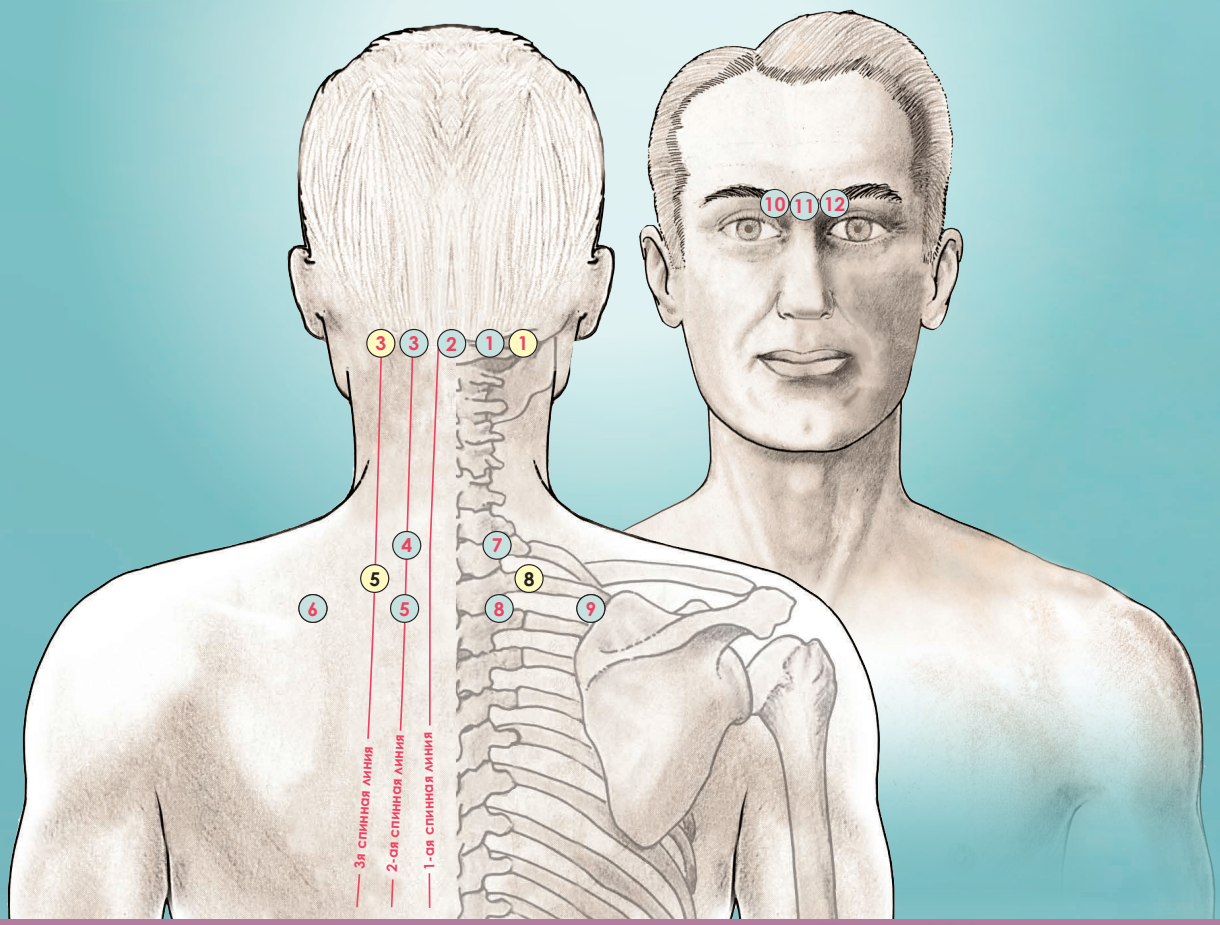
นวดกดจุดบำบัดโรค

Нуат Код Джут

ТАЙСКАЯ АКУПРЕССУРА

для ортопедических нарушений

как предписано школой Wat Po, Бангкок



пошаговое руководство, автор Ноам Тиролер

изучайте тайскую акупрессуру по видео
www.thaiacu.com

ОГЛАВЛЕНИЕ

Символы и названия 8
Распространённые техники 9

ПРЕДИСЛОВИЕ

от Ноама Тиролера 14

ВВЕДЕНИЕ:

Лечебная сессия 16
Как пользоваться книгой 17
Диагностика 18
Эффективно ли моё лечение? 19
Секреты эффективного лечения 20
Травма, чрезмерная нагрузка и неортопедические патологии 22
Острое, подострое и хроническое состояния 23
Ортопедические патологии 24

ЛЕЧЕБНЫЕ СХЕМЫ ТАЙСКОЙ АКУПРЕССУРЫ

Глава 1 **Головная боль** - введение 30
Схема – 1. “Двухсторонняя головная боль” 34
Схема – 2. “Односторонняя головная боль, сопровождаемая сухостью глаз и затуманенным взглядом (мигрень)” 36
Схема – 3. “Головная боль напряжения” 38
Схема – 4. “Височная головная боль” 40

Глава 2 **Лицо** - Введение 42
Схема – 5. “Перекос рта (паралич Белла)” 46
Схема – 6. “Боль в челюсти (дисфункция ВНЧС)” 48

Глава 3 **Шея** - Введение 50
Схема – 7. “Растяжение шеи” 58
Схема – 8. “Жёсткая шея” 60
Схема – 9. “Боль в шее при повороте головы 1” 62
Схема – 10. “Боль в шее при повороте головы 2” 66

Глава 4 **Плечо и лопатка** - Введение 68
Схема – 11. “Боль в центре внутреннего края лопатки” 78
Схема – 12. “Боль в нижней трети внутреннего края лопатки” 80
Схема – 13. “Боль в плече, сопровождающаяся болью при дыхании” 82
Схема – 14. “Боль сразу за нижней медиальной частью лопатки, сопровождающаяся болью вдоль шейного отдела позвоночника” 84
Схема – 15. “Тугоподвижное плечо, с болью при поднятии руки” 86
Схема – 16. “Боль в плече при сгибании руки за спиной” 88

Глава 5 **Рука и запястье** - Введение 90
Схема – 17. “Слабая рука” 96

Схема – 18. “Тяжёлая рука” 98
Схема – 19. “Онемение кисти” 100
Схема – 20. “Боль от плеча до запястья” 102

Глава 6 **Локоть** - Введение 104
Схема – 21. “Локоть теннисиста” 108
Схема – 22. “Тугоподвижность с болью при сгибании и распрямлении руки” 110

Глава 7 **Кисть** - Введение 112
Схема – 23. “Боль в запястье на линии мизинца” 118
Схема – 24. “Боль в запястье на линии большого пальца” 120
Схема – 25. “Боль в запястье на линии среднего пальца” 122
Схема – 26. “Отёк в области запястья” 124

Глава 8 **Пальцы** - Введение 126
Схема – 27. “Растяжение большого пальца” 130
Схема – 28. “Растяжение указательного пальца” 132
Схема – 29. “Растяжение среднего пальца” 134
Схема – 30. “Растяжение безымянного пальца” 136
Схема – 31. “Растяжение мизинца” 138

Глава 9 **Спина** - Введение 140
Схема – 32. “Боль по середине спины” 146
Схема – 33. “Боль в нижней части середины спины, и в верхней части спины” 148
Схема – 34. “Боль по середине спины с радиирующей болью на задней поверхности ног” 150

Глава 10 **Поясница** - Введение 152
Схема – 35. “Боль в пояснице в зоне L-5 и S-1” 162
Схема – 36. “Боль в поясничных позвонках” 164
Схема – 37. “Боль в пояснице с болью в ягодицах” 166
Схема – 38. “Иррадиирущая боль в ноге” 170
Схема – 39. “Боль в пояснице при наклоне” 174
Схема – 40. “Боль в пояснице при подъёме и прогибе в спине” 178
Схема – 41. “Боль в пояснице при скручивании” 182

Глава 11 **Таз** - Введение 186
Схема – 42. “Боль в тазобедренном суставе при сгибании, отведении и внешней ротации” 192
Схема – 43. “Боль в тазобедренном суставе при сгибании, приведении и вращении внутрь” 196

Глава 12 **Ноги** - Введение 200
Схема – 44. “Тяжёлая и слабая нога” 204
Схема – 45. “Скованные икроножная мышца и мышцы задней поверхности бедра” 206
Схема – 46. “Боль в паху” 208
Схема – 47. “Боль на внутренней поверхности бедра” 210

Глава 13 **Колено** - Введение 212
Схема – 48. “Боль с внешней стороны колена” 218
Схема – 49. “Боль с внутренней стороны колена” 220
Схема – 50. “Скованность в колене с болью при сгибании/разгибании” 222

Глава 14 **Лодыжка** - Введение 226
Схема – 51. “Растяжение внешней стороны голеностопного сустава” 230
Схема – 52. “Растяжение и отёк внешней стороны голеностопного сустава” 232
Схема – 53. “Растяжение внутренней стороны голеностопного сустава” 234

Глава 15 **Стопа** - Введение 236
Схема – 54. “Боль в подошве стопы при ходьбе” 240
Схема – 55. “Скованность в ахилловом сухожилии” 242

Глава 16 **Пальцы ног** - Введение 244
Схема – 56. “Растяжение большого пальца ноги” 248
Схема – 57. “Растяжение 2-го пальца ноги” 250
Схема – 58. “Растяжение 3-го пальца ноги” 252
Схема – 59. “Растяжение 4-го пальца ноги” 254
Схема – 60. “Растяжение мизинца” 256

ТРАДИЦИОННЫЕ ТАЙСКИЕ АКУПРЕССУРНЫЕ ТОЧКИ – АНАТОМИЧЕСКИЙ АТЛАС:

Передняя сторона тела

Терапевтические точки головы и лица - Топографический + скелетно-мышечный вид 262
Терапевтические точки головы и лица - Визуальное руководство 264
Терапевтические точки груди - Топографический + скелетно-мышечный вид 266
Терапевтические точки груди - Визуальное руководство 268
Линии живота - Определения + карты 270
Терапевтические точки живота - Топографический + скелетно-мышечный вид 272
Терапевтические точки живота - Визуальное руководство 274
Линии передней стороны ноги - Определения + карты 276
Терапевтические точки передней стороны бедра - Топографический + скелетно-мышечный вид 278
Терапевтические точки передней стороны бедра - Визуальное руководство 280
Терапевтические точки передней стороны голени - Топографический + скелетно-мышечный вид 282
Терапевтические точки передней стороны голени - Визуальное руководство 284

Руки и кисти

Линии внутренней стороны руки - Определения + карты 288
Терапевтические точки внутренней стороны руки - Топографический + скелетно-мышечный вид 290
Терапевтические точки внутренней стороны руки - Визуальное руководство 292
Линии внешней стороны руки - Определения + карты 294

Терапевтические точки внешней стороны руки - Топографический + скелетно-мышечный вид ... 296
Терапевтические точки внешней стороны руки - Визуальное руководство ... 298
Терапевтические точки пальцев - Топографический + скелетно-мышечный вид ... 300
Терапевтические точки пальцев - Визуальное руководство ... 302

Задняя сторона тела

Линии спины - Определения + карты ... 306
Терапевтические точки шеи, верхней и средней частей спины - Топографический + скелетно-мышечный вид ... 308
Терапевтические точки шеи, верхней и средней частей спины - Визуальное руководство ... 310
Линии лопаток и внешней стороны руки - Определения + карты ... 312
Терапевтические точки лопаток и внешней стороны руки - Топографический + скелетно-мышечный вид ... 314
Терапевтические точки лопаток и внешней стороны руки - Визуальное руководство ... 316
Терапевтические точки поясницы и тазобедренного сустава - Топографический + скелетно-мышечный вид ... 318
Терапевтические точки поясницы и тазобедренного сустава - Визуальное руководство ... 320
Линии задней поверхности ног - Определения + карты ... 322
Терапевтические точки задней поверхности ног - Топографический + скелетно-мышечный вид ... 324
Терапевтические точки задней поверхности ног - Визуальное руководство ... 326

Бок тазобедренного сустава и ноги

Линии тазобедренного сустава и ноги на боку - Определения + карты ... 330
Терапевтические точки тазобедренного сустава и бедра на боку - Топографический + скелетно-мышечный вид ... 332
Терапевтические точки тазобедренного сустава и бедра на боку - Визуальное руководство ... 334
Терапевтические точки голени на боку - Топографический + скелетно-мышечный вид ... 336
Терапевтические точки голени на боку - Визуальное руководство ... 338

Внутренняя поверхность ноги

Линии внутренней поверхности ноги - Определения + карты ... 342
Терапевтические точки внутренней поверхности бедра - Топографический + скелетно-мышечный вид ... 344
Терапевтические точки внутренней поверхности бедра - Визуальное руководство ... 346
Терапевтические точки внутренней поверхности голени - Топографический + скелетно-мышечный вид ... 348
Терапевтические точки внутренней поверхности голени - Визуальное руководство ... 350

Стопа

Терапевтические точки стопы - Топографический + скелетно-мышечный вид ... 354
Терапевтические точки стопы - Визуальное руководство ... 356

Последовательности лечения в этой главе

Боль в этих четырёх состояниях не зависит от движений плечами:

Схема - 11 **“Боль в центре внутреннего края лопатки”**

Схема - 12 **“Боль в нижней трети внутреннего края лопатки”**

Схема - 13 **“Боль в плече, сопровождающаяся болью при дыхании”**

Схема - 14 **“Боль сразу за нижней медиальной частью лопатки, сопровождающаяся болью вдоль шейного отдела позвоночника”**

Боль в этих двух состояниях создается движением плеч:

Схема - 15 **“Тугоподвижное плечо, с болью при поднятии руки”**

Схема - 16 **“Боль в плече при сгибании руки за спиной”**

Лечение верхней части спины, лопаток и плечевых патологий

Боль в плечах - третья в списке самых распространенных после поясницы и шеи.

Боль в плечах может являться следствием травмы, но чаще причинами являются: спортивные растяжения, плохие постуральные привычки, плохая осанка или обычный стресс. Схемы в данной главе распределены на две группы: дисфункции плеч (причиняющие боль), связанные с движением плеч, и нарушения в верхней части спины и плечах (причиняющие боль), не зависящие от движений плеч. В первой группе нарушения, связанные с плечевым суставом (гленогумеральный и акромиоклавикулярный сустав), которые являются более серьезными ситуациями и требуют больше времени на лечение, тем не менее, тайские схемы акупрессуры показали великолепные результаты в большинстве случаев, когда не требовалось хирургическое вмешательство. К наиболее сложным случаям в этой группе нарушений следует отнести синдром “замороженного” плеча (адгезивный капсулит плеча). Часто вылечить его может только время. Проходит само по себе в течение 1-3 лет.

Во второй группе - нарушения в грудном отделе и лопатках, как правило, не относящиеся к сложным случаям, и где применение тайских схем показывает быстрые терапевтические результаты. Тайские схемы не лечат разрыв акромиально-ключичного сочленения или подвывих плеча, так как это требует вмешательства специалиста. Вы можете лечить хронические состояния, вызванные данными травмами, исключая все виды растяжек плеч, доступные в техниках традиционного тайского массажа. Выберите одну схему из шести предложенных, опираясь на симптомы, соответствующие тайской диагностике (смотреть диагностическую таблицу), независимо от определения состояния, принятого в западной медицине. В случае совпадения симптомов, описанных пациентом с тем, что указано в одной из схем, попробуйте использовать данную схему и понаблюдайте за реакцией пациента. Если ваше воздействие приветствуется его телом, ваше лечение может принести прекрасные результаты. Если заметили улучшение – продолжайте.

Тайские схемы	Возможные патологии, послужившие первопричиной
Боль в цетре внутреннего края лопатки	Мышечный гипертонус и миофасциальные триггерные точки Растяжение мышц Неспецифические нейроваскулярные зажимы Кифоз (горб) Сколиоз
Боль в нижней трети внутреннего края лопатки	Мышечный гипертонус и миофасциальные триггерные точки Растяжение мышц Неспецифические нейроваскулярные зажимы Кифоз (горб) Сколиоз
Боль в плече, сопровождающаяся болью при дыхании	Мышечный гипертонус и миофасциальные триггерные точки Растяжение мышц Неспецифические нейроваскулярные зажимы Боль в позвоночно-реберном сутсаве Кифоз (горб) Сколиоз
Боль сразу за нижней медиальной частью лопатки, сопровождающаяся болью вдоль шейного отдела позвоночника	Мышечный гипертонус и миофасциальные триггерные точки Неспецифические нейроваскулярные зажимы Кифоз (горб) Сколиоз

Тугоподвижное плечо, с болью при поднятии руки	Адгезивный капсулит (синдром “замороженного плеча”) Плечелопаточный периартрит Кальцифицирующий тендинит Тендиноз Синдром болезненной дуги Тендинит бицепса или лучевой стилоидит SLAP-синдром (травма плечевого сустава) Остеоартрит гленогумерального сустава Акромиально-ключичное растяжение Последствия разрыва акромиально-ключичного сочленения Последствия вывиха или смещения плеча Мышечный гипертонус и миофасциальные триггерные точки Неспецифические нейроваскулярные зажимы Кифоз (горб) Сколиоз
Боль в плече при сгибании руки за спиной	Адгезивный капсулит (синдром “замороженного плеча”) Кальцифицирующий тендинит Синдром болезненной дуги Двуглавый тендинит или лучевой стилоидит SLAP-синдром (травма плечевого сустава) Мышечный гипертонус и миофасциальные триггерные точки Неспецифические нейроваскулярные зажимы Акромиально-ключичное растяжение Кифоз (горб)

Патологии плеча, лопаток и верхней части спины:

При боле в плече обычно выявляется несколько патологий или тканевых дисфункций.

Адгезивный капсулит (синдром “замороженного плеча”)

Серьезная потеря мобильности вследствие спаек в гленогумеральной суставной капсуле и связках, сокращение и угнетение суставной подвижности, сопровождаемые болевыми ощущениями. Подобное состояние может быть причиной аутоимунного нарушения и лечение может занять очень много времени.

Плечелопаточный периартрит

Воспаление подакромиальной сумки по причине ее пережатия клювовидно-акромиальной дугой, вызванное повторяющимся стрессом или травмой и сопряжённое с болью и ограничением движения плеча, особенно при поднятии руки.

Кальцифицирующий тендинит

Состояние сухожилия, вызванное отложением кальциевых кристаллов в сухожилиях двуглавой мышцы или любой из мышц-вращателей плеча, но чаще в надостной мышце, сопряжённое с болью и ограничением движения плеча.

Тендиноз

Самая распространенная плечевая патология, связанная с незначительными или усугубляющимися последствиями травмы или перегрузки четырех отдельных мышц и сухожилий – надостной, подостной, малой круглой и подлотапочной, – причиняющая боль и ограничивающая движения плеча, иногда приводящая к дестабилизации сустава и щелчкам при движениях плечом. В редких случаях функции плеча могут быть резко ограничены.

Синдром болезненной дуги (СБД)

Пережатие мягких тканей между головкой плечевой кости и клювовидно-акромиальной дугой, приводящее к воспалению сухожилий или плечевой сумки. Происходит по причине постуральных отклонений или различных плечевых патологий. Типичным для “СБД” является ограничение отведения плеча в районе 90 градусов.

Тендинит бицепса или лучевой стилоидит

Тенденит передней части плеча, или теносиновит сухожилий короткой или длинной головки двуглавой мышцы плеча, причиной которого является накопленное напряжение, связанное с професиионалной деятельностью или другими повторяющимися движениями, создающими боль в передней части плеча и ограничения в радиусе движений.

SLAP-синдром (травма плечевого сустава)

Повреждение – чаще разрыв – суставной губы (хряща) плечевого сустава по причине травмы, перегрузки или дегенерации. Данное состояние распространено среди спортсменов, занимающихся бросковыми видами спорта или подъемом тяжестей. Симптомы включают в себя жесткую боль и ограничение движений плеча.

Остеоартрит гленогумерального сустава

Дегенерация суставов (хряща и сухожилий), вызывающая воспаление и нестабильность сустава - что приводит к росту остиофита, пережатию мягких тканей, боли и ограничению в подвижности плеча.

Акромиально-ключичное растяжение

Растяжение связок акромиально-ключичного сустава ввиду легкой или серьезной травмы, причиняет плечу боль и сковывает его. Боль усиливается при различных движениях, но, в основном, при горизонтальном приведении.

Вывих или смещение плеча

Вывих или смещение в гленогумеральном суставе по причине травмы. Вывих или смещение плеча сопровождается растяжением мышц-вращателей плеча. Симптомы включают сильную боль и затруднённое движение плеча.

Не лечите – направьте клиента к физиотерапевту! Вы можете лечить хронические состояния, вызванные данной травмой, с помощью тайских схем, но исключите любые растяжения плеч, входящие в общий тайский массаж!

Растяжение мышц

Перерастяжение мышц плечевого пояса и верхней части спины, по причине серьезной или легкой травмы, может вызывать боль и жесткость.

Мышечный гипертонус и миофасциальные триггерные точки

Жесткость мышц шейного, грудного и плечевого поясов, возникшая в результате повторяющихся движений, постуральной, эмоциональной нагрузки и травм. Миофасциальные триггерные точки – чувствительные узлы в тканях перенапряженных мышц шейного, грудного, плечевого поясов и лопаток – их развитие сопровождается скованностью и болевыми ощущениями как в самих точках, так и в связанных с ними зонах.

Неспецифические нейроваскулярные зажимы

Сдавливание нервных корешков в шейном или грудном отделе позвоночника (радикулопатия) или периферический нерв (невропатия) и/или кровеносных сосудов в грудном, шейном или плечевом участке. Защемление в результате травмы причиняет резкую боль, а в результате продолжительного нахождения в одной позе или плохой осанки или/и мышечного гипертонуса – обусловливает хронические состояния. Симптомы могут включать: боль, жжение, покалывание, ощущение тяжести и слабости или онемение в грудном отделе, лопатках, плечевом поясе или руках и ладонях. Симптомы могут усиливаться при различных движениях или позах, включая позу сна, создающую давление на зону защемленного нерва.

Кифоз (горб)

Ненормально увеличенный кифотический изгиб, причиной которого может быть генетическая предрасположенность, общее состояние организма (остеопороз, ревмотоидный артрит, болезнь Шейерманна), развивающееся нарушение, плохая осанка и/или пожилой возраст. Кифоз может быть первопричиной для многих характерных патологий и не характерных общих отклонений, создающих следующие симптомы: утомляемость, боль в шейном и грудном отделах, и боль, отдающая в лопатки, плечи и руки.

Сколиоз

Боковая и вращательная деформация, в основном грудного отдела позвоночника, но также и поясничного, или обоих отделов позвоночника. Сколиоз может быть функциональным или структурным, наследственным или приобретенным, в результате мышечного дисбаланса или костных деформаций позвоночника. Симптомы включают в себя боль в поясничном или грудном отделах, или боль вдоль позвоночника в обоих отделах, а также ограничения в движениях. Сколиоз может быть первопричиной многих различных патологий нижней и верхней частей спины, как и патологий плечевого пояса и лопаток. Однако, люди со сколиозом (даже с серьезными искривлениями), которые ежедневно занимаются поддержанием своей физической формы и практикуют корректирующий метод упражнений, могут не испытывать симптомы вовсе!

Боль в позвоночно-реберных суставах

Сустав между ребром и позвоночником, воспаленный по причине легкой травмы или из-за плохой осанки, включающий местную боль или боль, которая ощущается при различных движениях груди (таких как дыхание) или грудного отдела позвоночника.

Противопоказания и предупреждения

- **Не проводите лечение, если вы подозреваете, что у пациента смещение, расслоение или вывих**
  После лечения, пройденного у специалиста – тайские схемы могут быть крайне полезными в лечении симптомов, созданных смещением, расслоением или вывихом плеча. Исключите любые растяжки плеча.
- **Не проводите растяжек плеча у пациента, который перенес смещение, расслоение или вывих данного сустава**
- **Воздержитесь от работы в первые три дня после полученной травмы плеча, когда боль и спазмы ярко выражены**
  Проводите лечение в подострой фазе, когда боль и спазмы спали, и лишь руководствуясь оценкой состояния специалиста, и с его разрешения.
- **Не применяйте растяжки, когда боль возникает при движениях плеча**
  Осторожные растяжки могут быть полезны лишь в хронических случаях.
- **Не надавливайте напрямую на воспаленные участки плеча**
  Однако неглубокий массаж может быть полезен в особо хронических случаях.
- **Не применяйте надавливание, которое заставляет пациента сжиматься или отстраняться от руки**

Красный свет!

Если наблюдаются следующие симптомы, пациенту необходимо предложить обратиться к физиотерапевту для установления степени тяжести заболевания

- **Недавно перенесенная серьезная травма, такая как дорожно-транспортное происшествие или падение**
- **Острая боль в кости может сигнализировать о трещине или травме связки.**
- **Сильный, защитный мышечный спазм может скрывать серьезную проблему в суставе.**
- **Постоянная или прогрессирующая боль**
- **Непроходящая боль без видимых причин, которая проявилась внезапно**
- **Боль, которая по своей природе не связана с нарушением механики плеча.**
- **Боль в плече, вызывающая нервозность и иногда потоотделение может быть сигналом проблем с сердцем.**
- **Любые нетипичные признаки**

Выбор схемы – основные советы:

1. Во-первых, установите, какое движение вызывает или усиливает боль.

Попросите вашего пациента:
Согнуть его плечо, поднимая руку вперед с выпрямленным локтем.
Отвести плечо, поднимая руку вбок с выпрямленным локтем.
Горизонтально отвести плечо, пытаясь дотронуться до противоположного плеча, как если бы он хотел обнять себя.
Разогнуть плечо, поднимая руку сзади с выпрямленным локтем.
Повернуть плечо внутрь, сгибая руку за спиной.

2. Когда движения плеча не являются основной причиной боли, попросите вашего пациента определить точное место боли:

Она на внутренней границе лопатки, посередине между нижним и верхним углами лопатки?
Она на внутренней границе лопатки, но ниже, чем предыдущая точка, на 2 или 3 пальца выше нижнего угла лопатки?
Боль фокусируется между нижней частью лопатки и позвоночником, и сопровождается болью в грудном отделе?
Она на второй спинной линии, на уровне внутреннего края лопаточной ости?
Сопровождается ли глубокий вдох болью?

3. Выберите одну схему

Когда вы нашли место и определили последовательность движений, вызывающих боль, вы можете точно выбрать схему лечения (смотреть диагностическую таблицу).

4. Начните лечение и убедитесь, что вы выбрали правильную схему

По мере нажатия на точки обращайте внимание на реакцию пациента, и проверяйте, являются ли точки, выбранной вами схемы, действительно подходящими и эффективными. Пожалуйста, не засыпайте пациента вопросами с самого начала! Позвольте ему сконцентрироваться на процессе глубже. Чаще всего ему потребуется некоторое время, чтобы понять и выразить (невсегда словами) эффективность точек, которые вы используете. Порой достоверную реакцию пациента вы сможете получить лишь на втором круге работы с точками. Используйте короткие вопросы типа «Здесь?» «Достаточно?» «Болезненно?». Если линии и точки приносят ожидаемые плоды, продолжайте работу - вы выбрали правильную схему.

СХЕМА - 11 (СТРАНИЦА 78)

Боль в цетре внутреннего края лопатки

- Скованность с болью или без нее, в районе внутреннего края лопатки, в средней точке между нижним и верхним краями лопатки.
- Боль может возникнуть неожиданно по причине “неудачного” движения или после ночи, проведенной в позе лежа на плече.
- Боль может отдавать в груди.
- Боль может усиливаться при движениях шеи, или при попытке дотронуться рукой до противоположного плеча, как будто обнимая себя (горизонтальное приведение), или при скручивании.

ОБЛАСТЬ БОЛИ

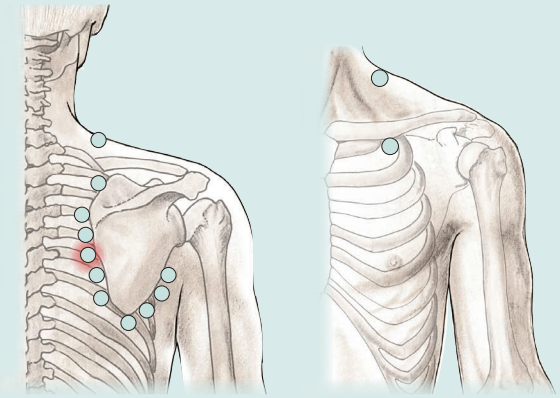


СХЕМА - 12 (СТРАНИЦА 80)

Боль в нижней трети внутреннего края лопатки

- Хроническая скованность с болью в районе внутреннего края лопатки на 1/3 или 1/5 расстояния между нижним и верхним краями лопатки. На 2-3 пальца выше нижнего края лопатки.
- Боль может быть результатом движений, повторяющихся на протяжении месяцев и даже лет, или же результатом стресса/напряжения и может вызывать нарушения сна.
- Также присутствует ярко выраженная жёсткость мягких тканей в области боли.

ОБЛАСТЬ БОЛИ

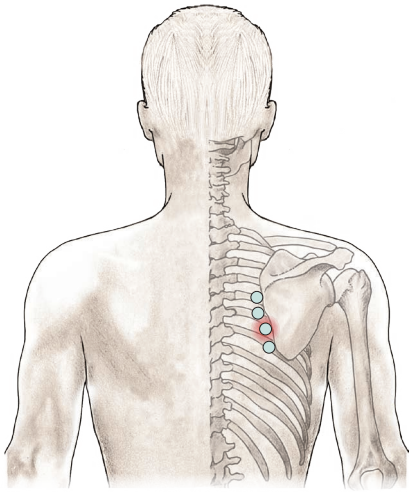


СХЕМА - 13 (СТРАНИЦА 82)

Боль в плече, сопровождающаяся болью при дыхании

В данной схеме под одним именем, на самом деле, две разные схемы схожих, но раздельных патологий. Когда боль, вместе с тем, возникает в груди – используются 3 акупрессурные точки на спине, но когда сопровождающая боль ощущается в спине – используются точки на груди.

- Хроническая или острая боль в точке 3, в верхней части спины.
- Вдох сопровождается болью в точке 3 на спине, или в точке 1 на груди. Боль, возникающая при вдохе не надо, обычно вторична, по соотношению с болью в точке 3.

ОБЛАСТЬ БОЛИ

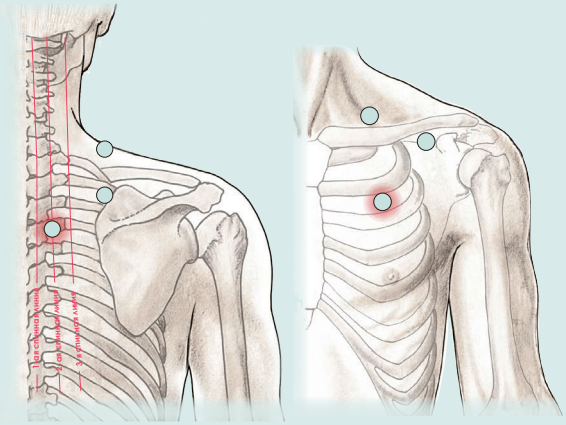


СХЕМА - 14 (СТРАНИЦА 84)

Боль сразу за нижней медиальной частью лопатки, сопровождающаяся болью вдоль шейного отдела позвоночника

- Боль ощущается вдоль грудного отдела позвоночника и в нижней, внутренней части лопатки.
- Также присутствует ярко выраженная жесткость мягких тканей вдоль внешнего края лопатки.

ОБЛАСТЬ БОЛИ

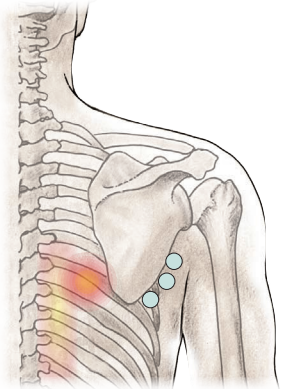


СХЕМА - 15 (СТРАНИЦА 86)

Тугоподвижное плечо с болью при поднятии руки

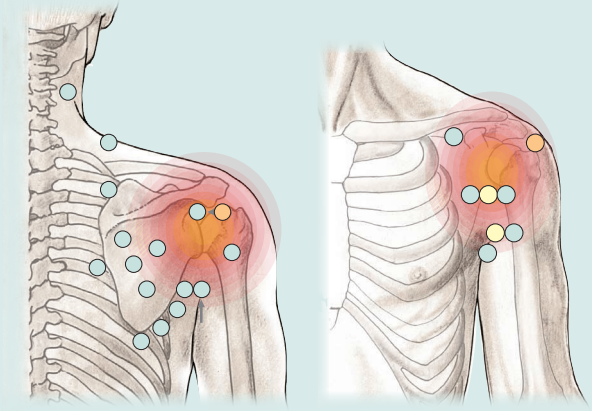
- Хроническая или острая боль ощущается на передней и/или задней стороне плеча.
- Боль усиливается при поднятии руки вперед, в сторону, при попытке коснуться противоположного плеча (попытке обнять себя) или во время сгибания руки за спиной.

СХЕМА - 16 (СТРАНИЦА 88)

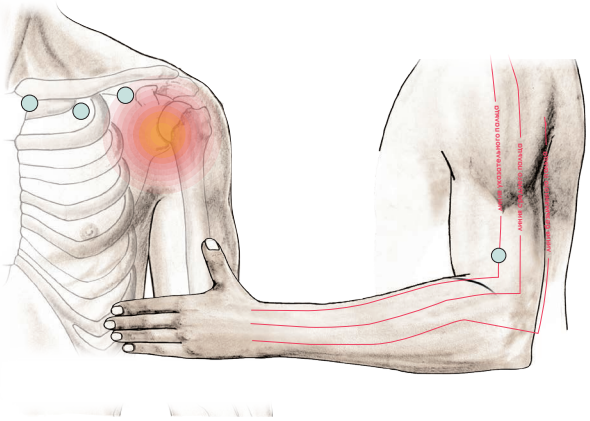
Боль в плече при сгибании руки за спиной

- Хроническая или острая боль локализуется в передней части плеча.
- Боль усиливается при поднятии руки назад (разгибание) и еще больше при сгибании ее за спиной (вращение к центру).

ОБЛАСТЬ БОЛИ



ОБЛАСТЬ БОЛИ

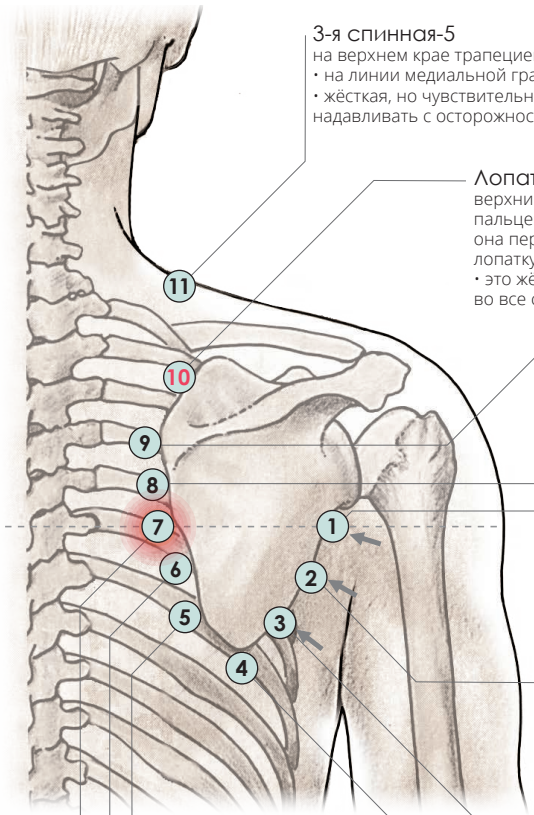


БОЛЕЗНЕННЫЕ ДВИЖЕНИЯ

БОЛЕЗНЕННЫЕ ДВИЖЕНИЯ

Боль в цетре внутреннего края лопатки

●● часто встречающееся состояние



3-я спинная-5
на верхнем крае трапециевидной мышцы • на линии медиальной границы лопатки • жёсткая, но чувствительная точка – надавливать с осторожностью

Лопатка-3 (SI-14)
верхний угол лопатки • на 1 палец над лопаточной остью • проведите пальцем вверх вдоль медиальной границы лопатки до того места, где она переходит в заднюю часть и исчезает под мышцей, поднимающей лопатку; надавите на точку, не позволяйте мышце убегать из-под пальца • это жёсткая и чувствительная точка, ощущения от которой расходятся во все стороны, в том числе и в голову

Лопатка-4
медиальнее внутреннего края лопатки • на линии медиального края лопаточной остилопатки

Лопатка-5
медиальнее внутреннего края лопатки • на одном уровне с линией, лежащей под лопаточной остью

Лопатка-12
латеральнее внешнего края лопатки • на 2 пальца выше подмышечной впадины • надавливать внутрь • очень чувствительная точка над малой круглой мышцей

Лопатка-11
латеральнее внешнего края лопатки • на одном уровне с подмышечной впадиной • надавливать к краю лопатки, на кость

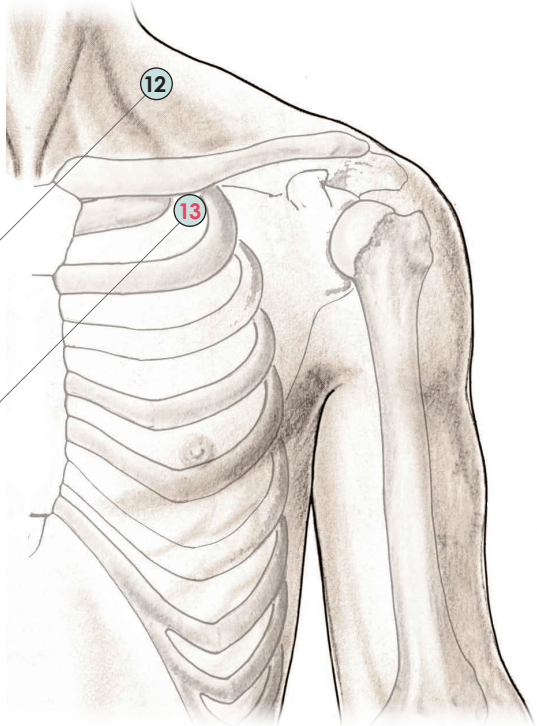
Лопатка-10
латеральнее внешнего края лопатки • на середине расстояния между нижним углом лопатки и подмышечной впадиной • надавливать к краю лопатки, на кость

Лопатка-6
точка по середине медиальной границы лопатки

Лопатка-8
медиальнее внутреннего края лопатки • на расстоянии 1/5 от нижнего к верхнему углу лопатки • на 1 палец выше нижнего угла лопатки

Лопатка-9
под нижним углом лопатки и немного латеральнее • найдите тонкую, “скользскую” мышцу

Лопатка-7
медиальнее внутреннего края лопатки • на расстоянии одной трети между нижним и верхним углом лопатки • на 1 палец ниже точки в середине медиальной границы лопатки



Задняя лестничная мышца
чувствительная точка на одной линии с внешним краем шеи • надавливайте на заднюю лестничную мышцу поверх трапециевидной мышцы

Грудь-2 (ST-13)
точно под ключицей • на середине между средней линией и внешней границей груди • на 3 пальца латеральнее средней линии • на одной линии с внешним краем шеи

Описание проблемы:

- *Тугоподвижность плеча с болью или без, в районе внутреннего края лопатки, в средней точке между нижним и верхним краями лопатки.*
- *Боль может возникнуть неожиданно по причине “неудачного” движения или после ночи, проведенной в положении лежа на плече.*
- *Боль может отдаваться в груди.*
- *Боль может усиливаться, при попытке дотронуться рукой до противоположного плеча, как будто обнимая себя (горизонтальное приведение), или при скручивании.*

Последовательность лечения

1. Лечение шеи и плеч

Попросите пациента сесть со скрещенными или выпрямленными ногами. Если пациента неудобно на полу – предложите подушки или используйте кресло. Начните с массажа шеи, верхней части спины и области вдоль внутреннего края лопатки, используя любую знакомую вам технику массажа, но избегайте растяжек!

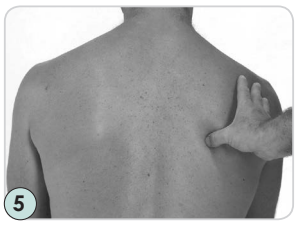
2. Точки акупрессуры

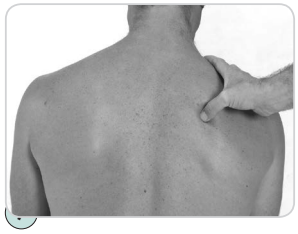
Надавите поочерёдно на точки с 1 по 12 два-три раза, затем на точку 13 на груди, используя большой палец. Повторите точки 1 - 12 на спине и затем снова поработайте с точкой 13. Надавливайте на каждую точку от 10 до15 секунд. Повторяйте надавливание на точки до тех пор, пока не наступит улучшение, вплоть до 10 повторений. Прекратите работу, если точки стали чувствительными. Используйте силу давления, которая устраивает вашего пациента.

Меры предосторожности:

- *Проконсультируйтесь со специалистом в случаях острой или неясной боли в плече.*
- *Избегайте растяжек при лечении острых состояний.*
- *Проводите лечение ежедневно до восстановления.*
- *Не проводите лечение, пока у пациента не прошли болевые ощущения после прошлого сеанса (если таковые имелись).*
- *Попросите пациента воздерживаться от внезапных и быстрых движений и движений, вызывающих боль.*

Избранные терапевтические точки





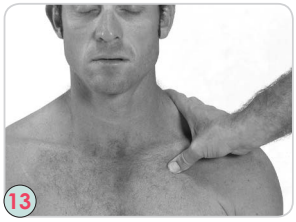
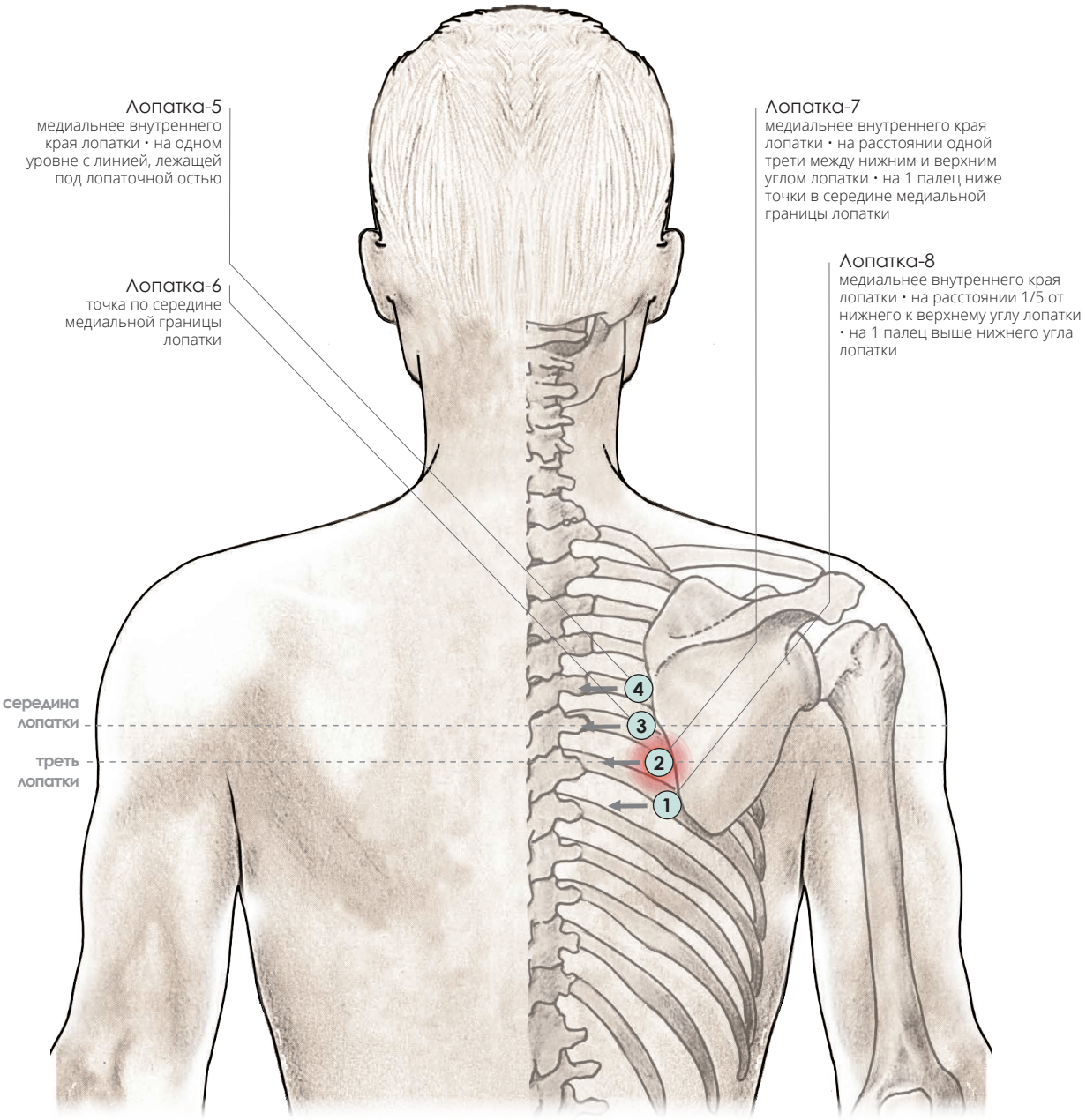


Схема - 12 ПЛЕЧО И ЛОПАТКА

Боль в нижней трети внутреннего края лопатки ●● часто встречающееся состояние



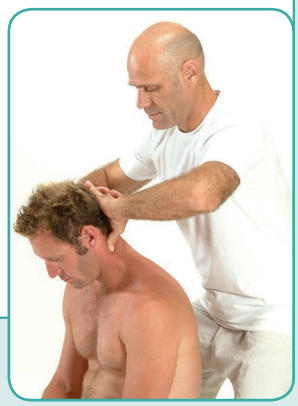
Описание проблемы:

- *Хроническая тугоподвижность пчеча с болью вдоль внутреннего края лопатки на 1/3 или 1/5 расстояния между нижним и верхним краями лопатки. На 2-3 пальца выше нижнего края лопатки.*
- *Боль может быть результато, повторяющихся на протяжении месяцев и даже лет, движений или стресса, и может стать причиной нарушений сна.*
- *Также присутствует ярко выраженная жёсткость мягких тканей в области боли.*

Последовательность лечения

1. Лечение шеи и плеч

Попросите пациента сесть со скрещенными или выпрямленными ногами. Если пациенту неудобно на полу – предложите подушки или используйте кресло Начните с массажа шеи, верхней части спины и области вдоль внутреннего края лопатки, используя любую знакомую вам технику массажа, но избегайте растяжек!



2. Точки акупрессуры

В данной схеме точки с (1) по (4) работают по-другому. Продолжительные нажатия большим пальцем будут неэффективны в данной ситуации. Используйте следующую технику:

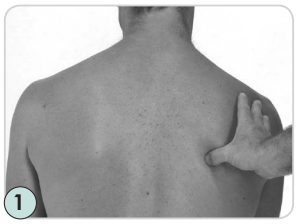
Фаза а: Мягко зафиксируйте бедро вашего клиента коленом. Удерживая локоть пациента, толкайте его руку к противоположному плечу (горизонтальное приведение). Затем потяните, чтобы ослабить давление, и снова толкайте, повторите данное движение несколько раз подряд. Когда вы толкаете локоть, надавливайте на точки в сторону от лопатки, в направлении позвоночника, как если бы вы играли на струнах гитары. Потяните, и затем толкните локоть опять и работайте со следующей точкой. Продолжите то же самое со следующей точкой. Повторяйте надавливание на точки до тех пор, пока не наступит улучшение, но не более 10 повторений. Прекратите работу, если точки стали чувствительными. Используйте силу давления, которая устраивает вашего пациента.

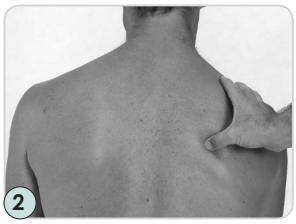
Фаза б: Попросите вашего пациента поместить его руку на противоположное плечо, так, чтобы он не прилагал усилий для того, чтобы удерживать свою руку. Используя локоть, проработайте внутреннюю границу лопатки. Положите ваш локость на спину пациента и очень аккуратно оттяните его кожу вниз. Затем надавите на мягкие ткани и толкните вверх, перебирая мышцы, словно струны гитары. Повторите несколько раз.

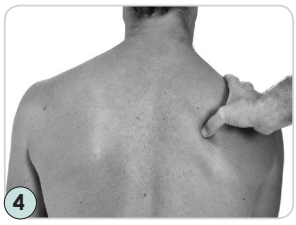
Меры предосторожности:

- *Проконсультируйтесь со специалистом в случаях острой или неясной боли в плече.*
- *Избегайте растяжек при лечении острых состояний.*
- *Проводите лечение ежедневно до восстановления.*
- *Не проводите лечение, пока у пациента не прошли болевые ощущения после прошлого сеанса (если таковые имелись).*
- *Попросите пациента воздерживаться от внезапных или быстрых движений и движений, вызывающих боль.*

Избранные терапевтические точки







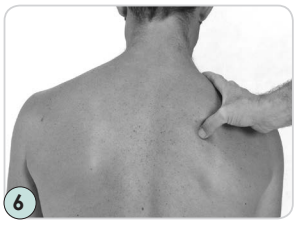
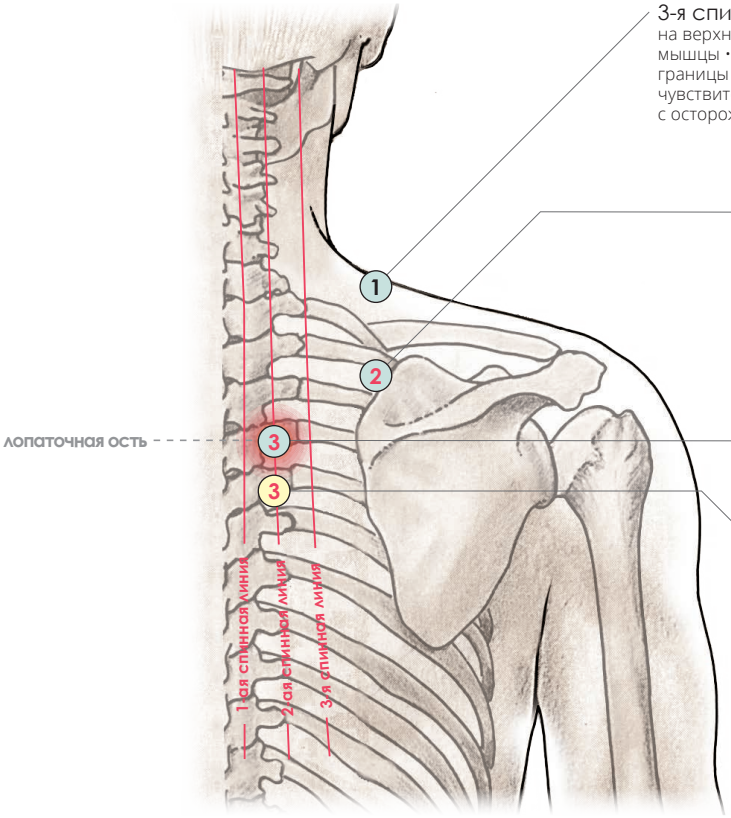


Схема - 13 ПЛЕЧО И ЛОПАТКА

Боль в плече, сопровождающаяся болью при дыхании

●● часто встречающееся состояние

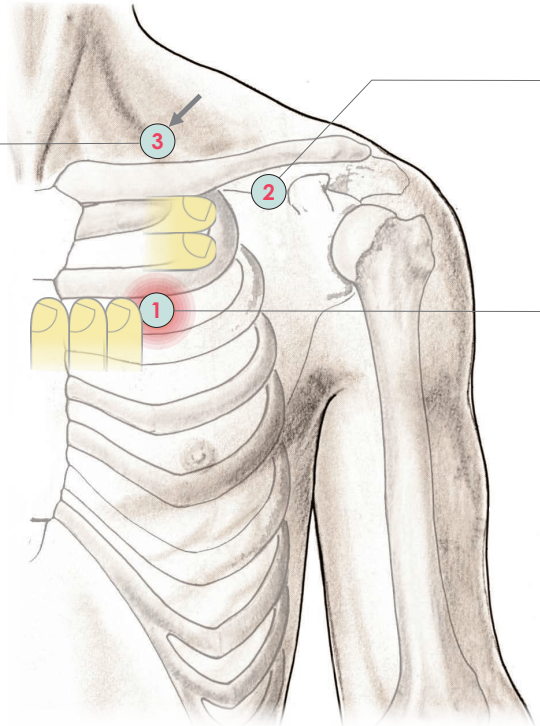


3-я спинная-5
на верхнем крае трапециевидной мышцы • на линии медиальной границы лопатки • жёсткая, но чувствительная точка – надавливать с осторожностью

Лопатка-3 (SI-14)
верхний угол лопатки • на 1 палец над лопаточной остью • проведите пальцем вверх вдоль медиальной границы лопатки до того места, где она переходит в заднюю часть и исчезает под мышцей, поднимающей лопатку; надавите на точку, не позволяйте мышце убегать из-под пальца • это жёсткая и чувствительная точка, ощущения от которой расходятся во все стороны, в том числе и в голову

2-ая спинная-9 (BL-13)
на 1 палец латеральнее края остистого отростка Т-3 • на одном уровне с медиальным краем лопаточной ости • в верхней точке ромбовидной мышцы • надавливать вперед

2-ая спинная-10 (BL-14)
на 1 палец латеральнее края остистого отростка Т-4 • на 1 палец ниже точки 3, в верхней точке параспинальных мышц • на одном уровне с линией, которая пролегает под лопаточной остью • надавливать вперед



Передняя лестничная мышца (область ST-12)
в надключичной ямке • граничит с латеральным краем шеи • надавливайте аккуратно в сторону шеи на лестничную мышцу • боль отдает в руку

Грудь-3 (LU-2)
сразу под подбородком • медиальнее клювовидного отростка лопатки, в глубокой впадине точно перед плечом • надавливать вперед и вверх

Грудь-6 (ST-15)
на 2 пальца ниже ключицы • во втором межреберье • на 3 пальца латеральнее средней линии • граничит с латеральным краем шеи

Описание проблемы:

- *Хроническая или острая боль в точке (3) в верхней части спины.*
- *Вдох сопровождается болью в точке (3) на спине, или в точке (1) на груди. Боль, которая ощущается при дыхании, обычно второстепенная по отношению к боли в точки (3) на спине. Некоторые пациенты могут даже предполагать, что у них проблемы с сердцем, и обратиться в больницу, когда боль при вдохе ощущается в груди.*
- *Различные движения могут усиливать боль в некоторых случаях, но невсегда и не в фиксированной последовательности движений.*
- *Данное состояние часто сопровождается упадком душевных сил.*

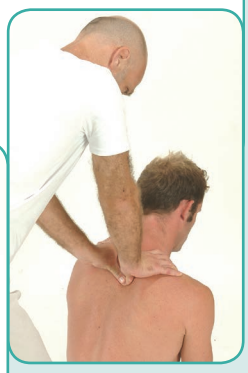
Последовательность лечения

1. Лечение шеи и плеч

Попросите пациента сесть со скрещенными или выпрямленными ногами. Если пациенту неудобно на полу – предложите подушки или используйте кресло. Начните с массажа шеи, верхней части спины и области вдоль внутреннего края лопатки, используя любую знакомую вам технику массажа, но избегайте растяжек!

2. Точки акупрессуры

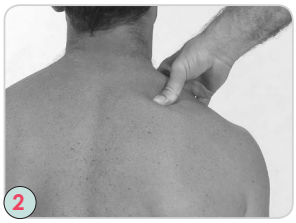
Проведите лечение противоположной стороны: используйте набор точек для стороны противоположной стороне, где ощущается боль. Надавите большим пальцем на точки с (1) по (3) на спине, когда возникает боль в груди при дыхании. Надавите большим пальцем на точки с (1) по (3) на груди, когда боль при дыхании ощущается в спине. Надавливайте на каждую точку от 10 до15 секунд. Повторите надавливание на точки до тех пор, пока не наступит улучшение, вплоть до 10 повторений. Прекратите работу, если точки стали чувствительными. Используйте силу давления, которая устраивает вашего пациента.

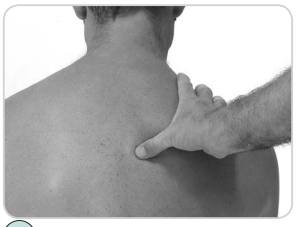


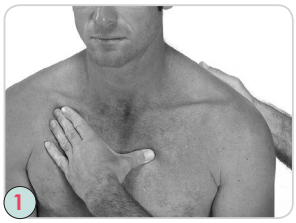
Меры предосторожности:

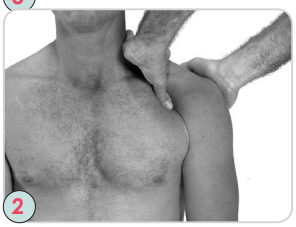
- *Проконсультируйтесь со специалистом в случаях острой или неясной боли в плече.*
- *Избегайте растяжек при лечении острых состояний.*
- *Проводите лечение ежедневно до восстановления.*
- *Не проводите лечение, пока у пациента не прошли болевые ощущения после прошлого сеанса (если таковые имелись).*
- *Попросите пациента воздерживаться от внезапных и быстрых движений, вызывающих боль.*

Избранные терапевтические точки









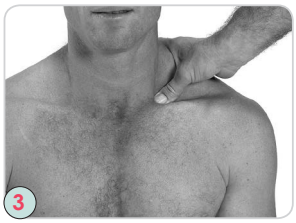
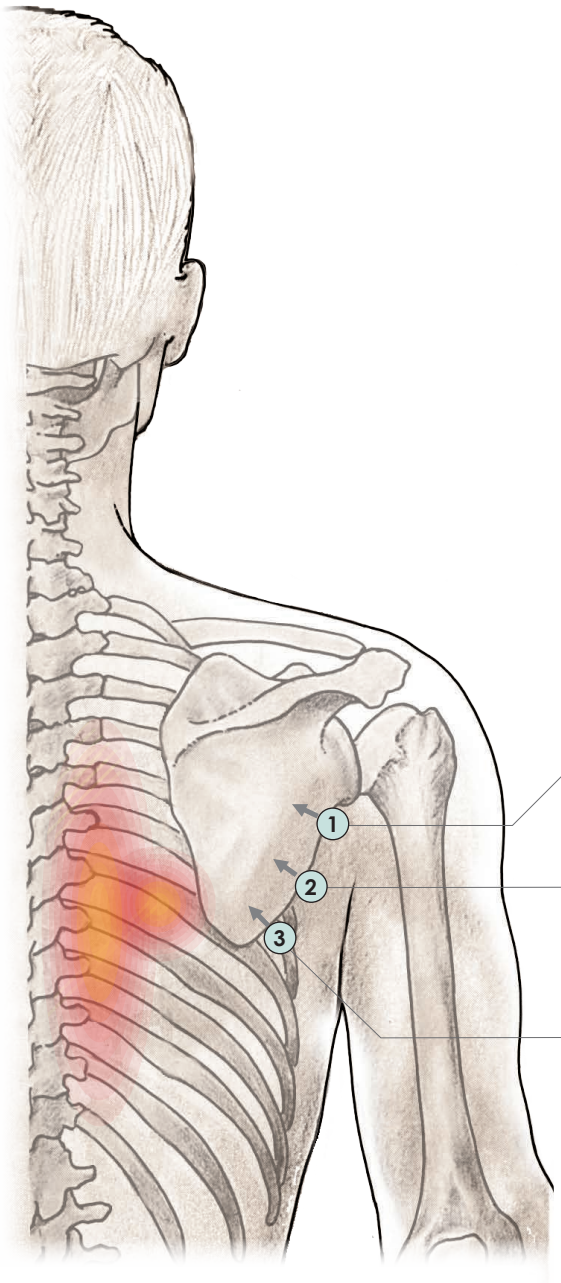


Схема - 14 ПЛЕЧО И ЛОПАТКА

Боль сразу за нижней медиальной частью, сопровождающаяся болью вдоль шейного отдела позвоночника

● редко встречающееся состояние



Лопатка-12
латеральнее внешнего края лопатки • на 2 пальца выше подмышечной впадины • надавливать внутрь • очень чувствительная точка над малой круглой мышцей

Лопатка-11
латеральнее внешнего края лопатки • на одном уровне с подмышечной впадиной • надавливать к краю лопатки, на кость

Лопатка-10
латеральнее внешнего края лопатки • на 1 палец ниже точки 2 • на середине расстояния между нижним углом лопатки и подмышечной впадиной • надавливать к краю лопатки, на кость

Описание проблемы:

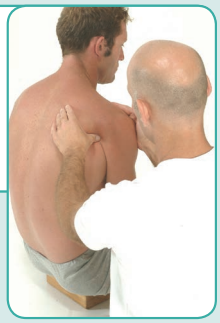
- *Боль ощущается вдоль грудного отдела позвоночника и в нижней, внутренней части лопатки.*
- *Также присутствует ярко выраженная жёсткость мягких тканей вдоль внешнего края лопатки.*

Последовательность лечения

1. Лечение шеи и плеч

Попросите пациента сесть со скрещенными или выпрямленными ногами. Если пациенту неудобно на полу – предложите подушки или используйте кресло. Начните с массажа шеи, верхней части спины и области вдоль внутреннего края лопатки, внешнего края лопатки и вдоль линии безымянного пальца на внешней части руки, используя любую знакомую вам технику массажа.

2. Точки акупрессуры



Надавите большим пальцем на точки с (1) по (3). Надавливайте на каждую точку от 10 до 15 секунд.

Необязательные дополнительные процедуры

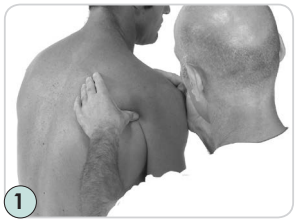
3. Перебирая точки

Надавливайте большим пальцем на точки с (1) по (3), как если бы вы перебирали струны гитары. Надавливайте против внешней границы лопатки. Повторите работу с точками, используя оба метода или тот, что оказался более эффективным. Продолжайте, пока не заметите улучшений, вплоть до 10 повторений.

Меры предосторожности:

- *Проконсультируйтесь со специалистом в случаях острой или неясной боли в плече.*
- *Избегайте растяжек при лечении острых состояний.*
- *Проводите лечение ежедневно до восстановления.*
- *Не проводите лечение, пока у пациента не прошли болевые ощущения после прошлого сеанса (если таковые имелись).*
- *Попросите пациента воздерживаться от внезапных и быстрых движений, вызывающих боль.*

Избранные терапевтические точки



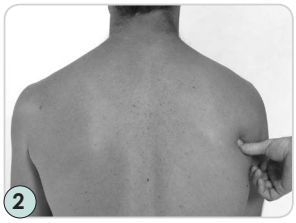
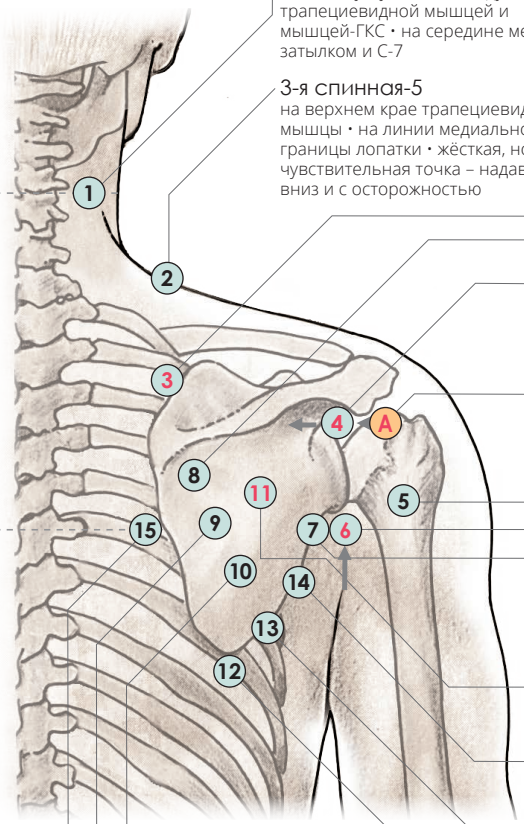


Схема - 15 ПЛЕЧО И ЛОПАТКА

Боль в плече при поднятии руки

●●● очень часто встречающееся состояние



3-я спинная-3
на 4 пальца ниже затылочной линии, в углублении между трапециевидной мышцей и мышцей-ГКС • на середине между затылком и С-7

3-я спинная-5
на верхнем крае трапециевидной мышцы • на линии медиальной границы лопатки • жёсткая, но чувствительная точка – надавливать вниз и с осторожностью

Лопатка-3 (SI-14)
верхний угол лопатки • на 1 палец над лопаточной остью • проведите пальцем вверх вдоль медиальной границы лопатки до того места, где она переходит в заднюю часть и исчезает под мышцей, поднимающей лопатку; надавите на точку, не позволяйте мышце убегать из-под пальца • это жёсткая и чувствительная точка, ощущения от которой расходятся во все стороны, в том числе и в голову

Лопатка-14
ниже лопаточной ости • латеральнее внутреннего края лопатки • найдите небольшую впадину на углу, образованном лопаточной остью и внутренним краем лопатки

Лопатка-13 (SI-10)
точно над подмышечной впадиной • под нижним краем лопаточной ости • надавливать вовнутрь

Средний палец-6
на 3 пальца ниже внешнего конца акромиона • в углублении между средней и задней главами дельтовидной мышцы

Средний палец-7 (TW-14)
ниже и позади латерального края акромиона • в небольшой впадине, образующейся при отведении руки вбок

Безымянный палец-6 (SI-9)
чувствительная точка, отдающая вниз по руке • поместите ваш большой палец в подмышечную впадину и надавите вверх на мышцы в углу, где рука встречается с лопаткой или, как вариант, надавите вперед на 2 пальца выше мышечной впадины

Лопатка-12
латеральнее внешнего края лопатки • на 2 пальца выше подмышечной впадины • надавливать вовнутрь • очень чувствительная точка над малой круглой мышцей

Лопатка-17 (SI-11)
верхняя треть лопатки, на полпути между ее внутренним и внешним краями • найдите очень чувствительную точку на полпути от верхнего угла лопатки к подмышечной впадине • на 1 палец от точки 8 в сторону подмышечной впадины • надавливание на эту точку отдает во всех направлениях, включая переднюю часть плеча

Лопатка-11
латеральнее внешнего края лопатки • на одном уровне с подмышечной впадиной • надавливать к краю лопатки, на кость

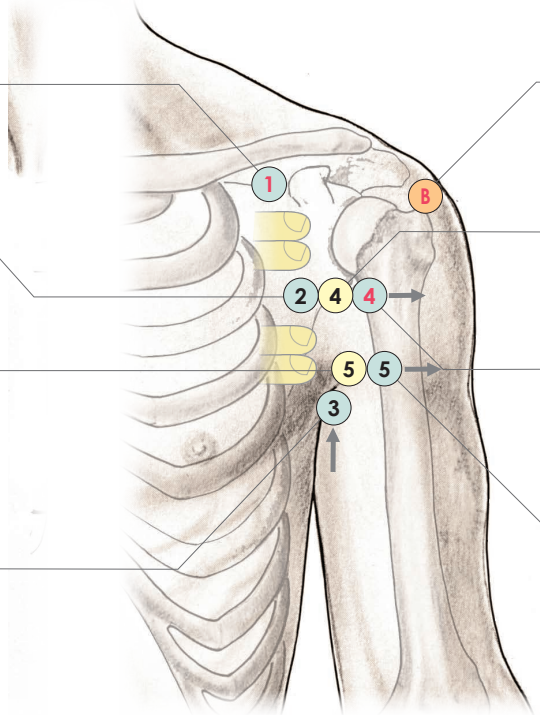
Лопатка-6
средняя точка внутреннего края лопатки

Лопатка-16
найдите небольшую впадину на углу, образованном внешним и внутренним краям лопатки • на 3 пальца над нижним углом лопатки

Лопатка-15
на внутренней границе нижнего угла лопатки

Лопатка-9
под нижним углом лопатки и немного латеральнее • найдите тонкую, “скользскую” мышцу

Лопатка-10
латеральнее внешнего края лопатки • на 1 палец выше точки 12 • на середине расстояния между нижним углом лопатки и подмышечной впадиной • надавливать к краю лопатки, на кость



Грудь-3 (LU-2)
сразу под ключицей • медиальнее клювовидного отростка лопатки, в глубокой впадине точно перед плечом • надавливать вперед и вверх

Грудь-4
на пограничной линии между плечом и грудью • на половине пути между ключицей и подмышечной впадиной

Средняя внутр. рука-4
над подмышечной впадиной • на 1 палец латеральнее линии от подмышечной впадины вверх к ключице • поместите большой палец точно над подмышечной впадиной и надавите вбок на сухожилие бицепса, на плечевую кость

Грудь-5
во внутренней части подмышечной впадины, когда рука поднята в бок • надавливать на мышцу вверх

Указательный палец-5 (LI-15)
в небольшом углублении, образующимся, когда рука поднимается в сторону • под внешним краем акромиона, между средней и передней главами дельтовидной мышцы

Средняя внутр. рука-5
на 1 палец латеральнее линии от подмышечной впадины вверх к ключице • на одном уровне со средней точкой между ключицей и подмышечной впадиной • поместите большой палец на пограничную линию между грудью и рукой и надавите вбок на сухожилие бицепса, на плечевую кость

Большой палец-7 (Jianqian)
половина расстояния между подмышечной впадиной и внешним концом акромиона • на 1 палец латеральнее линии, соединяющей подмышечную впадину и ключицу • на шейке плеча • надавите в углубление на внутренней границе передней дельтовидной мышцы

Большой палец-6
над подмышечной впадиной • на 2 пальца латеральнее линии, соединяющей подмышечную впадину и ключицу • надавите в углубление на внутренней границе передней дельтовидной мышцы

Описание проблемы:

- *Хроническая или острая боль ощущается на передней или задней стороне плеча.*
- *Боль усиливается при поднятии руки вперед, в сторону, при попытке коснуться противоположного плеча (попытке обнять себя) или во время сгибания руки за спиной.*
- *Диапазон движений ограничен в слабой или выраженной форме. Острая боль может сопровождать движения рукой, выходящие за пределы безболезненного диапазона, причём граница этого диапазона индивидуальна у каждого пациента.*

Последовательность лечения

1. Лечение шеи и плеч

Попросите пациента сесть со скрещенными или выпрямленными ногами. Если пациенту неудобно на полу – предложите подушки или используйте кресло. Начните с массажа шеи, верхней части спины и области вдоль внутреннего края лопатки, используя любую знакомую вам технику массажа, но избегайте растяжек!

2. Точки акупрессуры

Надавите большим пальцем на точки с 1 по 15 на спине и точки с 1 по 5 спереди. Попробуйте также дополнительные точки A и B. Если они эффективны – используйте их. В некоторых случаях использование одного набора точек на спине может быть достаточно. Например, когда боль ощущается лишь на спине, и точки спереди неэффективны – используйте лишь те точки, что расположены на спине. Надавливайте на каждую точку от 10 до15 секунд. Повторяйте надавливание на точки до тех пор, пока не наступит улучшение, вплоть до 10 повторений. Прекратите работу, если точки стали чувствительными. Используйте силу давления, которая устраивает вашего пациента.

Необязательные дополнительные процедуры

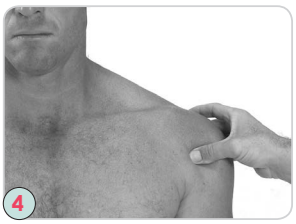
3. Горизонтальное отведение плеч

Придерживая локоть пациента, толкните локоть горизонтально до доступного предела. Не давите дальше болезненного предела. Потяните локоть обратно и затем снова толкните, повторите это движение несколько раз. Во время толкания локтя нажимайте на точки 5 из набора точек на спине. Перестаньте надавливать, когда тянете локоть на себя.

4. Проработайте бицепс и трицепс

Попросите пациента положить его прямую руку вам на плечо. Будьте аккуратны, не поднимайте его плечо выше точки, где он начинает чувствовать боль. Проработайте внешнюю часть руки вдоль плечевой кости (по линии указательного пальца) , от плеча до локтя и обратно несколько раз, оттягивая и перекатывая его бицепс от кости, используя кончики пальцев одной руки; затем оттягивая и перекатывая его трицепс от кости, используя пальцы другой руки. Потяните вправо, затем влево, вправо, влево, в текучем ритмичном темпе.

Избранные терапевтические точки

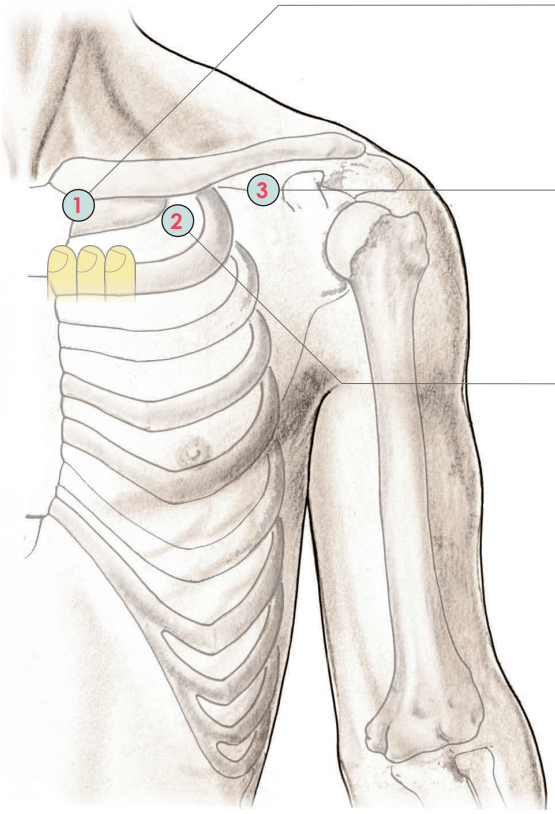


Меры предосторожности:

- *Проконсультируйтесь со специалистом в случаях острой или неясной боли в плече.*
- *Избегайте растяжек при лечении острых состояний.*
- *Во время всего сеанса избегайте движений руки за границы, вызывающие острую боль.*
- *Проводите лечение ежедневно до восстановления. В хронических случаях проводите лечение дважды в неделю.*
- *Не проводите лечение, пока у пациента не прошли болевые ощущения после прошлого сеанса (если таковые имелись).*
- *Попросите пациента воздерживаться от внезапных и быстрых движений, вызывающих боль.*

Боль в плече при сгибании руки за спиной

●● часто встречающееся состояние

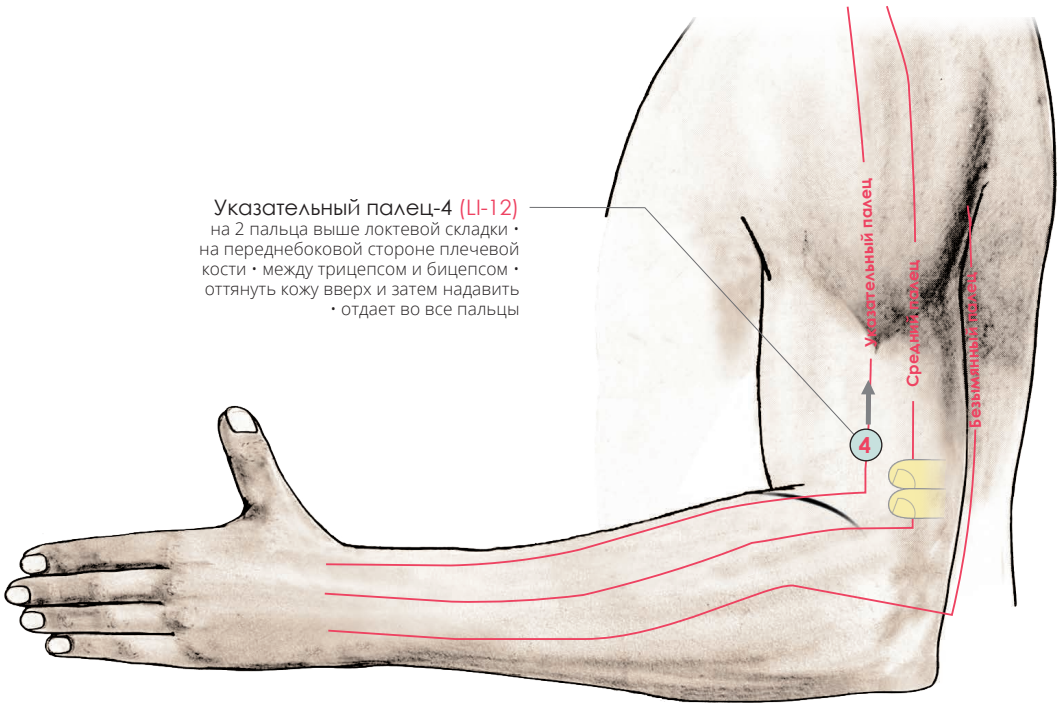


Грудь-1 (KID-27)
на латеральной краю грудины • в тонком углублении под головкой ключицы и над первым ребром • отдает в плечо

Грудь-3 (LU-2)
сразу под ключицей • медиальнее клювовидного отростка лопатки, в глубокой впадине точно перед плечом • надавливать вперед и вверх

Грудь-2 (ST-13)
под ключицей • середина между средней линией и латеральным краем груди • на 3 пальца латеральнее средней линии • соприкасается с латеральным краем шеи

Указательный палец-4 (LI-12)
на 2 пальца выше локтевой складки • на переднебоковой стороне плечевой кости • между трицепсом и бицепсом • оттянуть кожу вверх и затем надавить • отдает во все пальцы



Описание проблемы:

- *Хроническая или острая боль локализуется в передней части плеча.*
- *Боль усиливается при отведении руки назад (разгибание) и еще больше при сгибании ее за спиной.*
- *Диапазон движений ограничен в слабой или выраженной форме. Острая боль может сопровождать движения рукой, выходящие за пределы безболезненного диапазона, причём граница этого диапазона индивидуальна у каждаго пациента.*

Последовательность лечения

1. Лечение шеи и плеч

Попросите пациента сесть со скрещенными или выпрямленными ногами. Если пациенту неудобно на полу – предложите подушки или используйте кресло. Начните с массажа шеи, верхней части спины и области вдоль внутреннего края лопатки, используя любую знакомую вам технику массажа, но избегайте растяжек!

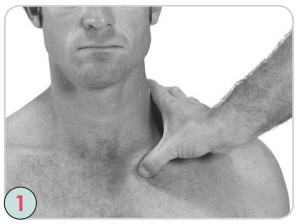
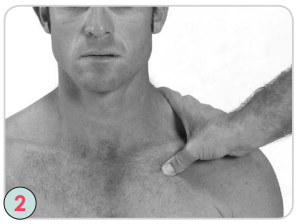
2. Терапевтические линии руки

Проработайте три внешнии линии руки и линию большого пальца, уделяя особое внимании линии указательного пальца. Начните от плеча вниз к локтю и обратно – от 1 до 3 раз. Используйте любую знакомую вам технику.
Для практиков тайского массажа: используйте большие пальцы для работы с вышеуказанными линиями.

3. Точки акупрессуры

Надавите большим пальцем на точки с (1) по (4). Надавливайте на каждую точку от 10 до15 секунд. Повторяйте надавливание на точки до тех пор, пока не наступит улучшение, вплоть до 10 повторений. Прекратите работу, если точки стали чувствительными. Используйте силу давления, которая устраивает вашего пациента.

Меры предосторожности:

- *Проконсультируйтесь со специалистом в случаях острой или неясной боли в плече.*
- *Избегайте растяжек при лечении острых состояний.*
- *Во время всего сеанса избегайте движений руки за границы, вызывающие острую боль.*
- *Проводите лечение ежедневно до восстановления. В хронических случаях проводите лечение дважды в неделю.*
- *Не проводите лечение, пока у пациента не прошли болевые ощущения после прошлого сеанса (если таковые имелись).*
- *Попросите пациента воздерживаться от внезапных и быстрых движений, вызывающих боль.*

Избранные терапевтические точки