение.

Остеопатическое лечение с помощью манипуляционных процедур можно объяснить тем, что структурные изменения провоцировали возникновение заболевания и поддерживали его, внедряясь в нормальное кровоснабжение и иннервацию различных частей и органов тела. Учитывая вышеизложенное, врач, осуществляя манипуляцию на каком-либо участке тела, стремится привести анатомическое соотношение тканей к некому эталону, созданному природой. После чего у организма появляется возможность к восстановлению нарушенной функции. Таким образом, познавая нормальную структуру и функцию организма, врач может гармонично вмешиваться в поражённую область, и это вмешательство будет тем адекватней, чем глубже и точнее знания врача.

Основываясь на описанных принципах, проводилось лечение пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата на базе санатория-профилактория «Изумруд» ЧТПЗ. У всей группы пациентов (20 чел.) в патогенезе заболевания основное место занимал мышечно-тонический синдром, выражавшийся в болезненности некоторых групп мышц, уменьшении объёма движений в суставах. До лечения пациенты были обследованы невропатологом, в результате чего как причиной мышечного тонуса были исключены корешковый синдром и травматическое поражение суставов. Следовательно, причиной мышечного тонуса можно считать неоптимальный двигательный стереотип (2), т.к. пациенты указывали, что им приходится длительно пребывать в одной позе или выполнять стереотипные движения, что ведёт к статической и динамической перегрузке отдельных мышечных групп. В данном случае, применялась ингибция болезненных точек в мышцах, растяжение мышц при глубоком контакте с ними. Ключевыми и отличительными моментами этих техник от массажа и мануальной терапии является именно мягкий, прочувствованный контакт с тканями, ощущение движения фасций, следования за ними и приведение их в так называемую точку покоя, после чего происходит снятие напряжения с них (1). После проведённого лечения у 17 пациентов наблюдалось увеличение объёма движений в суставах, уменьшение болезненности мышц. Таким образом, целями данной статьи являлись знакомство с принципами остеопатии и определении в дальнейшем физиологических сдвигов в организме при реализации этих принципов.

Литература

1. Michael, A. *Seffinger Osteopathic Philosophy and history* / Michael A. Seffinger, Hollis H. King, Robert C. Ward, John M. Jones // Robert C. Ward (ed.) *Foundations for Osteopathic Medicine*. Lippincott Williams & Wilkins. – 2003. – P. 3–19.

2. Веселовский, В.П. *Вертебрология и мануальная медицина* / В.П. Веселовский, – Рига, 1991.