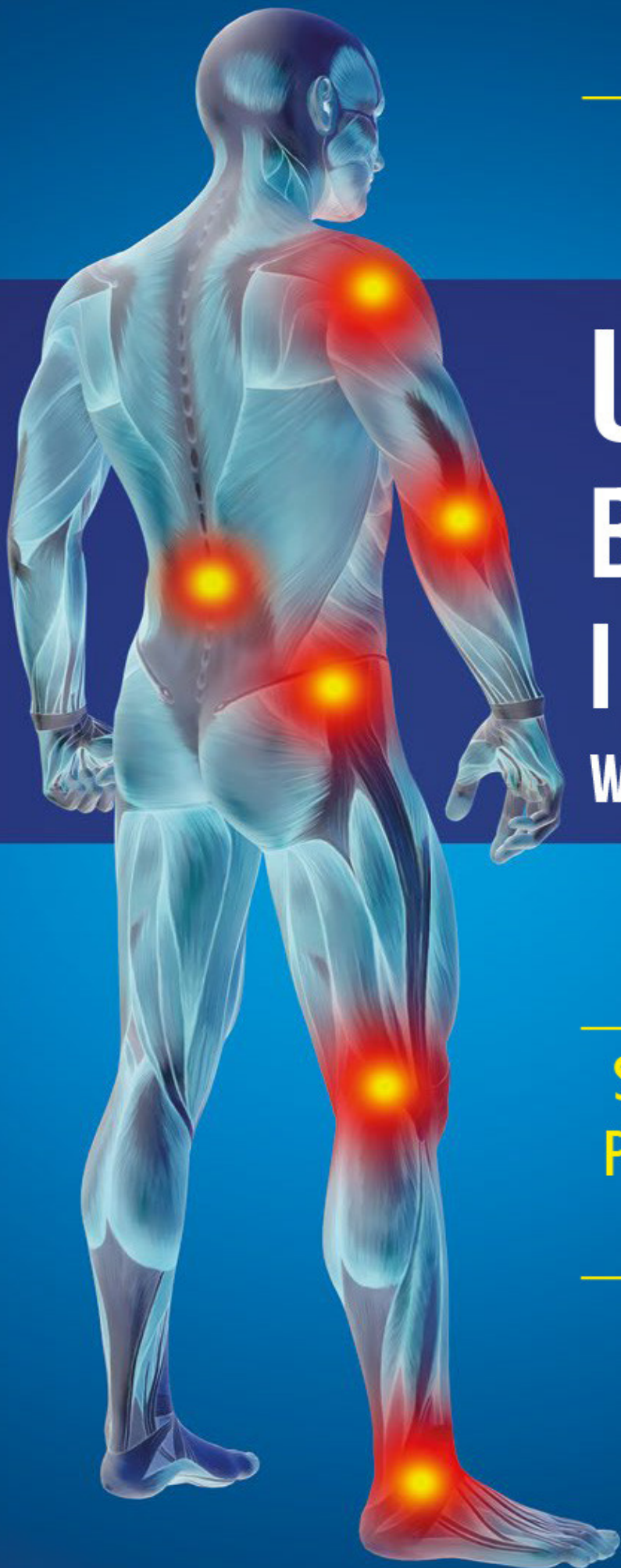


RICHARD FINN



USUWANIE BÓLU MIĘŚNI I KRĘGOSŁUPA W 4 PROSTYCH KROKACH

**SAMODZIELNA TERAPIA
PUNKTÓW SPUSTOWYCH
W PRAKTYCE**

vital
GWARANCJA ZDROWIA

**USUWANIE
BÓLU MIĘŚNI
I KRĘGOSŁUPA
W 4 PROSTYCH KROKACH**

REDAKCJA: Mariusz Golał
SKŁAD: Krzysztof Nierodziński
PROJEKT OKŁADKI: Krzysztof Nierodziński
TŁUMACZENIE: Anna Bergiel
ILUSTRACJE: Charlie Layton

Wydanie I
Białystok 2021
ISBN 978-83-8168-883-3

Tytuł oryginału: *Trigger Point Therapy Made Simple: Serious Pain Relief in 4 Easy Steps*

Copyright © 2020 by Rockridge Press, Emeryville, California

© Copyright for the Polish edition by Wydawnictwo Vital, Białystok 2020
All rights reserved, including the right of reproduction in whole or in part in any form.

Wszelkie prawa zastrzeżone. Bez uprzedniej pisemnej zgody wydawcy żadna część tej książki nie może być powielana w jakimkolwiek procesie mechanicznym, fotograficznym lub elektronicznym ani w formie nagrania fonograficznego. Nie może też być przechowywana w systemie wyszukiwania, przesyłana lub w inny sposób kopiowana do użytku publicznego lub prywatnego – w inny sposób niż „dozwolony użytek” obejmujący krótkie cytaty zawarte w artykułach i recenzjach.

Książka ta zawiera porady i informacje odnoszące się do opieki zdrowotnej. Nie powinny one jednak zastępować porady lekarza ani diety. Jeśli podejrzewasz u siebie problemy zdrowotne lub wiesz o nich, powinieneś skonsultować się z lekarzem, zanim rozpoczniesz jakikolwiek program poprawy zdrowia czy leczenia. Dołożono wszelkich starań, aby informacje zaprezentowane w tej książce były rzetelne i aktualne podczas daty jej publikacji. Wydawca ani autor nie ponoszą żadnej odpowiedzialności za jakiegokolwiek skutki dla zdrowia, mogące wystąpić w wyniku stosowania zaprezentowanych w książce metod.



15-762 Białystok
ul. Antoniuk Fabr. 55/24
85 662 92 67 – redakcja
85 654 78 06 – sekretariat
85 653 13 03 – dział handlowy – hurt
85 654 78 35 – www.vitalni24.pl – detal

strona wydawnictwa: www.wydawnictwovital.pl
Więcej informacji znajdziesz na portalu www.odzywianie24.pl

SPIS TREŚCI

Wstęp

CZĘŚĆ PIERWSZA. Co powinieneś wiedzieć

ROZDZIAŁ PIERWSZY. Punkty spustowe

ROZDZIAŁ DRUGI. Najważniejsze techniki łagodzenia bólu

CZĘŚĆ DRUGA. Co powinieneś robić

ROZDZIAŁ TRZECI. Głowa i twarz

Mięśnie podpotyliczne

Mięsień skroniowy

Rejon żwaczowy

Mięsień skrzydłowy przyśrodkowy i boczny

Rejon dwubrzuścowy

Mięsień potyliczno-czołowy

TECHNIKA NEUROMOBILIZACJI: Rozciąganie szczęki

ROZDZIAŁ CZWARTY. Kark i barki

Mięsień mostkowo-obojczykowo-sutkowy

Mięśnie pochyłe

Mięsień dźwigacz łopatki

Mięsień czworoboczny

Mięsień nadgrzebieniowy

Mięsień podgrzebieniowy

Mięsień równoległoboczny

Mięsień obły mniejszy

Mięsień obły większy

Mięsień podłopatkowy

Mięsień kruczo-ramienny

TECHNIKA NEUROMOBILIZACJI: Barki do tyłu, głowa do przodu

TECHNIKA NEUROMOBILIZACJI: Ruchy łopatek

ROZDZIAŁ PIĄTY. Ramiona i dłonie

Mięsień naramienny

Biceps

Mięsień ramienny

Triceps

Mięsień ramiennie-promieniowy

Mięsień odwracacz

Mięśnie międzykostne grzbietowe

Mięsień przywodziciel/przeciwstawiacz kciuka

Mięsień zginacz długi kciuka

TECHNIKA NEUROMOBILIZACJI: Dawanie napiwku

TECHNIKA NEUROMOBILIZACJI: Okulary

TECHNIKA NEUROMOBILIZACJI: Tunel

ROZDZIAŁ SZÓSTY. Klatka piersiowa, plecy i brzuch

Powierzchnowe mięśnie przykręgosłupowe

Głębokie mięśnie przykręgosłupowe

Mięsień piersiowy większy

Mięsień piersiowy mniejszy

TECHNIKA NEUROMOBILIZACJI: Zginanie i rotacja łokcia

Mięsień najszerszy grzbietu

Mięsień zębaty przedni

Mięsień zębaty tylny dolny i górny

Mięsień czworoboczny lędźwi

Mięsień prosty brzucha

Mięśnie skośne brzucha

TECHNIKA NEUROMOBILIZACJI: Osuwanie się dla zdrowia

TECHNIKA NEUROMOBILIZACJI: Przechodzenie progu

ROZDZIAŁ SIÓDMY. Biodra i uda

Mięsień napinacz powięzi szerokiej

Mięsień prosty uda

Mięsień pośladkowy średni i mały

Mięsień pośladkowy duży

Mięsień gruszkowaty

Mięsień przywodziciel wielki

Mięsień przywodziciel długi

TECHNIKA NEUROMOBILIZACJI: Od pięty do pośladka

TECHNIKA NEUROMOBILIZACJI: Pochyl się i spójrz

TECHNIKA NEUROMOBILIZACJI: Wskazywanie palców na siedząco

ROZDZIAŁ ÓSMY. Podudzia i stopy

Mięsień brzuchaty łydki

Mięsień płaszczkowaty

Mięśnie strzałkowe

Mięsień piszczelowy przedni

Mięsień piszczelowy tylny

Źródła

Bibliografia

Podziękowania

O Autorze

Przypisy

Polecamy

Mojej ukochanej żonie Carol, która od 35 lat jest moją najlepszą przyjaciółką, wspiera mnie we wszystkim, co robię, pociesza mnie, popycha do działania i pomaga przy wielu moich projektach, jednocześnie nieustannie powodując, że czuję się kochany.

Wstęp

Jest 3 nad ranem, a Sally niespokojnie przewraca się w łóżku. Ból pleców nie daje jej spać. Jest zbyt późno, by wezwać lekarza lub terapeutę, który mógłby jej pomóc. Leki nie działają. Kobieta leży na łóżku i cierpi. Obok niej spokojnie śpi bliska osoba, która głośno chrapie. Jak ma postąpić Sally?

Być może przydarzyło ci się kiedyś coś podobnego. Nie ma nic gorszego od bólu doświadczanego w samotności, kiedy nikt nie może ci pomóc. Napisałem tę książkę po to, by dać ci nadzieję oraz nauczyć cię sposobów i technik łagodzenia bólu. Jest tak wiele rzeczy, które możesz zrobić!

Być może niektórzy czytelnicy niniejszej książki stawiają pierwsze kroki na drodze prowadzącej do ulgi w cierpieniu, a inni już od jakiegoś czasu podążają w tym kierunku. Niezależnie od etapu, na jakim się znajdujesz, zapoznanie się z przedstawionymi informacjami pozwoli ci poczynić szybkie postępy w nauce łagodzenia bólu. W tej książce znajdziesz materiały źródłowe oraz opisy metod, które pomogą ci się uporać się z dolegliwościami.

Wszystko zaczęło się od wypadku drogowego. Kiedy jechałem na rowerze, potrącił mnie samochód. Przez lata odczuwałem silne bóle. Poświęciłem wiele czasu na poznanie metod, które pomogły mi w ich łagodzeniu. Sam proces nauki nie był pozbawiony zwrotów i zawirowań. Przyjmowałem leki i zastrzyki. Chodziłem do najlepszych masażyści. W końcu sam zostałem specjalistą od terapii punktów spustowych, nauczycielem i autorem publikacji. Wielokrotnie doradzałem pracownikom służby zdrowia. Udzielałem się w prasie, telewizji i radiu. Mówiąc wprost: tak jak ty doświadczyłem bólu i udało mi się go skutecznie pozbyć.

Aby poradzić sobie z dolegliwościami, wielu z nas udaje się do profesjonalistów. Czasami musimy skonsultować się z kilkoma specjalistami z różnych dziedzin (aby upewnić się, że ból nie jest związany z rozwojem poważnego schorzenia). Prawda jest jednak taka,

że sami powinniśmy dbać o stan naszego zdrowia. To właśnie nasz wkład w proces leczenia przynosi największe rezultaty. Wiem to z własnego doświadczenia. W kolejnych rozdziałach przedstawię ci metody, które pozwoliły mi poczuć ulgę. Ich skuteczność potwierdziły również inne osoby zmagające się z bólem. W niniejszej książce skupiam się na wymiarze praktycznym, czyli technikach, które faktycznie działają. Możesz skonfrontować się z własnymi dolegliwościami, zrozumieć mechanizmy ich powstawania i pokonać dyskomfort. Stoisz przed wielką szansą. Nie przegap jej!

CZĘŚĆ PIERWSZA

Co powinieneś wiedzieć

PIERWSZA CZĘŚĆ NINIEJSZEJ KSIĄŻKI NOSI TYTUŁ „Co powinieneś wiedzieć”. Dzięki zawartym w niej informacjom zrozumiesz mechanizmy powstawania napięć w ciele oraz poznasz sposoby radzenia sobie z bólem. Ta wiedza stanowi podstawę, która pozwoli ci zastosować w praktyce metody opisane w części 2. Nie próbuj przeskakiwać do dalszych rozdziałów książki. Bądź cierpliwy. Zapoznanie się z informacjami zamieszczonymi w części 1 można porównać do nauki słownictwa nowego języka – zanim przejdziesz do bardziej złożonych pojęć (na przykład tych przedstawionych w części 2), musisz zrozumieć podstawy.

ROZDZIAŁ PIERWSZY

Punkty spustowe

Czym są punkty spustowe? Jak je odnaleźć? W jaki sposób coś tak małego może odpowiadać za powstanie tak silnego bólu? W tym rozdziale poznasz wiele istotnych informacji dotyczących punktów spustowych i terapeutycznych metod ich wykorzystania. Dzięki nim zlokalizujesz źródło swojego bólu oraz nauczysz się technik, które poprawią jakość twojego życia.

Punkty spustowe: Podstawy

Mówiąc najprościej, punkty spustowe¹ są czułymi miejscami lub węzłami powstającymi w konkretnym mięśniu. To wszystko! Wiele osób tak to rozumie. Niestety, aby wykorzystać techniki przedstawione w niniejszej książce, musisz wiedzieć nieco więcej. Poniżej omawiam mechanizmy powstawania punktów spustowych i związanego z nimi bólu.

Czym są punkty spustowe?

Z technicznego punktu widzenia, punkt spustowy to część mięśnia, która uległa skróceniu. Kiedy nasze ciało się porusza, włókna mięśniowe wielokrotnie skracają się i wydłużają. Nie powinny one jednak pozostawać w pozycji skurczonej. Jeśli chodzi o punkty spustowe, skrócenie mięśnia zachodzi dokładnie pod nerwem, który przekazuje sygnał. To niepokojące zjawisko nie występuje nigdzie

indziej – w rzeczywistości, pod wpływem silnego skurczu sąsiadującej tkanki, włókna mięśniowe wokół węzła są wyraźnie rozciągnięte.

Dzięki temu znalezienie omawianych obszarów nie nastręcza profesjonalistom wielkich trudności. Dotykam palcami badany obszar lub ściskam ciało między palcami, szukając naprężenia podejrzanego mięśnia. Następnie przesuwam palce wzdłuż mięśnia. To wystarczy! Znaleziony węzeł lub „guzek” tylko czeka na mój zabieg.

Obecność punktów spustowych odpowiada za pojawienie się bólu mięśniowo-powięziowego związanego – jak sama nazwa wskazuje – z mięśniami lub powięzią (tkanką łączną pokrywającą powierzchnię mięśnia). Przez wiele lat naukowcy nie wiedzieli, dlaczego punkty spustowe są tak bolesne. Było tak do 2008 roku, kiedy to Jay Shah, lekarz pracujący dla amerykańskich Narodowych Instytutów Zdrowia, przeprowadził mikrodializę wnętrza punktu spustowego – czyli analizę płynu pobranego ze środka kilku takich struktur. Okazało się, że zawiera on kilka substancji chemicznych, które wskazują na istnienie stanu zapalnego. To odkrycie pozwoliło wyjaśnić bolesną zagadkę punktów spustowych.

Przyczyny powstawania punktów spustowych

Co odpowiada za powstawanie punktów spustowych? Niestety nie potrafimy do końca odpowiedzieć na to w pełni zasadne pytanie. Punkty spustowe nie były przedmiotem wielu badań. Choć mięśnie stanowią aż połowę masy naszego ciała, wśród lekarzy nie znajdziemy specjalistów zajmujących się jedynie tymi strukturami (takich jak dermatolodzy, którzy specjalizują się w leczeniu chorób skóry lub otolaryngolodzy, którzy specjalizują się w leczeniu schorzeń ucha, nosa i gardła). Właśnie dlatego znany badacz punktów spustowych, David G. Simons, nazwał tkankę mięśniową „osieroconym organem”.

Co gorsza, z uwagi na ich niewielkie rozmiary i niską gęstość, punktów spustowych nie sposób wykryć przy pomocy standardowych metod obrazowania medycznego, takich jak tomografia komputerowa, rezonans magnetyczny czy rentgen. Choć przy okazji badań krwi czasami potrafimy zdiagnozować choroby towarzyszące punktom spustowym – takie jak reumatoidalne zapalenie stawów – ich

wykonanie nie dostarcza nam żadnych informacji na temat kondycji samych mięśni.

Niemniej rozumiemy dlaczego nasze ciała pozwalają na rozwój punktów spustowych. Naukowcy uważają, że skrócenie środkowego obszaru mięśnia może być spowodowane podrażnieniem nerwu. Kiedy dochodzi do rozwoju tego typu dolegliwości, mięsień wysyła sygnały adresowane do innych części ciała, które wywołują ból, drętwienie lub mrowienie. Na szczęście możemy samodzielnie zlokalizować punkty spustowe – w dotyku mogą one przypominać śrut, ziarna fasoli, a nawet szklane kulki.

Punkty spustowe mogą powstawać w konsekwencji doznania urazu fizycznego związanego z upadkiem bądź wypadkiem drogowym. Wysoki poziom stresu wydaje się być czynnikiem powodującym nasilenie bólu. Co więcej, osoby cierpiące na przewlekłe choroby często skarżą się na objawy wskazujące na obecność punktów spustowych.

Uwaga: Nie wszystkie bóle mięśniowe mają związek z punktami spustowymi – za tą przykrą dolegliwość może odpowiadać rozwój wrzodów, zapalenia wyrostka robaczkowego lub choroby nerek. Aby wykluczyć możliwość obecności tego typu schorzeń, skonsultuj się z lekarzem. Pamiętaj, że ból, który wiąże się z wymienionymi dolegliwościami, wymaga zastosowania specjalistycznego leczenia.

Objawy obecności punktów spustowych

Punkty spustowe mogą objawiać się na różne sposoby. Niektórzy skarżą się na ból, podczas gdy inni opisują uczucie drętwienia lub mrowienia. Ból związany z omawianymi obszarami określa się zazwyczaj mianem „tępego” i „silnego”. Pamiętaj, że ból jest w zasadzie doświadczeniem, a nie wrażeniem. To, czy twój mózg będzie odbierał tego typu nieprzyjemne sygnały, zależy od twoich poglądów na kwestie sensoryczne, a także od faktycznego stanu twojego organizmu. Niektóre osoby nie lubią używać słowa „ból” i opisują swoje doświadczenia w inny sposób.

Objawy obecności punktów spustowych często nakładają się na symptomy innych chorób. Doświadczają ich pacjenci cierpiący na fibromialgię, zapalenie stawów, zespół cieśni nadgarstka, zaburzenia stawu skroniowo-żuchwowego, bóle głowy i zapalenie powięzi podszwy. Jeśli czujesz ból mięśniowo-powięziowy niewykluczone, że punkty spustowe są tylko częścią twojego problemu.

Z uwagi na to, że nasze mięśnie, powięzi i nerwy są ze sobą ściśle połączone, punkt spustowy występujący w jednym obszarze może odpowiadać za odczuwanie bóleści również w innych miejscach. Można założyć, że aż w połowie przypadków omawiany rodzaj bólu występuje w pewnym oddaleniu od punktu spustowego. W zależności od lokalizacji takiego punktu, ból (oraz towarzyszące mu uczucie mrowienia i drętwienia) często wykazuje specyficzne cechy. Co więcej, zasięg występowania tego typu wzorców bólu często obejmuje więcej niż jeden obszar przypisany do najbliższego nerwu rdzeniowego.

Często trudno ustalić, czy problem dotyczy kręgosłupa, czy mięśnia. Właśnie dlatego należy przyjrzeć się obu strukturom ciała. Zamieszczone w tej książce porady pozwolą ci właściwie zadbać zarówno o kręgosłup, jak i o mięśnie.

Kilka słów o lekach

Niektóre osoby odczuwające przewlekły ból muszą przyjmować leki. W dobie nadużywania opioidów wielu ludzi zaczyna zdawać sobie sprawę z zalet wykorzystania innych metod leczenia. Rozwiązanie znajduje się na wyciągnięcie ręki. Aby pozbyć się konieczności zażywania leków opioidowych, zapoznaj się z technikami prezentowanymi w kolejnych rozdziałach książki.

Czym jest terapia punktów spustowych?

Nowoczesna terapia punktów spustowych w dużej mierze zawdzięcza swoje istnienie szczęśliwemu zbiegowi okoliczności. Pewnego razu

doktor Janet G. Travell oparła się barkiem o ścianę, do której przytwierdzony był wieszak na płaszcze. Pod wpływem nacisku na mięsień badaczka poczuła ten sam ból z przodu ramienia, którego doświadczała na co dzień. Doktor Travell postanowiła zbadać i wykorzystać to zjawisko w leczeniu pacjentów. Po zapoznaniu się z literaturą naukową opracowała szereg technik, które pomogły wielu ludziom na całym świecie – a ty możesz stać się jednym z nich! Terapię punktów spustowych stosuje się w ramach różnych planów leczenia takich jak masaż, chiropraktyka i fizykoterapia. Co więcej, korzystają z niej nawet zwolennicy medycyny konwencjonalnej. Najważniejsze jest jednak to, że każdy z nas potrafi nauczyć się tej zbawiennej metody łagodzenia cierpienia, którą można praktykować w zaciszu własnego domu.

Jak działa terapia punktów spustowych?

Układ nerwowy uwielbia właściwie wywierany nacisk. Wydłuża on skrócone włókna mięśniowe i powoduje uwalnianie w mózgu naturalnych substancji przeciwbólowych. Częste dotykane danego obszaru poprawia jego elastyczność oraz przynosi uczucie długotrwałej ulgi. Dzięki wykonywaniu technik oddechowych² i zachowywaniu właściwych zasad poruszania ciałem, możemy całkowicie pozbyć się bólu.

Nerwy znajdujące się nad problematycznym obszarem pozytywnie reagują na ucisk (powinien on być dostatecznie długi). Łagodne dotykane sprawia, że mózg obniża napięcie danego fragmentu ciała. Bardziej intensywny ucisk powoduje uwalnianie endorfin, czyli naturalnych leków przeciwbólowych oraz łagodzi dolegliwości. Mózg uwielbia dotyk i rozciąganie. Dzięki lekturze tej książki nauczysz się prawidłowych i prostych technik wywierania nacisku na ciało, które uszczęśliwią twój umysł i złagodzą ból.

Warto pamiętać, że powtórne podrażnienie obszaru lub odtworzenie okoliczności, które spowodowały powstanie doświadczanej dolegliwości, może przywrócić uczucie bólu. Dzięki tej książce dowiesz się, jak do tego nie dopuścić.

„Wszystko jest w twojej głowie”?

Jeśli kiedykolwiek doświadczyłeś poważnego urazu lub ciężko zachorowałeś, być może zauważyłeś, że w kwestii bólu większość ludzi okazuje współczucie wobec chorej osoby przez tydzień lub nieco dłużej. Z kolei osoby cierpiące na chroniczną postać bólu często spotykają się z niedowierzaniem i sceptycyzmem najbliższego otoczenia. Niektórzy głośno zastanawiają się, czy jest on prawdziwy. Może „wszystko jest w twojej głowie”? Tego typu komentarze mogą zasiać nieuzasadnione zwątpienie dotyczące doświadczanych dolegliwości. Wizyta u lekarza niekoniecznie kończy się uciszeniem krytycznych głosów – ktoś, kto nie zna się na punktach spustowych, może uznać, że wszystko jest w normie. Specjaliści często nie potrafią wyjaśnić problemu powstawania bóleści.

Nawet jeśli ludzie z twojego otoczenia nie rozumieją natury bólu, nie znaczy to, że jest on tylko iluzją. Punkty spustowe trudno jest zdiagnozować za pomocą metod obrazowania lub badań krwi. Niemniej powstają one na skutek wystąpienia na obszarze mięśni i nerwów konkretnych stanów, które zostały szczegółowo opisane przez lekarzy.

Z drugiej strony ból jest silnie związany z ludzką psychiką. Nasz układ nerwowy wysyła do mózgu olbrzymią ilość informacji, które stanowią podstawę do podjęcia konkretnych decyzji. Na zachowanie mózgu wpływa nie tylko kondycja naszego ciała, ale również nasze emocje, wspomnienia, oczekiwania oraz indywidualny stosunek do nieprawidłowości, które zauważasz w swoim ciele. Ból nie jest bólem, dopóki mózg nie powie, że tak jest. Uraz fizyczny zazwyczaj wyzwala wystarczającą ilość „sygnałów niebezpieczeństwa”, które docierają do mózgu. To na ich podstawie wspomniany organ decyduje, że to, czego doświadczamy, staje się bólem. Co ciekawe – możemy wykorzystać ten mechanizm w leczeniu. Dzięki tej książce dowiesz się, jak to zrobić.

Czy terapia punktów spustowych jest bolesna?

Możesz świadomie wpływać na odbiór proponowanych zabiegów. Z uwagi na wrażliwość punktów spustowych, należy rozmyślnie dobierać siłę wywieranego nacisku. Zasadniczo dyskomfort odczuwany w trakcie zabiegu powinien być możliwy do zniesienia. Niektórzy odbierają go nawet jako przyjemność – niektórzy moi pacjenci opisywali go przymiotnikiem „wyborny”.

Jeśli lubisz intensywny nacisk, możesz użyć większej siły – pamiętaj, by zabieg nie przeszkadzał ci w oddychaniu. Nie powinieneś doświadczać kurczenia się mięśni próbujących bronić się przed dotykiem, ani dyszeć jak kobieta podczas porodu. Nie przesadzaj. Postaraj się właściwie ocenić swoje potrzeby, opierając się na powyższych zaleceniach.

Czy powinienem odwiedzić specjalistę?

Zapewne powinien to zrobić każdy z nas. Ale mówiąc poważnie – niniejsza książka ma ci pokazać sposoby na samodzielne dbanie o własne zdrowie. Jeśli cierpisz na chroniczny ból, pielęgnacja ciała musi być ważną częścią twojego życia. Najczęściej sami jesteśmy swoimi terapeutami. Pamiętaj, że tylko ty wiesz, gdzie znajduje się bolący obszar.

Z drugiej strony pomoc specjalisty jest często na wagę złota – zwłaszcza jeśli świadczy ją ktoś, kto dysponuje zarówno wiedzą, jak i doświadczeniem. Gdy masz do dyspozycji eksperta, który może poprawić jakość twojego życia, skorzystaj z jego pomocy.

Poniżej znajdziesz listę polecanych przeze mnie specjalistów (kolejność nie jest przypadkowa). Oto oni:

Specjaliści od punktów spustowych są najlepiej wykwalifikowanymi profesjonalistami w tej dziedzinie. Posiadają oni biegłą znajomość punktów spustowych. To po prostu najlepszy wybór.

Masażyści nerwowo-mięśniowi potrafią korzystać z technik terapii punktów spustowych w ramach szeroko pojętego masażu.

Kręgarze przeszkoleni w technice NIMMO-Receptor Tonus traktują terapię punktów spustowych jako uzupełnienie zabiegów. Poruszane w tej książce problemy często znajdują się w planie ich nauczania.

Fizjoterapeuci potrafią wykorzystywać wiele różnych technik leczenia oraz posiadają wiedzę na temat punktów spustowych. Na ogół nie należy to jednak do ich specjalności. Niemniej niektórzy z nich oprócz podstawowych metod znają również prezentowane w tej książce techniki.

Nie tylko masaż

Istnieją też inne skuteczne metody leczenia dolegliwości związanych z obecnością punktów spustowych. Nie powinno się ich jednak wykonywać na własną rękę. Oto kilka z nich:

Spryskiwanie i rozciąganie polega na naniesieniu na problematyczny obszar środka znieczulającego w spreju oraz delikatnym rozciąganiu mięśnia. Ta metoda daje imponujące rezultaty. Początkowo była ona uważana za najważniejszą technikę terapii punktów spustowych. Moim zdaniem jest ona szczególnie przydatna w leczeniu migren.

Suche igłowanie przypomina akupunkturę i wykorzystuje te same igły. Niemniej zamiast wbijać je w miejsca kojarzone z Tradycyjną Medycyną Chińską, specjalista od suchego igłowania bierze za cel punkty spustowe. Technikę tę często wykorzystują fizjoterapeuci.

Mokre igłowanie (wstrzykiwanie w punkty spustowe) polega na wstrzykiwaniu środków znieczulających w punkty spustowe. Istnieje wiele zaleceń dotyczących stosowania igieł. Moim zdaniem jest to użyteczna technika, która musi być wykonywana przez osoby potrafiące umiejętnie zlokalizować punkty spustowe.

Terapia mikroprądami (FSM) polega na przepuszczaniu przez tkanki niedającego się wyczuć prądu elektrycznego, który może wpływać na stan punktów spustowych. Tę techniką zajmuje się wielu różnego rodzaju specjalistów.

Avazzia polega na przyłożeniu do skóry sondy będącej źródłem prądu elektrycznego. Urządzenie powinno znajdować się bezpośrednio nad punktem spustowym. Zmniejsza to bolesność danego obszaru oraz przywraca elastyczność mięśnia. Jest ona wykorzystywana głównie przez masażyстів, kręgarzy, akupunkturzystów i fizykoterapeutów.

Czego należy się spodziewać

Jakich efektów można się spodziewać po zastosowaniu metod opisanych w niniejszej książce? Dzięki nim w końcu poczujesz ulgę! Oczywiście nie istnieją żadne magiczne sposoby, które natychmiast uśmierzą każdy ból. Niemniej jeśli będziesz regularnie poddawał się proponowanym zabiegom, z pewnością uda ci się wpłynąć na intensywność doświadczanego cierpienia.

Pamiętaj, że aby odkryć prawdziwy potencjał samoleczenia, będziesz musiał wykonać konkretną pracę. Jeśli twoje punkty spustowe nie poddają się łatwo naciskowi lub cierpisz na inne choroby powodujące podrażnienie mięśni i nerwów, poczucie ulgi może być krótkotrwałe. Być może będziesz musiał przyłożyć się jeszcze bardziej. Pamiętaj, że twój trud zostanie należycie wynagrodzony – jeśli zastosowanie danej techniki pozwoli ci pozbyć się dolegliwości na 30 minut niewykluczone, że następnym razem pozytywny efekt potrwa pełną godzinę.

Osoby, które zdecydowały się spróbować samoleczenia, często doświadczają znacznego zmniejszenia intensywności bólu oraz poprawy jakości życia. Można tego dokonać bez przyjmowania leków lub korzystania z pomocy specjalistów. Jest to wspaniała wiadomość dla pacjentów zmagających się z problemem chronicznego bólu. Wielu ludzi ceni sobie niezależność, jaką zapewnia samodzielne stosowanie terapii punktów spustowych.

ROZDZIAŁ DRUGI

Najważniejsze techniki łagodzenia bólu

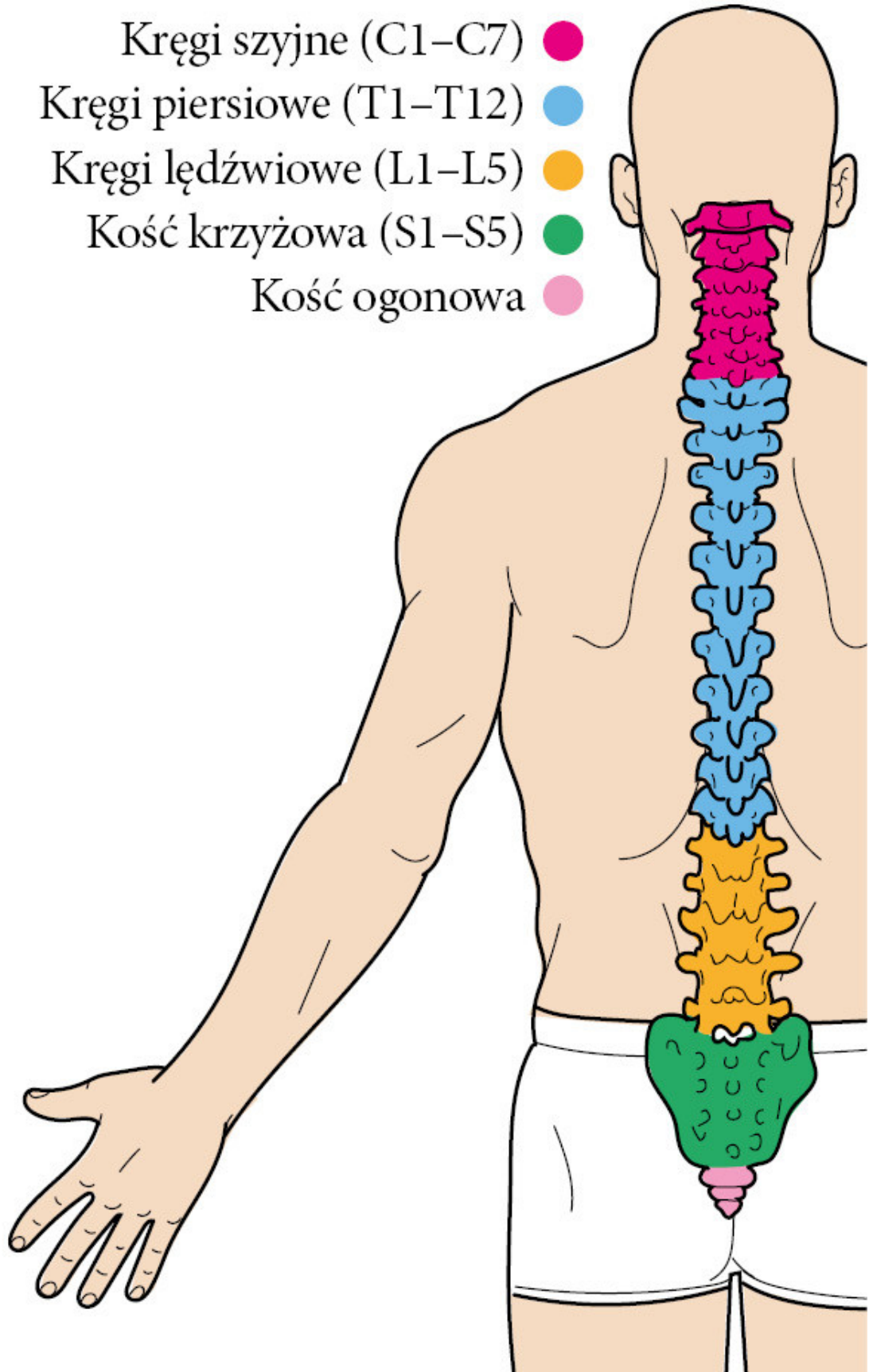
W poprzednim rozdziale przedstawiłem najważniejsze definicje oraz informacje dotyczące zasad działania punktów spustowych. W tym rozdziale chciałbym zająć się narzędziami, które umożliwią ci samodzielne zastosowanie interesującej nas formy terapii. Na kolejnych stronach omawiam konkretne techniki masażu, polecane sprzęty, a nawet stan umysłu, który pomoże ci w wykonywaniu zabiegów. W części 2 zapoznasz się z metodami łagodzenia bólu, które wykorzystują wszystkie przedstawione informacje.

Techniki masażu

Jeśli odczuwasz intensywny lub chroniczny ból mięśniowo-powięziowy, prawdopodobnie próbowałeś już kiedyś masować się sam lub korzystałeś z pomocy specjalisty. Być może rezultat tych zabiegów cię rozczarował. Pamiętaj, że terapia punktów spustowych nie polega jedynie na uciskaniu bolesnego obszaru ciała. Aby poczuć rzeczywistą ulgę, należy poznać specyficzne techniki masażu. W przypadku większości pacjentów, rozpoczynam od masażu mięśni przykręgosłupowych i neuromobilizacji. W następnej kolejności zajmuję się uciskaniem punktów spustowych. Na koniec każdego zabiegu wykonuję delikatne „ruchy szwedzkie”. Przyjrzyjmy się bliżej wszystkim wymienionym technikom.

Masaż mięśni przykręgosłupowych

- Kręgi szyjne (C1–C7) ●
- Kręgi piersiowe (T1–T12) ●
- Kręgi lędźwiowe (L1–L5) ●
- Kość krzyżowa (S1–S5) ●
- Kość ogonowa ●





Mówiąc w dużym skrócie, nerwy przenoszą informacje dotyczące wrażeń (nacisk, temperatura i tak dalej) pomiędzy mózgiem a resztą ciała. Sygnały sensoryczne biegną wzdłuż kręgosłupa, który składa się z 33 kręgów. Wyróżnia się pięć odcinków kręgosłupa: szyjny, piersiowy (górną część pleców), lędźwiowy (dolną część pleców), krzyżowy (biodra/ miednica) i kość ogonową. Każdy z wymienionych obszarów odpowiada za łączność innych części ciała.

Z uwagi na istnienie połączeń konkretnych obszarów kręgosłupa z różnymi częściami ciała, masowanie określonych mięśni wzdłuż grzbietu – znanych jako mięśnie przykręgosłupowe – może pomóc w łagodzeniu bólu rozproszonego po całym organizmie. Na przykład nerwy połączone z mięśniami czworobocznymi przebiegają przez piąty, szósty i siódmy kręg szyjny (od C5 do C7). Jeśli cierpisz na ból mięśni czworobocznych, masowanie mięśni przykręgosłupowych umiejscowionych na wymienionym obszarze może być ważnym elementem twojego planu leczenia. Zazwyczaj zabiegi tego typu stanowią pierwszy etap terapii mającej na celu uśmierzanie wszelkiego rodzaju bólu. W części 2 niniejszej książki znajdziesz instrukcje dotyczące przynależności mięśni przykręgosłupowych do konkretnych obszarów ciała.

Neuromobilizacja

Technika neuromobilizacji, znana również jako „pociąganie nerwu”, to niesamowita metoda fizykoterapii. Uznaje się ją za formę masażu frykcyjnego. Nerwy to cienkie przewody zbudowane z włókien nerwowych, które mają określony zakres ruchu. Podczas wykonywania konkretnego działania (przykładowo może to być zginanie lub ściąganie nadgarstka), nerwy przesuwają się raz w jedną, a raz w drugą stronę. Ich ruch można porównać do przeslizgiwania się nici dentystycznej pomiędzy zębami.

Omawiana technika pomaga rozluźnić i zwiększyć zakres ruchu nerwów oraz łagodzi ból. Jeśli przed przystąpieniem do masażu punktu spustowego wykonam kilka ćwiczeń neuromobilizacyjnych, mięśnie są zrelaksowane i lepiej reagują na leczenie. Często wykonuję omawianą technikę na moich klientach, jak również korzystam z niej samodzielnie w domu.

W zależności od zaangażowanego nerwu neuromobilizacja może przybierać różne formy. Zazwyczaj ćwiczenia polegają na wykonywaniu powolnych, bezbolesnych i powtarzalnych ruchów konkretnych części ciała. W części 2 niniejszej książki omawiam różne techniki neuromobilizacji, które urozmaicają terapię punktów spustowych.

Znajdowanie punktu spustowego

Przed przystąpieniem do masażu punktu spustowego należy go najpierw znaleźć. Poniżej znajdziesz opis najlepszej techniki służącej do zlokalizowania tego bolesnego obszaru.

1. Większość punktów spustowych lokalizuje się poprzez lekkie rozciągnięcie bolesnego mięśnia. Ilustracje zamieszczone na kolejnych stronach tej książki pomogą ci wybrać obszary, które należy sprawdzić. Jeśli w trakcie rozciągania czujesz wyraźne naciągnięcie lub ucisk, zazwyczaj w tym miejscu znajduje się punkt spustowy. Większość opisów zabiegów zamieszczonych w części 2 zawiera prostą procedurę rozciągania, która pomoże ci zlokalizować bolesny obszar.
2. Pomacaj palcami bolący obszar. Zlokalizuj naciągnięcie, przesuwanymi palcami wzdłuż mięśnia. Tę czynność można porównać do pisania na klawiaturze. Jeśli wyczujesz włókno napięte niczym gitarowa struna, jesteś na właściwej drodze. Bolący mięsień może być wąski lub szeroki. Choć wykonanie tego zadania wymaga nieco wprawy, rezultaty w pełni wynagrodzą ci poświęcony czas.
3. Po zlokalizowaniu bolącego włókna delikatnie obmacaj mięsień. Przesuwaj palcami w poszukiwaniu punktu spustowego. Jego

wielkość może wahać się od rozmiaru śrutu do ziarna fasoli. To jest twój cel – zacznij wywierać nacisk!

Uwaga: Niektóre mięśnie, takie jak mięsień mostkowo-obojczykowo-sutkowy, mięsień ramiennie-promieniowy i mięsień dwugłowy uda muszą być nie tylko masowane, ale i ściskane. Aby znaleźć punkt spustowy, złap włókna kciukiem i pozostałymi palcami.

Ściskanie punktów spustowych

Po zlokalizowaniu punktu spustowego należy przycisnąć i przytrzymać go przez 10 do 60 sekund – w zależności od potrzeb. To bardzo proste! Choć możesz użyć do tego palców, w większości przypadków polecam wykorzystanie różnego typu narzędzi przeznaczonych do samodzielnego masażu (patrz strona 35). Mięśnie dłoni są dość delikatne. Jeśli regularnie wykonujesz masaż, mogą się one szybko męczyć.

Nacisk może być delikatny lub stanowczy. Zdaniem wielu osób taki masaż dostarcza wrażeń będących czymś pomiędzy „przyjemnością” a „bólą”. Zadowolenie wiąże się ze znalezieniem właściwego miejsca oraz sukcesywnym zmiękczeniem włókien mięśniowych. Aby uniknąć nieprzyjemnych doświadczeń, oddychaj równo i nie napinaj mięśni.

Samoleczenie jest formą sztuki, w której to ty jesteś zarówno malarzem, jak i płótnem. Podczas wykonywania praktyki poznajesz budowę oraz potrzeby własnego ciała. Ból jest jedynie reakcją twojego organizmu, który prosi cię o uwagę.

Pamiętaj, że punkt spustowy znajdujący się na obszarze konkretnego mięśnia może odpowiadać za dyskomfort odczuwany w innym miejscu. Z tego powodu podczas wykonywania masażu nie należy koncentrować się na epicentrum bólu. Instrukcje zamieszczone w części 2 pomogą ci odszukać właściwe punkty, które nierzadko znajdują się w niespodziewanych miejscach.

Ruchy szwedzkie

Być może słyszałeś o tej formie leczenia lub korzystałeś z usług specjalizujących się w niej profesjonalistów. Z uwagi na to, że omawiana metoda polega na wykonywaniu kilku prostych ruchów na określonym obszarze ciała, dawniej nazywano ją „szwedzką terapią ruchową”. W Stanach Zjednoczonych ruchy szwedzkie osiągnęły szczyt popularności w latach 1850–1920. Po wybuchu epidemii polio zaczęto koncentrować się na ćwiczeniach wzmacniających, co doprowadziło do utraty zainteresowania ruchowym aspektem ćwiczeń. Nie oznacza to jednak, że wszystko stracone! Moim zdaniem wykonywanie ruchów szwedzkich po masażu jest niezbędnym elementem leczenia bólu. W porównaniu do popularnej fizjoterapii, która skupia się na wzmacnianiu i rozciąganiu ciała, ruchy szwedzkie poprawiają krążenie.

Za ich pomocą można w delikatny i bezbolesny sposób zwiększyć zakres ruchów mięśni poprzez wyćwiczenie układu nerwowego. Poniżej przedstawiam podstawowe ruchy masażu szwedzkiego oraz opisuję zasady ich działania.

Podstawowe kroki:

1. Przyjmij pozycję neutralną.
2. Maksymalnie wyprostuj mięsień, koncentrując się na danym obszarze. Nie zatrzymuj ruchu na dłużej. Cały czas zmieniaj pozycję mięśnia – to nie jest tradycyjne rozciąganie!
3. Wróć do pozycji neutralnej i odczekaj sekundę.
4. Po krótkim odpoczynku maksymalnie skróć dany mięsień – nie zatrzymuj się w ruchu.
5. Wróć do pozycji neutralnej i ponownie odczekaj sekundę.
6. Powtórz sekwencję jeszcze cztery razy.

Przeanalizujmy wszystkie kroki na przykładzie. Załóżmy, że odczuwasz ból na obszarze mięśnia najszerzego grzbietu. Proponowane ruchy wyglądałyby następująco:

1. Przyjmij pozycję neutralną. Możesz siedzieć lub stać z rękami swobodnie zwisającymi po bokach. Nie zaciskaj pięści. Skieruj kciuki do przodu.
2. Zwróć ramię w kierunku odczuwanego bólu. Wyciągnij je prosto przed siebie. Powoli przesuwaj ramię po łuku w stronę sufitu do

momentu, aż znajdzie się ono nad barkiem. Kieruj wyciągniętą rękę za siebie. Jest to pozycja w pełni wyprostowana.

3. Tą samą drogą powoli przesuń ramię do pozycji neutralnej. Odpocznij.
4. Następnie powoli zwróć ramię w przeciwnym kierunku. Wyciągnij rękę za siebie. (Tym razem twój zakres ruchu będzie mniejszy). Jest to pozycja w pełni skrócona.
5. Wróć do pozycji neutralnej. Odpocznij.
6. Powtórz sekwencję cztery razy.

To wszystko! Choć prezentowane ruchy mogą wydawać się nazbyt proste i nie tak „poważne” jak masaż, nie pomijaj ich. Stanowią one niezbędny element programu leczenia. Dzięki ruchom szwedzkim pacjenci, którzy poddają się terapii punktów spustowych, uzyskują lepsze efekty i cieszą się zdrowiem przez długi czas.

Dawni zwolennicy ruchów szwedzkich zalecali od czterech do sześciu powtórzeń sekwencji. Zdaniem doktor Janet Travell wykonywanie co najmniej trzech ruchów skutecznie mobilizuje mięśnie. Z kolei doktor Gabriel Sella, naukowiec zajmujący się zjawiskiem biofeedbacku, zaleca pięć powtórzeń. Jego ustalenia opierają się na bazie danych zawierającej prawie 6000 testów. Osobiście lubię wykonywać ćwiczenie pięć razy.

Narzędzia do pracy

Każdy stolarz lub mechanik powie ci, że podstawą jego pracy jest używanie odpowiednich narzędzi. Poniżej znajdziesz opisy kilku przedmiotów, które pomogą ci zmierzyć się z problemem bólu. Powinieneś kupić ten, który wyda ci się najbardziej przydatny. Moim zdaniem najlepszą pomocą jest narzędzie, które pozwala mi rozwiązać aktualny problem.

Dłonie

Najważniejszymi narzędziami w naszym arsenale są oczywiście dłonie. Jeśli zdecydujesz się na wykonywanie zabiegów za ich pomocą, pamiętaj o kilku ważnych kwestiach.



- Obetnij paznokcie.
- Oszczędzaj palce – do wywierania silnego nacisku służą inne narzędzia. Bądź delikatny; twoje ciało uwielbia lekki dotyk.
- Nie wyginaj nadgarstka podczas wykonywania masażu. Twoje palce powinny być lekko zakrzywione. Za wzór może ci posłużyć powyższa ilustracja. Twoje palce będą ci za to wdzięczne.
- Na końcu nadgarstka, po tej samej stronie co mały palec, znajduje się mała gałka kostna nazywana kością grochową. Ze względu na jej kształt idealnie nadaje się ona do masowania niektórych mięśni. Jeśli uciskasz miejsce, które wydaje się odpowiednie do zastosowania kości grochowatej, nie wahaj się – dzięki temu unikniesz bólu kciuków.
- Najlepiej w ogóle nie używać kciuków. Ich przeciążenie może skutkować długotrwałymi problemami. Powstrzymaj się od wywierania nimi silnego nacisku.
- Nie musisz ograniczać się do użycia samych palców. Twój łokieć może być świetnym narzędziem do masażu. W części 2 znajdziesz instrukcje dotyczące użycia tej części ciała.
- Używaj dźwigni przy każdej możliwej okazji. Dzięki temu oszczędzisz swoje siły.

Haki i gałki

Haki i gałki doskonale nadają się do wykonywania samodzielnego masażu. Odciążają dłonie i pomagają dotrzeć do zazwyczaj niedostępnych miejsc lub obszarów wymagających zastosowania dużego nacisku. Istnieje wiele opcji do wyboru. Oto kilka moich ulubionych produktów.

BIG BEND BACKNOBBER

Aby uzyskać dostęp do obszarów umiejscowionych z boku kręgosłupa oraz mięśni przykręgosłupowych, możesz skorzystać z pomocy eleganckiego narzędzia w kształcie litery S o nazwie Big Bend Backnobber. Produkuje je firma Pressure Positive Company. Duże zakończenie służy do masowania całego ciała. Jeśli użyjesz podłogi (lub krzesła) jako punktu podparcia, przy pomocy haka dostaniesz się do mięśni przykręgosłupowych. Z części 2 dowiesz się, że masowanie tych partii ciała stanowi pierwszy krok na drodze do rozwiązania problemu bólu. Właśnie dlatego zalecam zainwestowanie w ten produkt.

THUMBBY I KNOBBLE

Są to dwa rodzaje niewielkich gałek, których użycie odciąża palce. Thumbby wykonany jest z gumy. Można go przyczepić do ściany i opierać się o niego plecami. Choć wyglądem nie przypomina on kciuka, wykonany nim masaż dostarcza podobnych wrażeń. Oba narzędzia doskonale leżą w dłoni.

ACUMASSEUR

Niesamowitym wariantem gałki jest Acumasseur. Wygląda jak olbrzymi dziadek do orzechów z doczepionymi piłkami golfowymi. Ściskanie bolącego mięśnia dostarcza niesamowitych wrażeń i pozwala doświadczyć wytęsknionej ulgi.

Piłki

Piłki były pierwszymi narzędziami, po które sięgałem. Obły przedmiot można położyć na podłodze lub umieścić pomiędzy plecami a oparciem krzesła. Aby uniemożliwić kulom ucieczkę, niektórzy

wkładają je do skarpet lub rajstop. (Znam terapeutę, który wkładał piłki tenisowe do fioletowych rajstop i sprzedawał je pod nazwą „purpurowe likwidatory bólu”). Znajdź bolące miejsce i przyłóż do niego piłkę. Nie naciskaj na przedmiot zbyt mocno – staraj się nie napinać mięśni i nie zmieniać rytmu oddechu.

Większość ludzi na początku wybiera piłki tenisowe. Piłka do squasha doskonale nadaje się do masowania górnych partii pleców. Piłki w rozmiarze większym od grejpfruta, ale mniejszym od piłki nożnej, pozwalają delikatnie wymasować głębokie mięśnie brzucha. Znajdziesz je w prawie każdym sklepie z zabawkami.

Innym narzędziem podobnym do piłki jest Original Worm, który wygląda jak cztery kulki połączone za pomocą miękkiej obudowy z neoprenu. Przedmiot można wykorzystywać do masowania dowolnego miejsca. Wystarczy przyłożyć nacisk.

Rolki

Osobiście wolę skoncentrować się na punktach spustowych. Niemniej jeśli preferujesz ruch toczący, wałek o nazwie Tiger Tail został stworzony właśnie dla ciebie. Masowanie nóg tym przedmiotem dostarcza niesamowitych wrażeń. Istnieją też większe rolki nadające się do masażu pleców. Aby osiągnąć zamierzony efekt, należy tacać się na rolce bardzo powoli.

Żel przeciwbólowy

Kolejnym niesamowitym produktem jest żel z DERM Creations o nazwie O2 Derm Relief. Preparat dostarcza skórze i znajdującym się pod nią tkankom życiodajnego tlenu. Często nakładam go na obszar nerwów rdzeniowych i punkty spustowe. Pod wpływem żelu mięśnie stają się mniej napięte i łatwiej poddają się leczeniu, co zwiększa jego skuteczność. Osobiście nie wyobrażam sobie pracy bez tego produktu.

Zasady bezpieczeństwa

Podczas samodzielnego praktykowania terapii punktów spustowych należy pamiętać o kilku zasadach bezpieczeństwa.

Nie masuj miejsc, w których wyczuwa się puls. Zachowaj szczególną ostrożność w trakcie masowania przedniej części szyi (okolice tętnicy szyjnej), pachwin (okolice tętnicy udowej) oraz innych obszarów charakteryzujących się wyczuwalnym tętnem. Nieodpowiedni nacisk może spowodować zatkanie przepływu krwi lub oderwanie się płytki miażdżycowej, co może doprowadzić do zawału serca lub udaru mózgu.

Nie masuj węzłów chłonnych. Mam na myśli pęcherzyki wielkości ziarna fasoli znajdujące się między innymi w okolicach szyi, pach i pachwin. Nie pomył ich z węzłami mięśniowymi lub punktami spustowymi, które są znacznie mniejsze. Jeśli twoje węzły chłonne są wyraźnie spuchnięte, skontaktuj się z lekarzem pierwszego kontaktu.

Nie masuj zaczerwienionych lub opuchniętych części ciała. Nacisk tylko zaogni istniejący stan zapalny. Jeśli takie miejsce znajduje się na podudziu, zachowaj szczególną ostrożność. W razie wystąpienia niepokojących objawów skontaktuj się z lekarzem.

Uważaj na nerwobóle i pulsowanie. Ból kojarzony z punktami spustowymi jest zazwyczaj głęboki i tępy. Jeśli doświadczasz ostrzejszych dolegliwości, wybierz się do lekarza. Choć w twoim ciele mogą znajdować się punkty spustowe, prawdopodobnie cierpisz na coś innego i powinieneś udać się do specjalisty.

Inne metody leczenia bólu

Omówiłem już podstawy terapii punktów spustowych uwzględniające metody fizyczne, takie jak neuromobilizacja, masaż oraz użycie narzędzi. Choć wymienione techniki są bardzo ważne, nie wyczerpują one listy sposobów na pozbycie się dyskomfortu. Z uwagi na to, że doświadczenie bólu jest bezpośrednio związane z kondycją naszych nerwów, aby zaznać ulgi, powinniśmy dążyć do uspokojenia tego układu ciała. W tym celu możemy wykorzystywać liczne techniki, które poprawią fizyczny i psychiczny stan naszego zdrowia. Oto niektóre z nich.

Ćwiczenia oddechowe

Jak zapewne wiesz, głęboki oddech uspokaja umysł. Co ciekawe, zmienia on również skład chemiczny naszego ciała. Jeśli z uwagi na stres lub złe nawyki oddychasz zbyt płytko bądź za wolno, twój organizm nie przetwarza wystarczającej ilości wdychanego tlenu na CO₂. W konsekwencji poziom pH w twojej krwi może podnieść się z prawidłowego 7,4 do 7,5 lub 7,6. To niepokojące zjawisko nazwano hipokapnią. Objawia się ona zwężeniem naczyń krwionośnych i ograniczeniem przepływu krwi. W konsekwencji dochodzi do kurczenia się, osłabienia, bólu bądź drżenia mięśni i powięzi. Właśnie dlatego wykonywanie ćwiczeń oddechowych jest nie tylko relaksujące – dzięki tym zabiegom twoja krew szybciej dociera do tkanek ciała, co zapobiega i leczy dolegliwości związane z punktami spustowymi.

Moje ulubione ćwiczenie oddechowe jest proste, ale skuteczne:

- Kiedy doliczysz do sześciu, zrób wdech nosem.
- Wstrzymaj oddech, aż doliczysz do jednego.
- Zacznij wolno wypuszczać powietrze, aż doliczysz do czterech.
- Wykonuj ćwiczenie przez trzy minuty.

Oto kolejne proste i skuteczne ćwiczenie oddechowe. Jest ono szczególnie polecane przed położeniem się spać.

- Wyobraź sobie białą tablicę.
- Wykonując wdech, wyobraź sobie, że piszesz na niej liczbę 0.
- Zrób powolny wydech aż do całkowitego wypuszczenia powietrza. Wyobraź sobie, że ścieras napisaną liczbę 0.

- Powtórz ćwiczenie, zapisując w myślach cyfry od 1 do 9.

Wiercenie się

Kiedy jakaś część naszego ciała nie otrzymuje wystarczającej ilości rozpuszczonego w krwi tlenu, instynktownie zaczynamy się wiercić, aby doprowadzić życiodajny płyn do zagrożonego obszaru. Dzięki temu przestajemy odczuwać dyskomfort. Omawiany problem znika w sytuacji, gdy zaczynamy się poruszać.

Niestety czasami powstrzymujemy się od wykonywania tych instynktownych ruchów z uwagi na obecność innych ludzi, którzy mogliby uznać nasze zachowanie za dziwne. Kiedy siedzimy nieruchomo, odczuwany dyskomfort tylko narasta. Nie krępuj się! Jeśli pojawia się taka potrzeba, wykonuj wszystkie niezbędne ruchy.

Poklepywanie

Mózg osób cierpiących na chroniczny ból może być nadwrażliwy lub wykazywać objawy przyzwyczajenia do zwiększonej liczby sygnałów neurologicznych. To zjawisko zwane „akomodacją” polega na zubożeniu mózgu. Objawia się ono skurczem tkanek, które otrzymują mniejsze dostawy krwi. Zmniejszony przepływ życiodajnego płynu wiąże się z niedotlenieniem skóry, nerwów i mięśni położonych na zagrożonym obszarze. Brak tlenu często odbierany jest jako ból.

Delikatne i bezbolesne poklepywanie ciała zwraca uwagę mózgu na obszary, które próbuje on ignorować. Taki zabieg chwilowo zwiększa przepływ krwi, co umożliwia swobodne poruszanie się. Poklepywanie nie wymaga użycia żadnego sprzętu. Co więcej można je wykonywać niemal wszędzie. Czasami omawiany gest wykonują osoby uprawiające sporty walki i olimpijczycy. Choć technika ta nie była przedmiotem wielu badań, o jej niezawodności świadczą dowody empiryczne.

Możesz też nabyć specjalną szczoteczkę do „suchego szczotkowania” skóry. Działa ona na podobnej zasadzie co

poklepywanie. (Takie same efekty daje wytarcie się ręcznikiem po wyjściu spod prysznica – niestety nie można tego robić w pracy!).

Jeśli chcesz poprawić jakość swojego życia, musisz samodzielnie zadbać o kondycję własnego ciała. Samo leżenie na stole zabiegowym i zlecenie komuś „naprawienia” jakiegoś obszaru rzadko pomaga komukolwiek. Aby znormalizować działanie układu nerwowego i mięśni, należy regularnie zwracać uwagę na ogólny stan własnego zdrowia. Dostarczanie organizmowi odpowiedniej porcji snu, stosowanie zrównoważonej diety i odpoczynek nie tylko poprawiają samopoczucie – wymienione aspekty zdrowia pozwalają również uporać się z bólem.

Co dzieje się z twoim ciałem?

Ważnym elementem niwelowania bólu jest poznanie mechanizmów funkcjonowania ciała. Wielu z nas nie wie, co odpowiada za pojawienie się bólu. Często martwimy się, że w naszym wnętrzu czai się coś strasznego. Spodiewając się najgorszego, pozwalamy, by czarne myśli opanowały nasz umysł. Pamiętaj, że wcale nie musi tak być.

Jeśli przeszedłeś przez pełny proces diagnozowania, odwiedziłeś wielu lekarzy i zaliczyłeś dziesiątki testów, najprawdopodobniej za twój dyskomfort nie odpowiada żaden ukryty mechanizm. Tkanka bliznowata tworzy się w ciągu dwóch lub trzech miesięcy od doznania urazu (pełny okres jej rozwoju może trwać około roku). Jeśli przyczyną pojawienia się bólu jest coś, co może zostać wychwycone przez promieniowanie rentgenowskie, tomografię komputerową lub rezonans magnetyczny, wyniki będą jednoznaczne. Niemniej większość osób, które poddają się wymienionym rodzajom badań, nie znajduje odpowiedzi na swoje pytania. Bardzo możliwe, że twój układ nerwowy jest zwyczajnie podrażniony i/lub w twoim ciele znajdują się punkty spustowe. Pamiętaj, że nie jesteś zdany na łaskę tajemniczej i nieuleczalnej choroby.

Co więcej – twój organizm składa się tylko z kilku rodzajów tkanki miękkiej, znanych pod łacińskimi i greckimi nazwami. W związku z tym medyczne opisy urazów mogą brzmieć strasznie i skomplikowanie. Moim zdaniem nie powinniśmy się bać diagnozy. Zadaniem lekarza jest

wskazanie problematycznej części ciała i wyjaśnienie przyczyny powstania bóleści. To nie musi być przerażające. Zrozumienie natury odczuwanego bólu oraz poznanie metod radzenia sobie z dyskomfortem stanowi olbrzymią pomoc. W niniejszej książce znajdziesz wiele pomysłów i wskazówek, które pomogą ci uporać się z twoim problemem. Wystarczy przejąć kontrolę.

Wyćwiczenie mózgu

Kiedy już wiesz, że twój ból wiąże się z podrażnieniem nerwów i mięśni, możesz przestać się martwić i wyzbyć się strachu. Oto niektóre techniki, które mogą ci pomóc:

- Niewykluczone, że twój lekarz lub terapeuta wskazał ci mięśnie, które powodują największe problemy. Znajdź ich opisy w poniższej książce. Zastanów się, z którego miejsca ciała wywodzi się twój ból.
- Jeśli uda ci się znaleźć pomocny zabieg lub technikę, wracaj do nich wielokrotnie. Rób to, co przynosi ci ulgę.
- Znam ludzi, którzy rozrysowują swój model bólu lub drukują najważniejsze informacje znalezione w Internecie, a następnie umieszczają sporządzone diagramy w widocznym miejscu. Dzięki temu nie zapominają o prawdziwej naturze odczuwanego dyskomfortu, a ich umysł pozostaje wolny od niepotrzebnych zmartwień.
- Poruszanie problematycznym obszarem ciała w sposób kontrolowany i niezwykle powolny (nie zapomnij o powtarzalności) może modyfikować połączenia pomiędzy nerwami a mózgiem. Konsekwentne wykonywanie takich ćwiczeń sprawi, że twój umysł w końcu uzna ruch za bezpieczny.
- Wyobrażanie sobie wykonywania bezbolesnego ruchu może zmienić reakcje mózgu na bodziec.

Przydatne nawyki

Rozwijanie nawyków uspokajających umysł, mięśnie i nerwy pomaga pokonać ból. Oto niektóre z moich ulubionych technik:

- Postaw minutnik lub stoper w drugim końcu pokoju. Ustaw zegar tak, abyś co 20 minut musiał wstawać. Dzięki temu zmusisz się do zmiany pozycji i rozruszasz mięśnie.
- Zadbaj o to, by krzesło, na którym siedzisz, było dopasowane do twojego ciała. Twoje stopy powinny spoczywać na podłodze. Trzymaj plecy oparte i połóż łokcie na podłokietnikach.
- Każdego dnia wstawaj i kładź się spać o tej samej godzinie.
- W rozmowie z najbliższymi wyrażaj się jasno i zrozumiale. Często komunikuj swoje potrzeby.
- Pamiętaj, że życie społeczne jest bardzo ważne. Odwiedzaj świątynie, kluby i siedziby organizacji. Dzięki temu nawiądziesz nowe kontakty towarzyskie. Ma to ogromny wpływ na zdrowie.
- Zainterесuj się sportem lub aktywnością ruchową. Osobiście lubię sztuki walki i taniec towarzyski. Sport pozwala rozruszać mięśnie i sprawia radość.

- Ćwiczenia oddechowe, które znajdziesz na stronie 41, są niezwykle skuteczne. Za ich pomocą uda ci się uspokoić układ nerwowy.
- Techniki neuromobilizacji uspokajają podrażnione nerwy i mózg. Opisy konkretnych ćwiczeń znajdziesz w części 2 niniejszej książki.
- W terapii punktów spustowych często nawet lekki ucisk i przytrzymanie (wystarczy od 2 do 4 minut) uspokaja podrażnione obszary. Z czasem twój mózg wyćwiczy się pod wpływem dotyku.

Sztuczki i porady

Poniżej znajdziesz kilka porad, których zastosowanie odkryłem po wielu latach praktyki. Dzięki nim poprawisz skuteczność terapii punktów spustowych.

- Osoby cierpiące na silny ból czasem zapominają o ważnych kwestiach, które mogą im pomóc. Pomyśl o stworzeniu listy, na której zapiszesz wszystko, co musisz zrobić w ramach własnej terapii punktów spustowych. Powieś kopie dokumentu w łatwo dostępnych miejscach. Osobiście wybrałbym lodówkę oraz ściany

naprzeciwko biurka i telefonu. Możesz również sporządzić listę w smartfonie. Nie musisz ograniczać się do jednej z podanych opcji.

- Ponadto możesz wykonać kserokopie lub założyć wybrane fragmenty niniejszej książki. Dzięki temu łatwo do nich wrócisz. Inną możliwością jest zrobienie zdjęć najważniejszych stron i trzymanie ich w pamięci telefonu.
- Kiedy nie dysponujesz dużą ilością czasu lub odczuwasz dotkliwy ból, możesz przesadzić z intensywnością zabiegów. Niekiedy prowadzi to do pojawienia się dodatkowego dyskomfortu. Masuj każdy obszar ciała jeden lub dwa razy dziennie. Nie przesadzaj. Pamiętaj o prawidłowym oddychaniu i angażowaniu się w aktywność ruchową. Rozgrzej ciało lub weź gorącą kąpiel. (Jeśli dany mięsień szczególnie ci dokucza, użyj woreczka z lodem lub torby zamrożonego groszku; na początek proponuję jednak rozgrzać problematyczne miejsce).
- W przypadku samoleczenia czas trwania i częstotliwość wykonywania zabiegów zależy od indywidualnych potrzeb. Niektórzy muszą zajmować się punktami spustowymi każdego dnia. Inni ograniczają się do wykonywania ćwiczenia tylko kilka razy w tygodniu. Najlepiej jest uciskać punkty spustowe z taką częstotliwością, by czuć wyraźną poprawę. Niemniej nie należy ustalać sobie sztywnych ram terapii.
- Nie angażuj się za mocno w aktywności fizyczne takie jak mycie podłogi czy wbijanie gwoździ, które mogą sprawiać ci ból. Odpocznij i zajmij się swoim zdrowiem. Dzięki temu unikniesz większych komplikacji. To, że nie możesz sobie pozwolić na kompleksową kurację, nie oznacza, że nie potrafisz ulżyć sobie w bólu. Rób to, co możesz. Twoje ciało będzie ci za to wdzięczne.
- Skup się na ulubionych czynnościach, które odwrócą uwagę twojego mózgu od bólu. Spróbuj znaleźć zajęcie, które pokochasz i wykonuj je regularnie. Przykładowo, możesz zaangażować się w wolontariat lub nawiązać współpracę z lokalną organizacją charytatywną.
- Ćwiczenia oddechowe, których opis znajdziesz na stronie 41, skutecznie łagodzą ból.
- Napięcie psychiczne zaostrza ból. Staraj się unikać szczególnie stresujących sytuacji. Czasami lepiej jest zrezygnować

z otrzymywania powiadomień lub używania portali społecznościowych.

- Pamiętaj o wpływie snu na zdrowie. Jeśli nie możesz zasnąć lub śpisz niespokojnie, musisz coś z tym zrobić. Weź sobie do serca podstawowe zasady higieny snu. Twoja sypialnia powinna być przeznaczona wyłącznie do spania lub czynności seksualnych – w łóżku nie należy rozmawiać o domowych finansach, spędzać czasu z dziećmi i oglądać telewizji.

CZĘŚĆ DRUGA

Co powinieneś robić

UDAŁO CI SIĘ! TERAZ POZNASZ SPOSOBY zastosowania zdobytych informacji w praktyce. (Nie śpiesz się – najpierw zapoznaj się z treścią części 1 niniejszej książki).

Jak wykorzystać informacje zamieszczone w części 2:

Zapoznaj się z indeksem objawów lub od razu przejdź do fragmentu dotyczącego doświadczanej dolegliwości – przykładowo, jeśli cierpisz na ból głowy lub twarzy, przeczytaj rozdział traktujący o tych częściach ciała – i odszukaj potrzebne ci informacje.

Opis każdego mięśnia (lub grupy mięśni) pomoże ci w leczeniu danego obszaru. Zawiera on instrukcje pozwalające znaleźć przybliżoną lokalizację punktów spustowych oraz informacje dotyczące konkretnego wzoru bólu. Pamiętaj, że miejsce pokazane na ilustracji ma charakter orientacyjny – punkty spustowe są bardzo małe i mogą znajdować się w dowolnej części mięśnia. Choć na rysunku punkty spustowe mogą występować tylko po jednej stronie ciała, w rzeczywistości często można je znaleźć w wielu miejscach jednocześnie. Lokalizację, w której pacjent odczuwa ból, nazywam „stroną ciała, którą poddaje się terapii”, natomiast miejsce, w którym nie doświadcza on żadnych objawów, określam mianem „strony ciała, która nie poddaje się terapii”. W każdym artykule dotyczącym mięśni znajdziesz opis miejsca odczuwania bólu związanego z punktami spustowymi. W książce przedstawiam również inne objawy występowania omawianych problemów oraz listę przyczyn ich powstawania.

W tej części poznasz cztery etapy leczenia każdego mięśnia.

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

Nerwy, które biegną przez całe ciało, łączą się z mózgiem poprzez rdzeń kręgowy. Masowanie miejsca przylegającego do konkretnej części kręgosłupa pozwala złagodzić ból występujący w podległych mięśniach. Na tym etapie poznasz kręgi, przez które przechodzą nerwy połączone z danym mięśniem. Dzięki temu będziesz mógł zająć się odpowiednim miejscem (mam tu na myśli mięśnie bezpośrednio przylegające do kręgosłupa).

Krok 2: Neuromobilizacja

Neuromobilizacja (przesuwanie nerwów w przód i w tył) zmniejsza podrażnienie nerwu oraz łagodzi ból mięśni. Na tym etapie poznasz ruchy, które należy wykonać, aby odciążyc dany obszar ciała.

Krok 3: Terapia punktów spustowych

Ten etap pozwoli ci znaleźć podrażnione miejsca oraz zastosować delikatny masaż kompresyjny.

Krok 4: Delikatne ruchy

Czy pamiętasz ruchy szwedzkie z rozdziału 2? Ich wykonywanie poprawia krążenie i pomaga przekonać mózg, że nadal możesz poruszać danym mięśniem. Na tym etapie poznasz pomocne sekwencje ruchowe.

Każdy opis zawiera również listę pokrewnych mięśni. Pamiętaj, że punkty spustowe występujące w danym obszarze ciała, mogą wywoływać ból zlokalizowany w zupełnie innym miejscu. Nieraz zdarzy ci się masować mięsień pozornie niezwiązany z doświadczanymi objawami. Dzięki tej liście dowiesz się, od czego zacząć.

Do dzieła!

ROZDZIAŁ TRZECI

Głowa i twarz

Czy doświadczasz bólu głowy, twarzy, szczęki lub stawu skroniowo-żuchwowego? Takie dolegliwości bardzo często wiążą się z obecnością punktów spustowych – zazwyczaj nie znajdują się one na głowie; należy ich szukać w mięśniach mostkowo-żuchwowych szyi lub mięśniach czworobocznych. W tym rozdziale poznasz techniki masażu, które pozwolą ci poczuć ulgę.

Mięśnie podpotyliczne

Miejsce występowania bólu: Ból występuje na całym obszarze głowy.

Często jest umiejscowiony za gałką oczną.

Inne objawy: Sztywność całego ciała.

Przyczyny: Urazy szyi, chroniczny stres.

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

- Palcami zacznij masować mięśnie przykręgosłupowe znajdujące się w zagłębieniu na samej górze szyi. Miejsce to znajduje się obok kręgu oznaczonego jako C1. Nie należy uciskać samej kości.
- Uciskaj mięśnie po obu stronach kręgosłupa przez 10 do 90 sekund.

Krok 2: Neuromobilizacja

- Aby zmniejszyć napięcie nerwu potylicznego, wykonaj technikę „Osuwanie się dla zdrowia” (patrz strona 176).

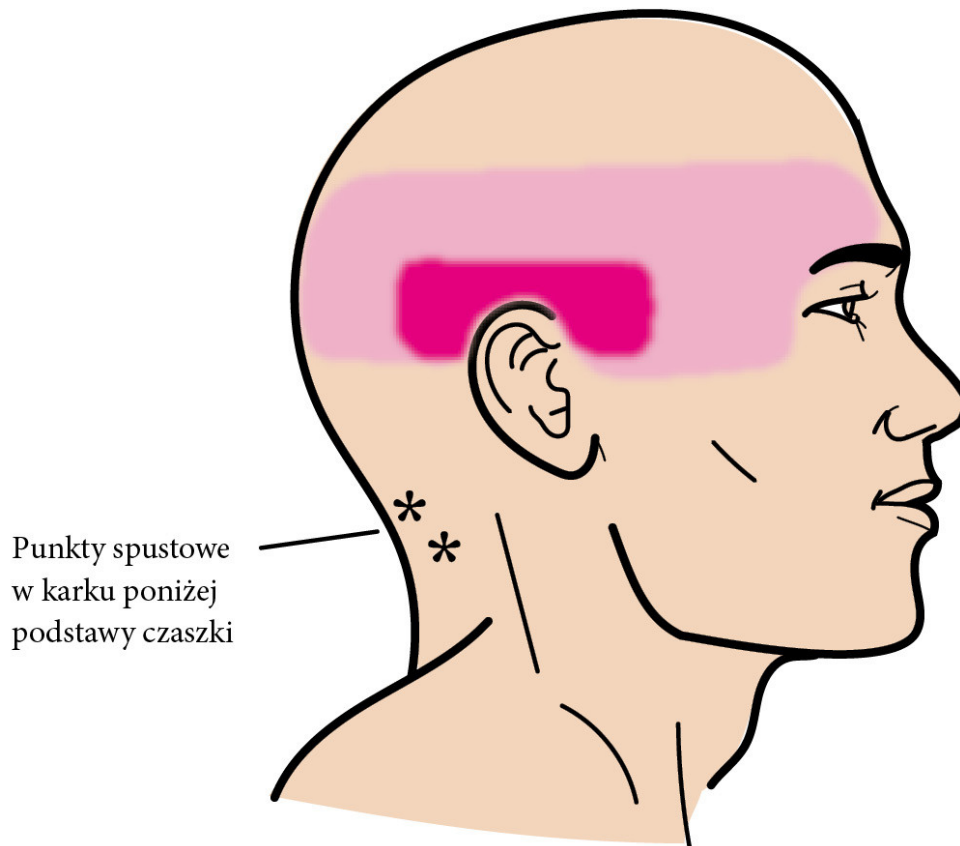
Krok 3: Terapia punktów spustowych

- Połóż się na plecach, przybliż brodę do klatki piersiowej i delikatnie poszukaj podrażnionych miejsc na obszarze łączenia się czaszki z kręgosłupem.
- Uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.

Krok 4: Delikatne ruchy

- Usiądź lub stań w neutralnej pozycji.
- Rozciągnij mięśnie, delikatnie przybliżając brodę do klatki piersiowej. Wróć do pozycji neutralnej.
- Skróć mięśnie. Delikatnie przesunij głowę do przodu. Wróć do pozycji neutralnej.
- Powtórz sekwencję pięć razy.

Inne mięśnie do leczenia: Ból może odczuwać mięsień czworoboczny (patrz strona 80), mięsień mostkowo-obojczykowo-sutkowy (patrz strona 72), okazjonalnie mięśnie piersiowe (patrz strona 30 i 152).



Zasady bezpieczeństwa

Gdybym musiał zajmować się tylko jedną częścią ciała, wybrałbym okolicę potylicy. Po masażu tych mięśni całe ciało doznaje ulgi. Niemniej ten obszar należy uciskać bardzo ostrożnie. Aby ustalić czy możesz samodzielnie wykonać zabieg, czy raczej powinieneś skonsultować się z lekarzem, posłuż się następującą procedurą:

- Przechyl się do przodu i połóż łokcie na kolanach.
- Obejmij głowę dłońmi i otwórz oczy.
- Skup wzrok na jednym punkcie. Poproś kogoś o sprawdzenie, czy twoje oczy nie zaczynają wędrować na boki lub w górę i w dół. Takie zjawisko jest objawem poważnej choroby. Jeśli twoje oczy nie zachowują stabilności, nie próbuj samodzielnego leczenia i skonsultuj się z lekarzem.
- W przypadku gdy twoje oczy są stabilne, zacznij delikatnie naciskać na mięśnie podpotyliczne. Jeżeli robi ci się słabo lub odczuwasz drętwienie, mrowienie bądź osłabienie ramion, przerwij zabieg i udaj się do lekarza.

Mięsień skroniowy

Miejsce występowania bólu: Skroń i umiejscowiony poniżej obszar szczęki.

Inne objawy: Ból lub nadwrażliwość zębów. Po tym, jak zająłem się punktami spustowymi pewnego policjanta, przestał on odczuwać ból zębów.

Przyczyny: Obecność punktów spustowych w mięśniach czworobocznych i/lub mięśniu mostkowo-obojczykowo-sutkowym. Czasami ból wywołują problemy z zębami lub urazy głowy.

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

- Z uwagi na to, że ten mięsień połączony jest z nerwami przebiegającymi w głowie, nie wymaga on masowania mięśni przykręgosłupowych.

Krok 2: Neuromobilizacja

- Aby zmniejszyć napięcie nerwu trójdzielnego, wykonaj technikę „Rozciąganie szczęki” (patrz strona 68).

Krok 3: Terapia punktów spustowych

- Otwórz szeroko usta, pomacaj mięśnie w celu zlokalizowania skurczonego obszaru. Właśnie tam powinieneś masować.
- Delikatnie przyciśnij obszar o szerokości palca znajdujący się nad kością pomiędzy zewnętrzną krawędzią oka a uchem. Szukaj punktów spustowych.
- Uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.

Krok 4: Delikatne ruchy

- Delikatnie ziewnij pięć razy.

Inne mięśnie do leczenia: Mięśnie czworoboczne (patrz strona 80), mięsień mostkowo-obojczykowo-sutkowy (patrz strona 72) i rejon żwaczowy (patrz strona 60).



Dobra rada: Leczenie tego obszaru musi być bardzo delikatne. Zbyt silny nacisk może wywoływać bóle głowy.

Rejon żwaczowy

Miejsce występowania bólu: Okolice szczęki, czoło i zatoki.

Inne objawy: Wrażenie przykurczu odczuwane po otworzeniu ust, dzwonienie w uszach.

Przyczyny: Obecność punktów spustowych w mięśniach czworobocznych i/lub mięśniu mostkowo-obojczykowo-sutkowym. Czasami ból wywołują problemy z zębami i urazy głowy.

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

- Z uwagi na to, że ten mięsień połączony jest z nerwami przebiegającymi w głowie, nie wymaga on masowania mięśni przykręgosłupowych.

Krok 2: Neuromobilizacja

- Aby zmniejszyć napięcie nerwu trójdzielnego, wykonaj technikę „Rozciąganie szczęki” (patrz strona 68).

Krok 3: Terapia punktów spustowych

- Otwórz usta i wymacaj skurczone mięśnie. Znajdź punkty spustowe.
- Uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.

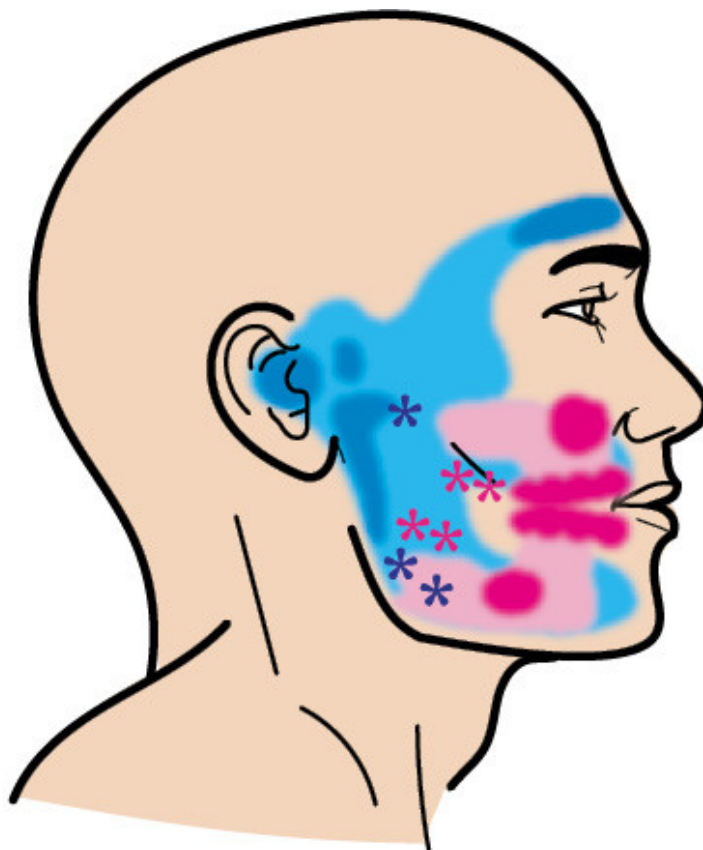
Krok 4: Delikatne ruchy

- Delikatnie ziewnij pięć razy.

Inne mięśnie do leczenia: Mięśnie czworoboczne (patrz strona 80), mięsień mostkowo-obojczykowo-sutkowy (patrz strona 72) i mięsień skroniowy (patrz strona 58).

Dobra rada: Kruszenie lodu lub otwieranie orzechów zębami może nadwyręzać opisywany mięsień – nigdy nie próbuj tego robić. Kiedy po wypadku samochodowym bolał mnie rejon żwaczowy, żucie gumy lub jedzenie twardych lub ciągnących się pokarmów stało się

nie do zniesienia. Powstrzymaj się od wykonywania tych ryzykownych czynności do czasu wyleczenia mięśnia.



Mięsień skrzydłowy przyśrodkowy i boczny

Miejsce występowania bólu: Okolice szczęki i zatok. Jeśli doświadczasz uczucia zatkania zatok i nie pomagają ci leki, prawdopodobnie przyczyną wystąpienia objawów są punkty spustowe.

Inne objawy: Kłopoty z przesuwaniem szczęki na boki, zygzakowaty ruch żuchwy widoczny w lustrze lub wyskakiwanie i klikanie tej kości. Jedna z pacjentek opowiadała mi ze łzami w oczach, że po zabiegu członkowie jej rodziny przestali stroić sobie żarty z dźwięków, które wydawała jej szczęka podczas jedzenia.

Przyczyny: Obecność punktów spustowych w mięśniach czworobocznych i/lub mięśniu mostkowo-obojczykowo-sutkowym. Czasami ból wywołują problemy z zębami i urazy głowy.

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

- Z uwagi na to, że ten mięsień połączony jest z nerwami przebiegającymi w głowie, nie wymaga on masowania mięśni przykręgosłupowych.

Krok 2: Neuromobilizacja

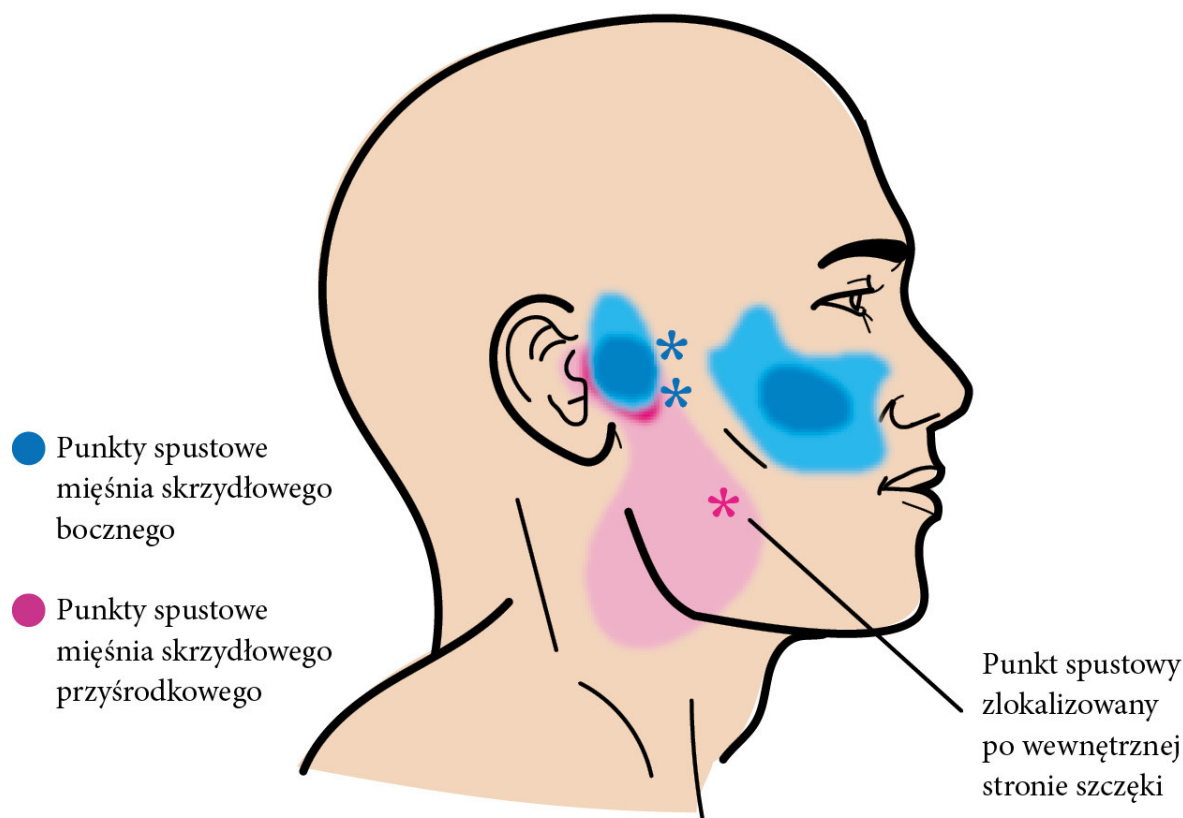
- Aby zmniejszyć napięcie nerwu trójdzielnego, wykonaj technikę „Rozciąganie szczęki” (patrz strona 68).

Krok 3: Terapia punktów spustowych

- Dotknij palcem tylnej krawędzi żuchwy. Staraj się wyczuć punkty spustowe umiejscowione po wewnętrznej stronie szczęki. Zbadaj również rozwarty staw skroniowo-żuchwowy. Uciskaj w kierunku wewnętrznym i przednim, a następnie do wewnątrz i w dół. (Wszystkie operacje wykonuj po zewnętrznej stronie – nie szukaj punktów spustowych wewnątrz jamy ustnej).
- Uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.

Krok 4: Delikatne ruchy

- Delikatnie ziewnij pięć razy.



Inne mięśnie do leczenia: Mięśnie czworoboczne (patrz strona 80), mięsień mostkowo-obojczykowo-sutkowy (patrz strona 72) i mięsień skroniowy (patrz strona 58).

Rejon dwubrzuścowy

Miejsce występowania bólu: Dwa przednie i dolne zęby oraz obszar poniżej tylnej krawędzi szczęki i ucha.

Inne objawy: Ból uszu.

Przyczyny: Urazy szyi i ścieranie zębów.

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

- Z uwagi na to, że ten mięsień połączony jest z nerwami przebiegającymi w głowie, nie wymaga on masowania mięśni przykręgosłupowych.

Krok 2: Neuromobilizacja

- Aby zmniejszyć napięcie nerwu trójdzielnego, wykonaj technikę „Rozciąganie szczęki” (patrz strona 68).

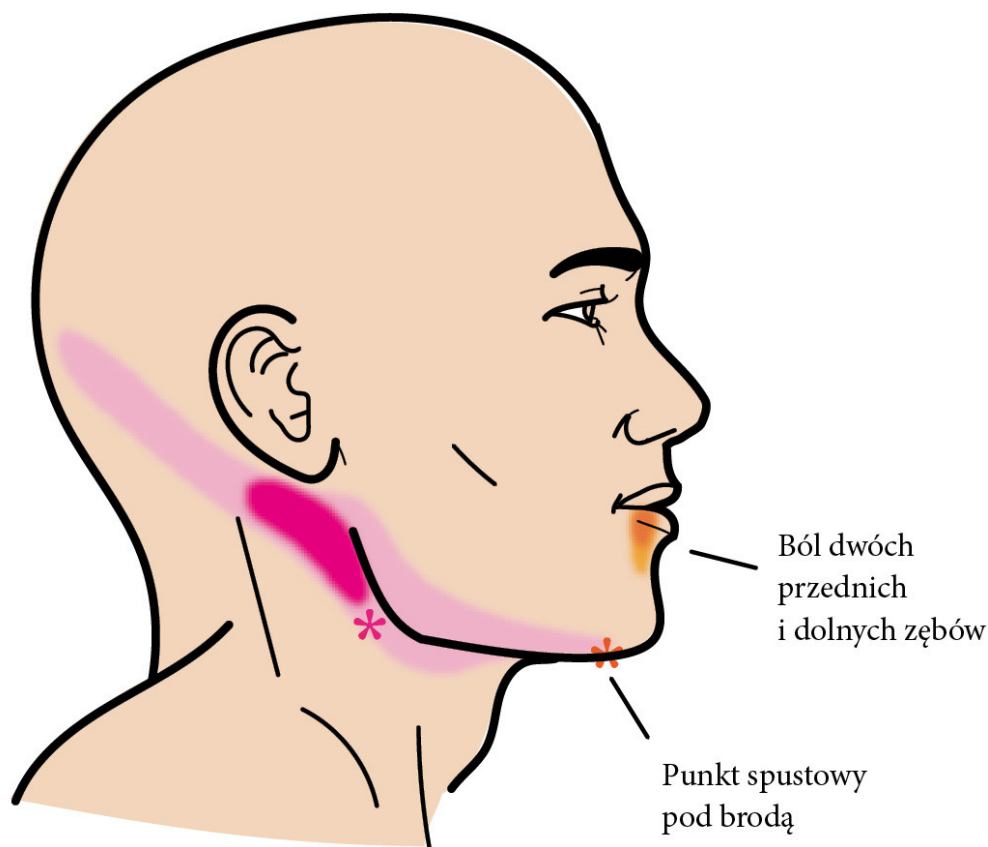
Krok 3: Terapia punktów spustowych

- W poszukiwaniu punktów spustowych przebadaj obszary pod i nad szczęką.
- Uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.

Krok 4: Delikatne ruchy

- Usiądź lub stań w neutralnej pozycji.
- Rozciągnij mięsień poprzez delikatne przechylenie głowy do tyłu. Skup wzrok na suficie. Nie wyciągaj szyi ani nie odchylaj głowy do samego końca – po prostu spójrz w górę. Wróć do pozycji neutralnej.
- Skróć mięśnie. Delikatnie przesunij głowę (nie szyję) w dół i spójrz na podłogę. Wróć do pozycji neutralnej.
- Powtórz sekwencję pięć razy.

Inne mięśnie do leczenia: Mięsień mostkowo-obojczykowo-sutkowy (patrz strona 72).



Dobra rada: Osoby, które ścierają zęby w nocy, mogą korzystać z nakładki ochronnej.

Mięsień potyliczno-czołowy

Miejsce występowania bólu: Potylica, czoło i skóra głowy. Napięcie opisywanego mięśnia nie powoduje powstania bólu w innych częściach ciała – możesz odczuwać dyskomfort tylko w okolicach punktu spustowego.

Inne objawy: Ból tylnej części głowy odczuwany w pozycji leżącej.

Przyczyny: Upadek, uraz lub uderzenie w głowę. Noszenie kasku podczas uprawiania sportu lub jazdy na rowerze nie uchroni Cię przed powstawaniem punktów spustowych.

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

- Przy pomocy palców zacznij uciskać mięśnie przykręgosłupowe w okolicy pierwszych trzech kręgów szyi. Nie uciskaj kości.
- Uciskaj każde bolące miejsce przez 10 do 60 sekund.

Krok 2: Neuromobilizacja

- Aby zmniejszyć napięcie nerwu trójdzielnego, wykonaj technikę „Rozciąganie szczęki” (patrz strona 68).
- Po wykonaniu ostatniego ruchu szczęką wystaw język i zacznij przesuwając go na boki. Następnie podnoś i opuszczaj brwi.
- Powtórz całą sekwencję 10 razy.

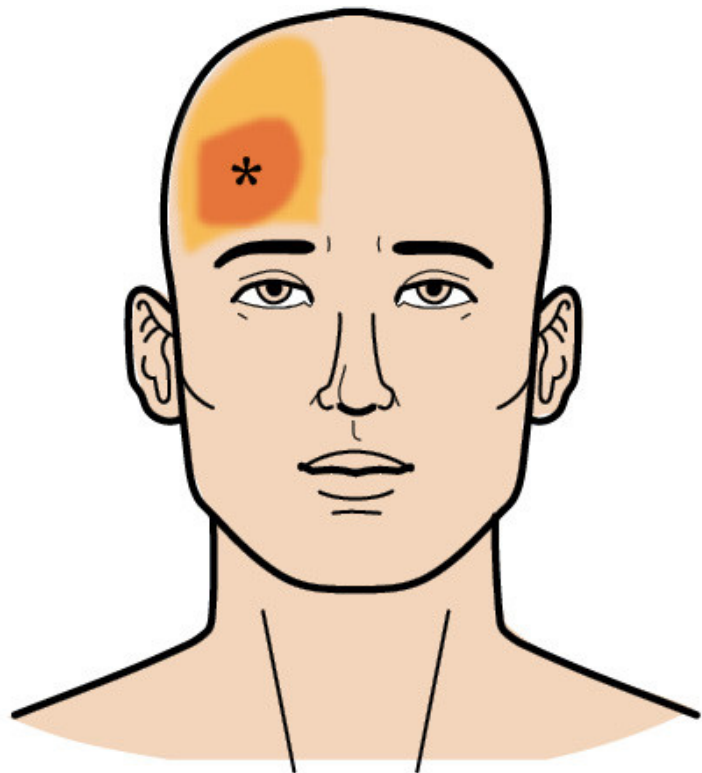
Krok 3: Terapia punktów spustowych

- Delikatnie wymasuj czoło, skórę głowy i potylicę. Staraj się znaleźć punkty spustowe.
- Uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.

Krok 4: Delikatne ruchy

- Terapia tych mięśni nie wymaga wykonywania delikatnych ruchów.

Inne mięśnie do leczenia: Mięsień mostkowo-obojczykowo-sutkowy (patrz strona 72) i mięsień czworoboczny (patrz strona 80).



Dobra rada: Bądź ostrożny! Omawiane partie mięśni są bardzo cienkie. Nie wywieraj na nie silnego nacisku.

TECHNIKA NEUROMOBILIZACJI: Rozciąganie szczęki

Ta neuromobilizacja łagodzi napięcie nerwu trójdzielnego i nerwów twarzowych oraz niweluje ból mięśni głowy i twarzy, takich jak mięsień potyliczno-czołowy (patrz strona 66), skroniowy (patrz strona 58) i skrzydłowy (patrz strona 62).

Instrukcje

- Usiądź lub stań w neutralnej pozycji. Rozluźnij mięśnie głowy. Patrz przed siebie.
- Cofnij podbródek i zwróć ucho w kierunku ramienia, pochylając głowę w stronę przeciwną do odczuwanego bólu. Obróć głowę w dół i spójrz na przeciwległą kieszeń spodni. Zaczynaj powoli przesuwając szczękę na boki.
- Wykonuj niespieszne ruchy. Powtórz sekwencję 10 razy.





ROZDZIAŁ CZWARTY

Kark i barki

Punkty spustowe umiejscowione w karku i barkach mogą wywoływać ból wielu innych części ciała. Dwa najważniejsze mięśnie związane z bólami głowy znajdują się właśnie tutaj. Przykładowo jeśli cierpisz na dyskomfort lub drętwienie ramion, powinieneś wnikliwie przestudiować treść niniejszego rozdziału. Z kolei jeśli doznałeś urazu mięśni skręcających szyi, powinieneś odszukać związane z tym miejscem punkty spustowe. Urazy spowodowane zdarzeniami drogowymi, upadkami i wypadkami przy pracy często prowadzą do powstawania bólu w tym obszarze. Napięcia mogą także powstawać z bardziej prozaicznych przyczyn, takich jak zła postawa lub siedzący tryb życia. Codzienne dbanie o ten obszar ciała pozwoli ci doświadczyć długotrwałej ulgi.

Mięsień mostkowo-obojczykowo-sutkowy

Miejsce występowania bólu: Tył i czubek głowy, okolice oczu, szczyt mostka, czoło, uszy i ich tylne okolice.

Inne objawy: Dzwonienie w uszach, katar, zawroty głowy i mimowolne zamykanie powiek.

Przyczyny: Długotrwały stres, wyciągnięte szyi do przodu.

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

- Przy pomocy palców, Acumasseura lub Thumbby wymasuj mięśnie przykręgosłupowe sąsiadujące z pierwszymi czterema kręgami szyi.
- Uciskaj obie strony przez 10 do 90 sekund.

Krok 2: Neuromobilizacja

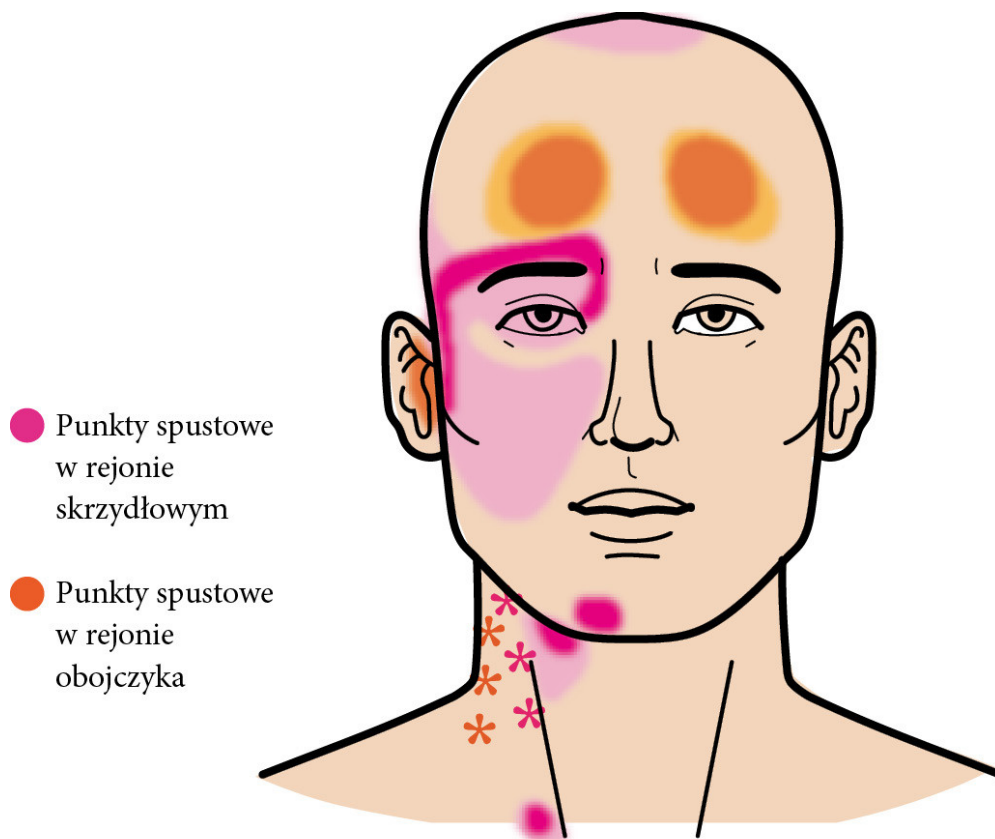
- Aby zmniejszyć napięcie nerwu dodatkowego, wykonaj ćwiczenie o nazwie „Barki do tyłu, głowa do przodu” (patrz strona 104).

Krok 3: Terapia punktów spustowych

- Wyciągnij w poprzek rękę znajdującą się po stronie ciała, której nie poddajesz terapii. Podnieś i delikatnie uciśnij mostkową część mięśnia (oznaczoną jako różowe punkty spustowe).
- Wyciągnij rękę nieco dalej i uciśnij obojczykowe części mięśnia (oznaczone jako pomarańczowe punkty spustowe). (Z uwagi na to, że ten fragment może się wyslizgiwać, warto przytrzymać mięsień za pomocą chusteczki).
- Uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund. Bądź delikatny – zbyt mocny nacisk zaostrzy ból.

Krok 4: Delikatne ruchy

- Usiądź lub stań w neutralnej pozycji.
- Rozciągnij mięśnie poprzez obrócenie głowy w stronę doświadczanego bólu. Nie przesadzaj – jeśli poczujesz dyskomfort, zatrzymaj się. Po odwróceniu głowy opuść brodę w dół i spójrz za siebie w górę. Wróć do pozycji neutralnej.
- Skróć mięśnie poprzez wykonanie tego samego ruchu w drugą stronę.
- Powtórz sekwencję pięć razy.



Inne mięśnie do leczenia: Mięsień piersiowy większy (patrz strona 152), mięsień piersiowy mniejszy (patrz strona 156) i mięsień czworoboczny (patrz strona 80). Pamiętaj także o mięśniu biodrowo-lędźwiowym (patrz strona 186), mięśniu prostym uda (patrz strona 184) i mięśniu napinaczu powięzi szerokiej (patrz strona 182).

Dobra rada: Zachowaj ostrożność podczas masażu przedniej części szyi. Pamiętaj, aby nie uciskać miejsc występowania tętna!

Mięśnie pochyłe

Miejsce występowania bólu: Pomiędzy łopatkami. Ból może również występować w ramionach bądź, w szczególnych przypadkach, w klatce piersiowej.

Inne objawy: Budzenie się ze spuchniętymi dłońmi, drętwienie ramion.

Przyczyny: Uraz szyi, spanie na jednym boku ze zbyt twardą poduszką.

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

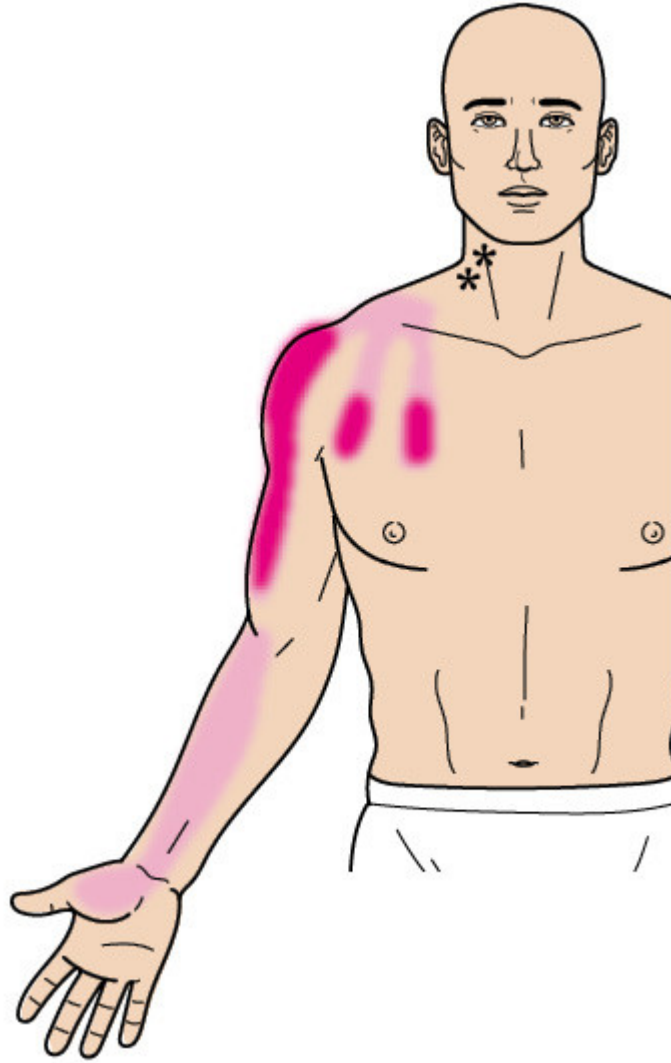
- Przy pomocy Acumasseura, Thumbby lub innego narzędzia wymasuj mięśnie przykręgosłupowe sąsiadujące z kręgami C2–C7. Znajdziesz je w dolnej części szyi.

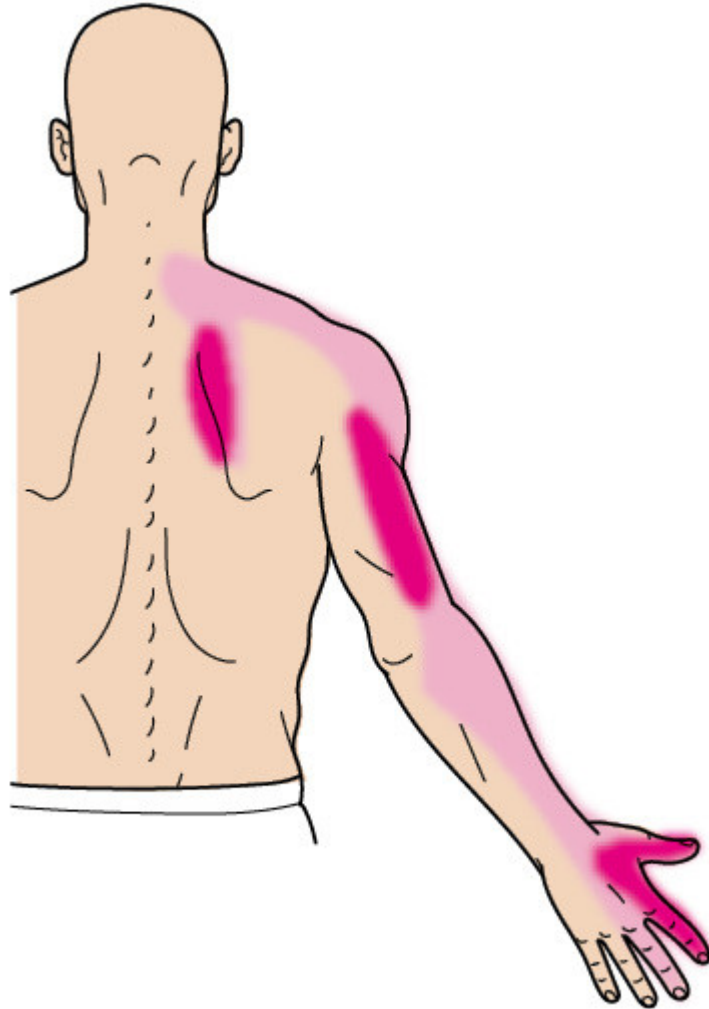
Krok 2: Neuromobilizacja

- Usiądź lub stań w neutralnej pozycji. Rozluźnij mięśnie głowy. Patrz prosto przed siebie.
- Zwróć ucho w kierunku ramienia, pochylając głowę w stronę przeciwną do odczuwanego bólu. Wróć do pozycji neutralnej.
- Następnie przechyl głowę w drugą stronę, zbliżając ucho do ramienia po stronie, którą poddajesz leczeniu. Przytrzymaj rękę tak, aby obrócić łokieć w przeciwną stronę. Wróć do pozycji neutralnej.
- Powtórz sekwencję 10 razy.

Krok 3: Terapia punktów spustowych

- Wyciągnij rękę nieprzynależącą do strony, którą poddajesz leczeniu, w poprzek ciała i delikatnie uciśnij mięsień mostkowo--obojczykowo-sutkowy (patrz strona 72). Przesuń palce poza krawędź mięśnia, dotykając mięśni pochyłych.
- Uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund. Pamiętaj o zachowaniu ostrożności podczas masażu przedniej części szyi – nie uciskaj miejsc występowania tętna.





Krok 4: Delikatne ruchy

- Usiądź lub stań w neutralnej pozycji.
- Rozciągnij mięśnie poprzez położenie głowy na boku. Zwróć ucho w kierunku ramienia, pochylając głowę w stronę przeciwną do odczuwanego bólu. Wróć do pozycji neutralnej.
- Skróć mięśnie, kładąc głowę na drugą stronę. Zwróć ucho w kierunku ramienia, pochylając głowę w stronę odczuwanego bólu. Wróć do pozycji neutralnej.
- Powtórz sekwencję pięć razy.

Inne mięśnie do leczenia: Górna część mięśnia czworobocznego (patrz strona 80), mięsień piersiowy większy (patrz strona 152) i mięsień piersiowy mniejszy. Mięsień biodrowo-lędźwiowy (patrz

strona 186), mięsień prosty uda (patrz strona 184) i mięsień napinacz powięzi szerokiej (patrz strona 182) również mogą boleć.

Dobra rada: Podnoszenie głowy z łóżka na 8–10 centymetrów często pozwala pozbyć się problemu opuchniętych dłoni i przyspiesza powrót do zdrowia.

Mięsień dźwigacz łopatki

Miejsce występowania bólu: Miejsce pomiędzy szyją a łopatkami, mięśnie zlokalizowane wzdłuż górnej krawędzi łopatki.

Inne objawy: Trudności z obróceniem szyi w kierunku odczuwanego bólu.

Przyczyny: Uraz szyi, stres, trzymanie barków w okolicy uszu podczas jazdy samochodem.

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

- Przy pomocy Big Bend Backnobbera, Acumasseura lub Thumbby wymasuj mięśnie przykręgosłupowe sąsiadujące z kręgami C3–C5. Znajdziesz je w środkowej części szyi.
- Uciskaj przez 10 do 90 sekund.

Krok 2: Neuromobilizacja

- Aby zmniejszyć napięcie nerwu grzbietowego łopatki, wykonaj technikę „Ruchy łopatek” (patrz strona 106).

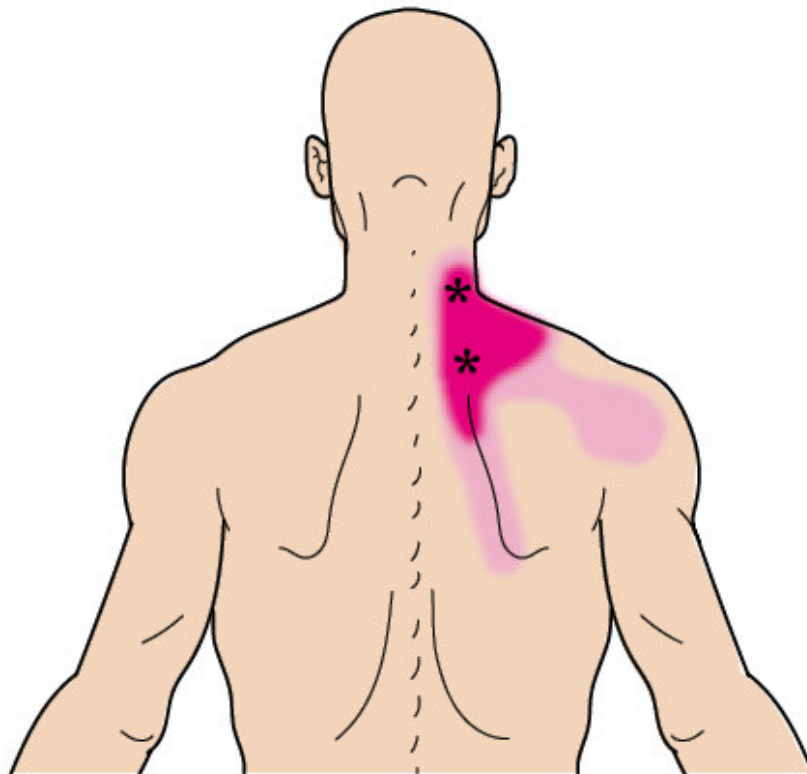
Krok 3: Terapia punktów spustowych

- Zwróć głowę w stronę odczuwanego bólu i wyczuwaj naciągnięte bądź bolesne miejsca. Właśnie tam musisz zastosować nacisk.
- Choć możesz zagłębić palce w zgięciu szyi, dość trudno jest uciskać przez znajdujący się tam mięsień czworoboczny. Alternatywnie możesz użyć Backnobbera albo Original Worm.
- Uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.
- Możesz również użyć Big Bend Backnobbera, Acumasseura lub Thumbby. Przy pomocy tych narzędzi rozmasuj znajdujące się obok

kręgosłupa mięśnie, które ograniczają ruch dźwigacza łopatki.

Krok 4: Delikatne ruchy

- Usiądź lub stań w neutralnej pozycji. Rozluźnij mięśnie głowy. Patrz prosto do przodu.
- Rozciągnij mięśnie poprzez zwrócenie głowy w kierunku przeciwnym do odczuwanego bólu. Wróć do pozycji neutralnej.
- Skróć mięśnie, kładąc głowę na drugą stronę. Wróć do pozycji neutralnej.
- Powtórz sekwencję pięć razy.



Inne mięśnie do leczenia: Mięśnie pochyłe (patrz strona 74), w niektórych przypadkach biceps (patrz strona 112).

Dobra rada: Upewnij się, że masujesz właściwy mięsień. Miałem do czynienia z wieloma pacjentami, którzy zamiast mięśni uciskali narzędziami górną krawędź łopatki. Dobrym sposobem na znalezienie właściwego miejsca jest sprawdzenie oporu – w przeciwieństwie do kości mięśnie zawsze poddają się naciskowi.

Mięsień czworoboczny

Miejsce występowania bólu: Punkty spustowe umiejscowione w górnej części mięśnia czworobocznego wywołują ból boków szyi, skroni i szczęki, który czasem układa się we wzór haka lub znaku zapytania. Punkty spustowe zlokalizowane w środkowej części mięśnia czworobocznego mogą powodować ból bądź mrowienie wzdłuż kręgosłupa i w okolicy górnych partii łopatek. Z kolei punkty spustowe umiejscowione w dolnej części omawianego mięśnia należy kojarzyć z bólem występującym pomiędzy dolnymi partiami łopatek, w rejonie kręgosłupa w górnej części szyi, w karku i na czubkach barków.

Inne objawy: Urazy stawu skroniowo-żuchwowego, bóle głowy, zaokrąglenie barków ku uszom.

Przyczyny: Wypadki drogowe, stres.

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

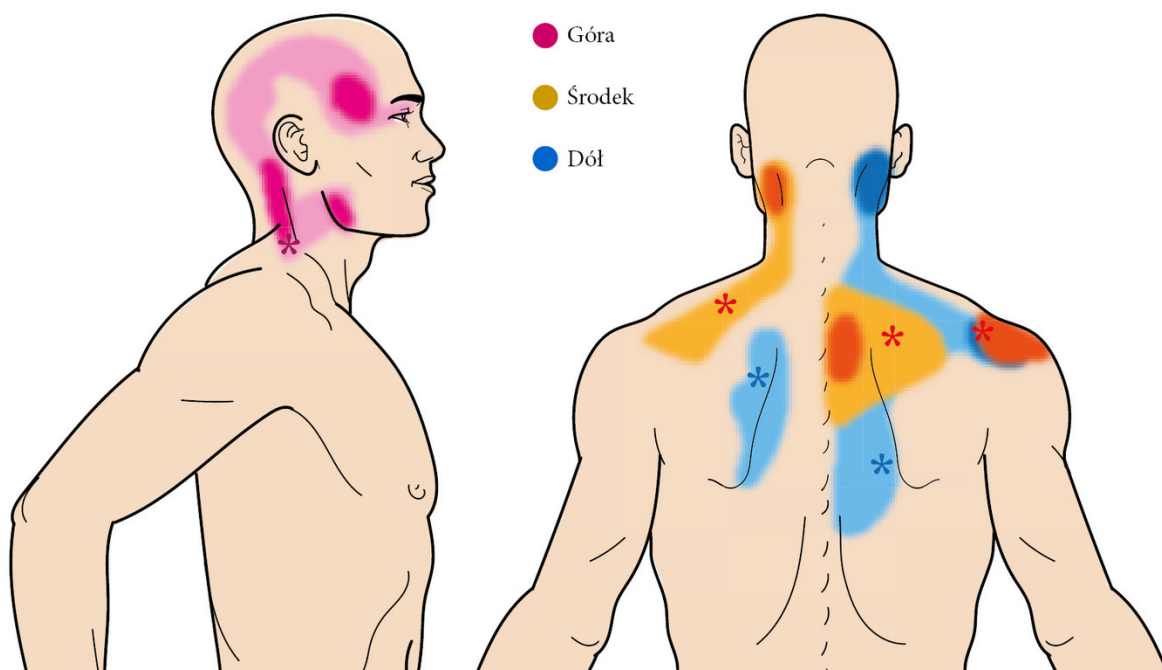
- Przy pomocy Big Bend Backnobbera, Acumasseura lub Thumbby wymasuj mięśnie przykręgosłupowe obok czterech pierwszych kręgów szyjnych.
- Uciskaj przez 10 do 90 sekund.

Krok 2: Neuromobilizacja

- Aby zmniejszyć napięcie nerwu dodatkowego, wykonaj ćwiczenie o nazwie „Barki do tyłu, głowa do przodu” (patrz strona 104).

Krok 3: Terapia punktów spustowych

- Zwróć ucho w stronę barku. Obszar skrócenia włókien będzie ograniczał ci ruchy.
- Jeśli skrócone włókna znajdują się w górnych partiach mięśnia czworobocznego, ściśnij wszystkie punkty spustowe przy pomocy Acumasseura. Z uwagi na słabość palców jest to najlepsze narzędzie do wykonania tego masażu. Dolne i środkowe partie mięśnia można rozluźnić przy pomocy piłek tenisowych lub Original Worm. Ponadto wiele osób traktuje omawiany rejon Backnobberem.
- Uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.
- Powtórz sekwencję pięć razy.



Krok 4: Delikatne ruchy

Ćwiczenie to należy wykonywać płynnie. (Sam ruch zawiera w sobie potrzebne przerwy.) Choć może ono wydawać się skomplikowane, wszystko stanie się jasne, gdy zabierzesz się do pracy.

- Stań w neutralnej pozycji. Złącz i delikatnie ściśnij dłonie i przedramiona. Zegnij łokcie, a palce skieruj w górę. Trzymaj kciuki na wysokości nosa. Tak wygląda pozycja wyjściowa.
- Aby rozciągnąć mięsień, powoli podnoś ramiona do góry. Trzymaj ręce razem do momentu ich naturalnego rozdzielenia.
- Pozwól rozdzielić się ramionom. Kontynuuj powolne podnoszenie rąk. Wyciągnij je tak wysoko, jak to możliwe. W najwyższym punkcie obróć dłonie do przodu.
- Aby skrócić mięsień, powoli opuść ramiona, zginając łokcie. Podczas opadania delikatnie ściśnij łopatki.
- Kiedy opuścisz łokcie, wróć do pozycji wyjściowej.
- Powtórz sekwencję pięć razy.

Inne mięśnie do leczenia: Mięsień piersiowy mniejszy (patrz strona 156), mięsień zębaty przedni (patrz strona 166), a czasami mięsień biodrowo-lędźwiowy (patrz strona 186), mięsień prosty uda (patrz strona 184) i mięsień napinacz powięzi szerokiej (patrz strona 182).

Dobra rada: Aby złagodzić napięcie górnych włókien mięśnia czworobocznego, wykonaj ruchy opisane w 4. kroku leczenia mięśni pochyłych (patrz strona 74).

Mięsień nadgrzebieniowy

Miejsce występowania bólu: Choć mięsień nadgrzebieniowy znajduje się na łopatkach, związany z nim ból odczuwany jest po zewnętrznej stronie barków lub w ramionach powyżej łokcia.

Inne objawy: Strzykanie lub klikanie ramion. Niektórzy pacjenci doświadczają problemów z podnoszeniem rąk w trakcie wykonywania codziennych czynności, takich jak mycie zębów, golenie czy czesanie włosów.

Przyczyny: Uraz mięśni skręcających szyi (grupa mięśni i ścięgien wokół stawu ramiennego, która umożliwia podnoszenie rąk).

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

- Przy pomocy Big Bend Backnobbera, Acumasseura lub Thumbby wymasuj mięśnie przykręgosłupowe sąsiadujące z kręgiem C5. Znajdziesz go w dolnej części szyi.

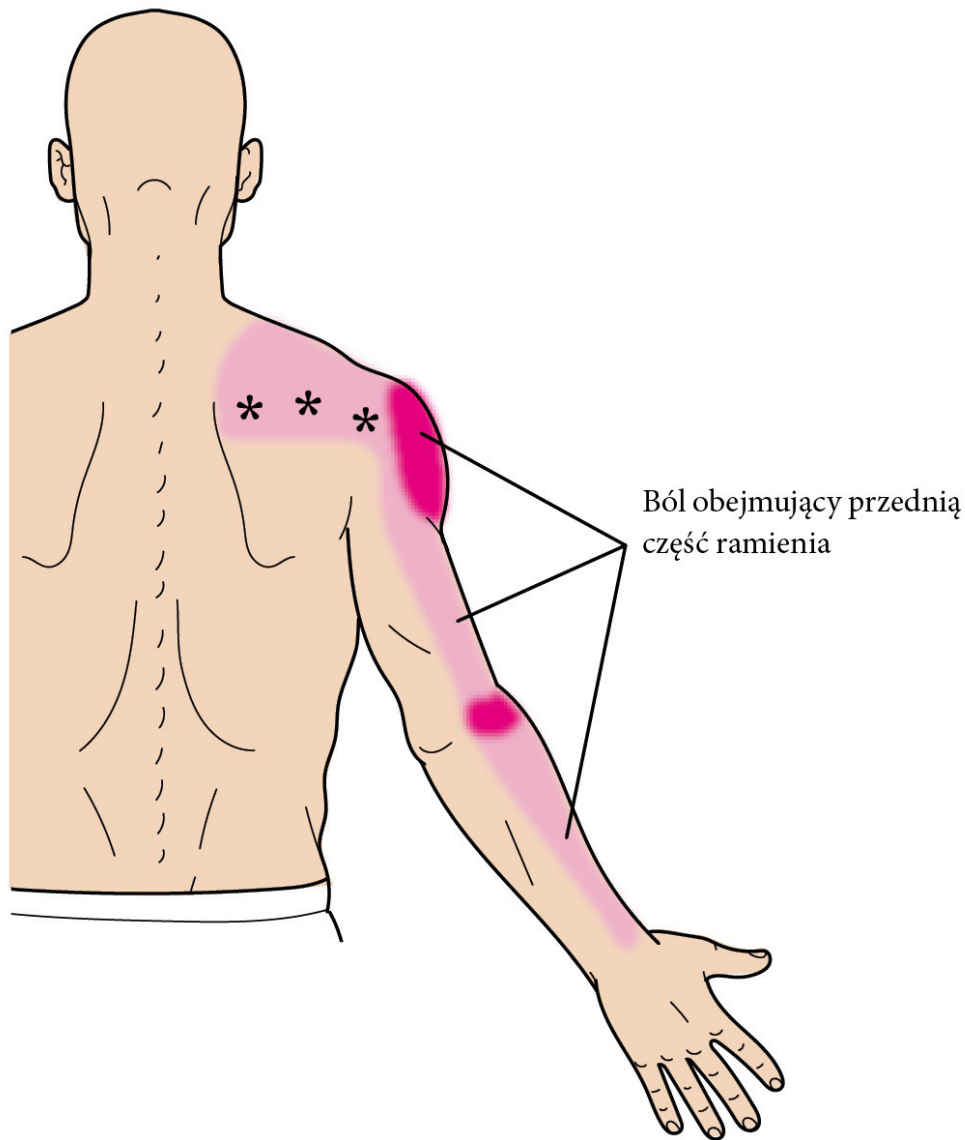
Krok 2: Neuromobilizacja

- Usiądź lub stań w neutralnej pozycji.
- Robiąc wydech, powoli przechyl głowę w kierunku przeciwnym do odczuwanego bólu. Podnieś do góry dotknięte przypadłością ramię. W miarę wznoszenia ręki zegnij łokieć i przenieś ramię za głowę.
- Wróć do pozycji neutralnej. Pozostaw głowę w pozycji przechylonej.
- Powtórz sekwencję 10 razy.

Krok 3: Terapia punktów spustowych

- Sięgnij bolącym ramieniem za siebie w kierunku miejsca pomiędzy łopatkami. Jeśli zauważysz jakiegokolwiek napięcie lub ciągnięcie w obszarze umiejscowionym nad łopatką, znalazłeś właściwe punkty.

- Aby dotrzeć do mięśnia nadgrzebieniowego, uciskaj położony na nim mięsień czworoboczny. Choć masaż możesz wykonać palcami, polecam wykorzystanie Backnobbera, dzięki czemu twoje dłonie nie będą tak zmęczone.
- Uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.

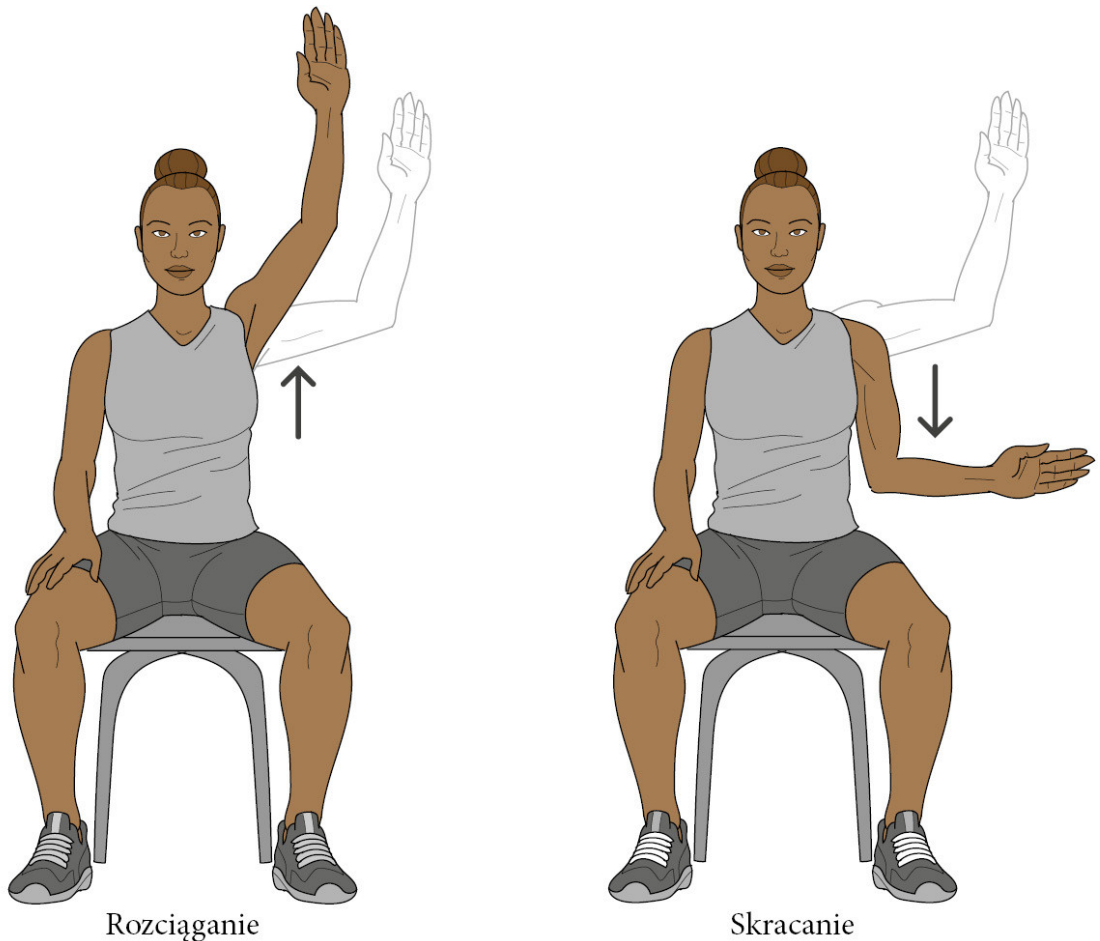


Krok 4: Delikatne ruchy

- Usiądź lub stań w neutralnej pozycji. Trzymaj bolące ramię z boku. Zegnij łokieć i skieruj otwartą dłoń do przodu. Palce trzymaj razem. Wykonaj gest oznaczający „Stop” lub sygnalizujący skręt w prawo. (Patrz ilustracja).

- Wyciągnij ramię i wyprostuj łokieć. Wróć do pozycji neutralnej.
- Skróć mięsień poprzez opuszczenie ramienia. Jednocześnie zegnij łokieć i ustaw rękę prostopadłe do tułowia. Trzymaj otwartą dłoń skierowaną do przodu. Twoje palce powinny być cały czas złączone.
- Powtórz sekwencję pięć razy.

Inne mięśnie do leczenia: Ból omawianego obszaru wiąże się czasem z podrażnieniem mięśnia podgrzebieniowego (patrz strona 88).



Dobra rada: Jeśli nie możesz podnieść ręki do boku, zgłoś się do lekarza. Terapia punktów spustowych nie poprawi twojego stanu.

Mięsień podgrzebieniowy

Miejsce występowania bólu: Głębokie warstwy przedniej części barku i ramienia (oprócz łokcia). Okolice łopatki.

Inne objawy: Niemożność umieszczenia dłoni za plecami i pomiędzy łopatkami. Osobiście spotkałem się z wieloma przypadkami drętwienia i mrowienia ramion poniżej omawianego mięśnia.

Przyczyny: Zwichnięcie lub przeciążenie barku, które może być spowodowane wypadkiem z kijem narciarskim lub próbą uniknięcia upadku.

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

- Przy pomocy Big Bend Backnobbera, Acumasseura lub Thumbby wymasuj niewielkie mięśnie przykręgosłupowe sąsiadujące z kręgami C5–C6. Znajdziesz je w dolnej części szyi.

Krok 2: Neuromobilizacja

- Usiądź lub stań w neutralnej pozycji.
- Robiąc wydech, powoli przechyl głowę w kierunku przeciwnym do odczuwanego bólu. Dotknięte przypadłością ramię podnieś do góry. W miarę wznoszenia ręki zegnij łokieć i przenieś ramię za głowę.
- Wróć do pozycji neutralnej. Pozostaw głowę w pozycji przechylonej.
- Powtórz sekwencję 10 razy.

Krok 3: Terapia punktów spustowych

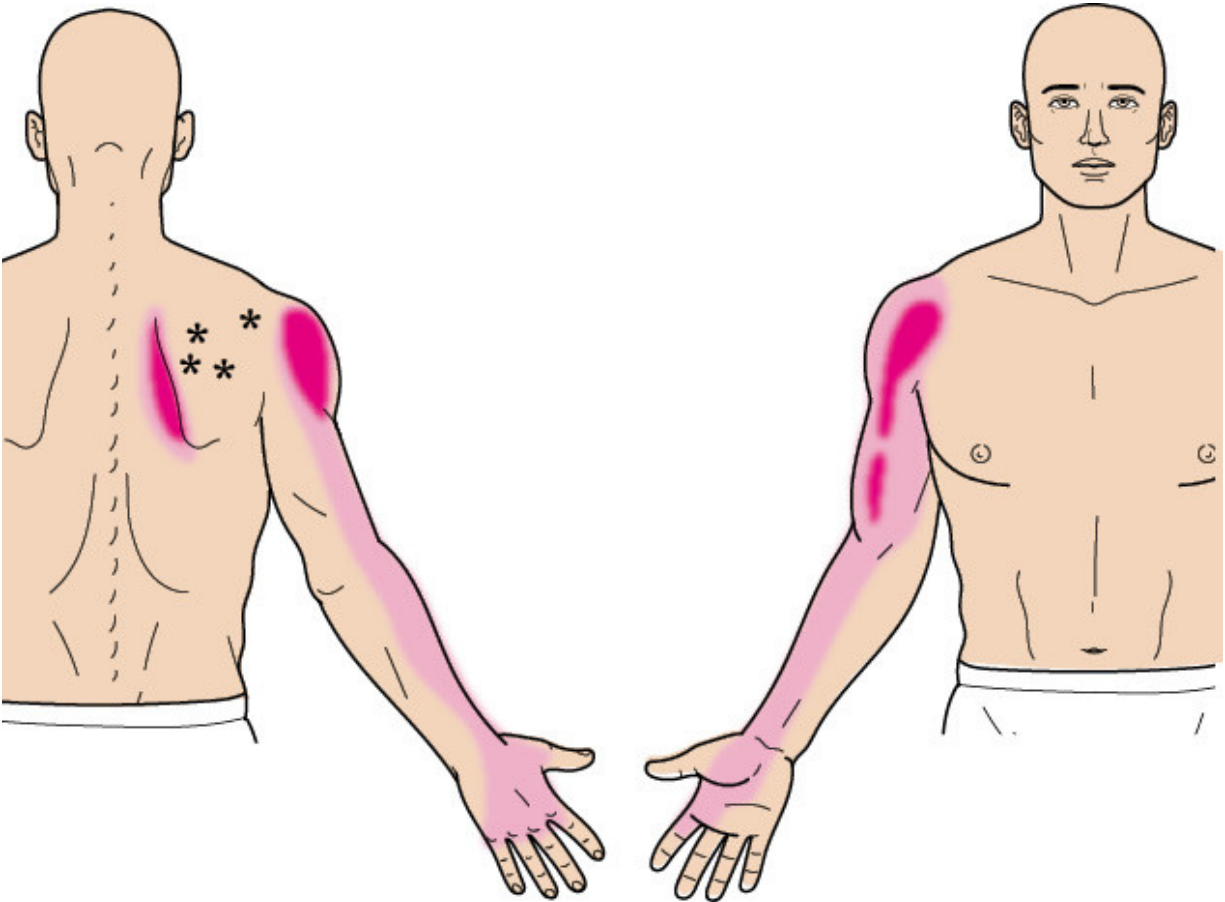
- Sięgnij bolącym ramieniem za siebie w kierunku miejsca pomiędzy łopatkami. Jeśli zauważysz jakiegokolwiek naprężenia lub przeciągnięcia w obszarze umiejscowionym nad łopatką, znalazłeś właściwe punkty.
- Bez problemu odnajdziesz właściwy punkt z tyłu łopatki. Uciskaj mięsień przy pomocy piłki, Original Worm lub Backnobbera.
- Uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.

Krok 4: Delikatne ruchy

Choć to ćwiczenie może wydawać się skomplikowane, kiedy zabierzesz się do pracy, wszystko stanie się jasne.

- Usiądź lub stań w neutralnej pozycji.
- Rozciągnij mięsień, odwracając głowę w stronę przeciwną do odczuwanego bólu. Bolącą ręką sięgnij za głowę tak, aby palce dotknęły kącika ust (lub okolicy). Wróć do pozycji neutralnej.

- Skróć mięsień, umieszczając bolącą rękę za plecami. Następnie sięgnij do miejsca pomiędzy łopatkami. Wierzch dłoni powinien przylegać do pleców. Wróć do pozycji neutralnej.
- Powtórz sekwencję pięć razy.



Inne mięśnie do leczenia: Ból omawianego obszaru czasami wiąże się z podrażnieniem mięśnia nadgrzebieniowego (patrz strona 84).

Mięsień równoległoboczny

Miejsce występowania bólu: Wzdłuż wewnętrznej krawędzi łopatki.

Inne objawy: Zaokrąglenie barków, wyciągnięcie głowy do przodu.

Przyczyny: Stres – aby chronić wrażliwe organy ciała, barki instynktownie wychylają się do przodu. Bardzo często porażenie

sobie z napięciem psychicznym okazuje się bardziej skuteczne niż praca nad mięśniami.

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

- Przy pomocy Big Bend Backnobbera, Acumasseura lub Thumbby wymasuj niewielkie mięśnie przykręgosłupowe sąsiadujące z kręgami C5–C6. Znajdziesz je w dolnej części szyi.

Krok 2: Neuromobilizacja

- Aby zmniejszyć napięcie nerwu grzbietowego łopatki, wykonaj technikę „Ruchy łopatek” (patrz strona 106).

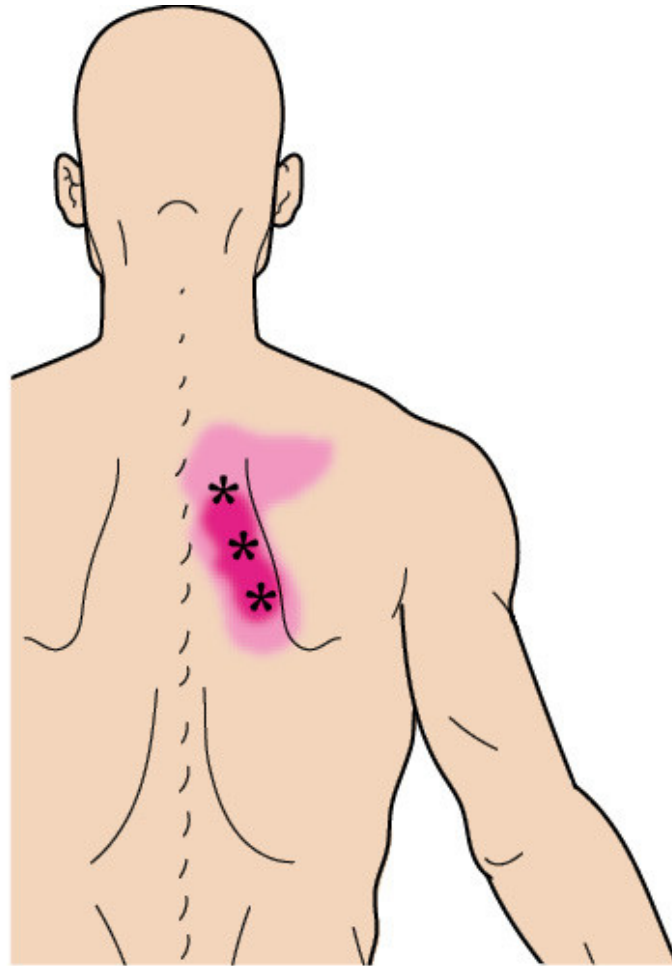
Krok 3: Terapia punktów spustowych

- Uciskaj miejsca znajdujące się pomiędzy łopatkami. Możesz wykorzystać w tym celu piłki tenisowe, Big Bend Backnobbera lub Original Worm.
- Uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.

Krok 4: Delikatne ruchy

Ćwiczenie to należy wykonywać płynnie. (Sam ruch zawiera w sobie potrzebne przerwy). Choć może ono wydawać się skomplikowane, wszystko stanie się jasne, gdy tylko zabierzesz się do pracy.

- Stań w neutralnej pozycji. Złącz i delikatnie ściśnij dłonie i przedramiona. Zegnij łokcie, a palce skieruj w górę. Trzymaj kciuki na wysokości nosa. Tak wygląda pozycja wyjściowa.
- Aby rozciągnąć mięsień, powoli podnoś ramiona do góry. Trzymaj ręce razem do momentu ich naturalnego rozdzielenia.
- Pozwól rozdzielić się ramionom. Kontynuuj powolne podnoszenie rąk. Wyciągnij je tak wysoko, jak to możliwe. W najwyższym punkcie obróć dłonie do przodu.



- Aby skrócić mięsień, powoli opuść ramiona, zginając łokcie. Podczas opadania delikatnie ściśnij łopatki.
- Kiedy opuścisz łokcie, wróć do pozycji wyjściowej.
- Powtórz sekwencję pięć razy.

Inne mięśnie do leczenia: Mięsień dźwigacz łopatki (patrz strona 78), a czasami mięsień piersiowy większy (patrz strona 152), mięsień piersiowy mniejszy (patrz strona 156) lub mięsień zębaty przedni (patrz strona 166).

Dobra rada: Z uwagi na to, że omawiany mięsień jest wyjątkowo wrażliwy na rozciąganie, ulgę przyniesie ci wykonywanie ćwiczeń oddechowych (patrz strona 41) oraz wzięcie sobie do serca rad, które znajdziesz we fragmencie zatytułowanym „Wiercenie się” (patrz strona 41).

Mięsień obły mniejszy

Miejsce występowania bólu: W głębi tylnej części barku.

Inne objawy: Ból zlokalizowany z przodu barków.

Przyczyny: Urazy barków.

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

- Przy pomocy Big Bend Backnobbera, Acumasseura lub Thumbby wymasuj mięśnie przykręgosłupowe sąsiadujące z kręgami C5–C6. Znajdziesz go w dolnej części szyi.

Krok 2: Neuromobilizacja

- Usiądź lub stań w neutralnej pozycji.
- Zrób wdech. Jednocześnie powoli podnieś bolącą rękę i pochyl głowę w stronę ucha. Wróć do pozycji neutralnej.
- Powtórz sekwencję 10 razy.

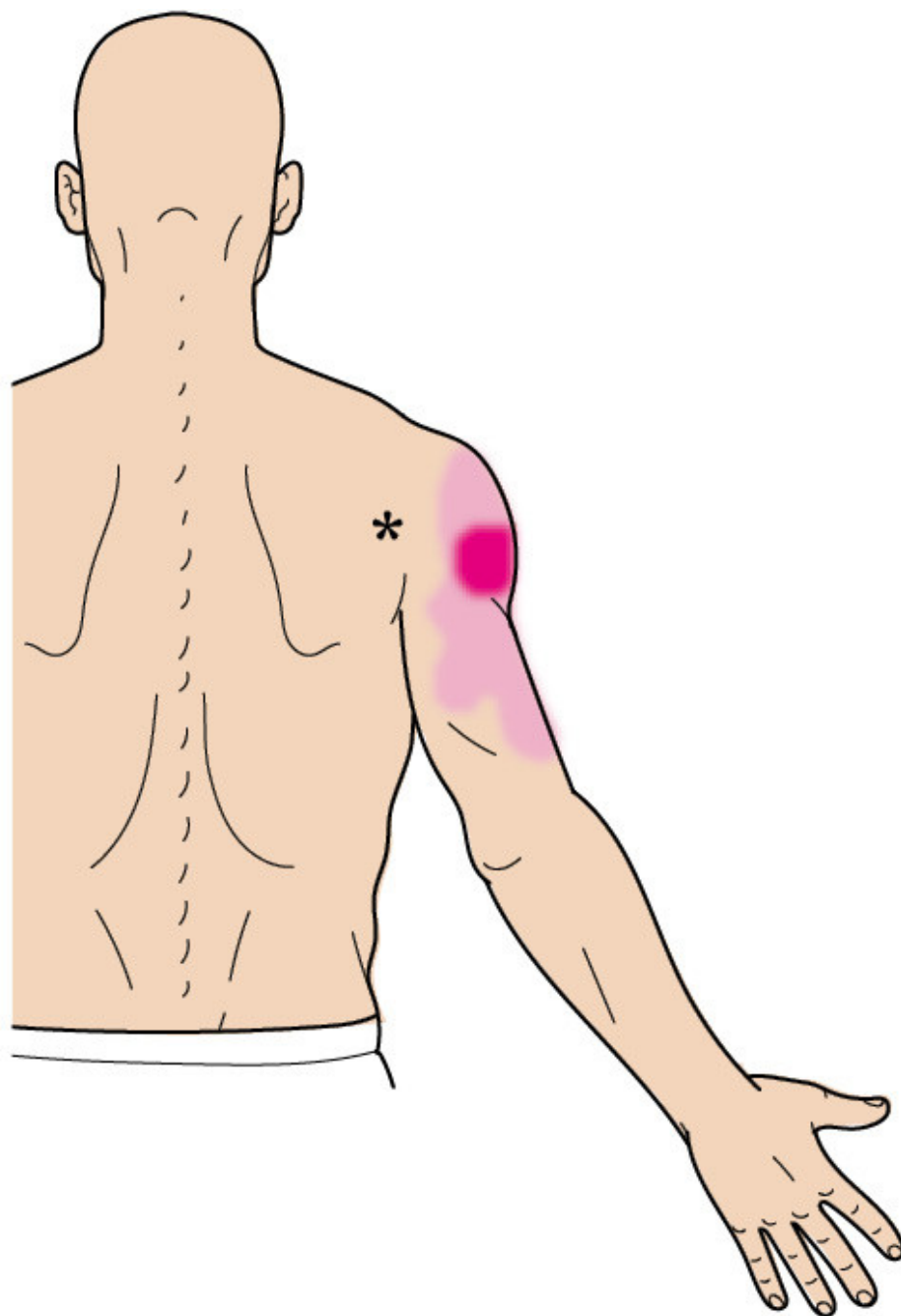
Krok 3: Terapia punktów spustowych

- Połóż się na stronie ciała, którą poddajesz terapii. Połóż bolące ramię nad głową i zacznij przetaczać się na piłce tenisowej (nie zmieniaj pozycji). Przedmiot powinien masować szczyt łopatki. Możesz też stanąć przy ścianie i użyć narzędzia o nazwie Original Worm.
- Uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.

Krok 4: Delikatne ruchy

Aby przypomnieć sobie sekwencję ruchów, wróć do ilustracji zamieszczonej na stronie 86.

- Usiądź lub stań w neutralnej pozycji. Trzymaj bolące ramię z boku. Zegnij łokieć i skieruj otwartą dłoń do przodu. Palce trzymaj razem. Wykonaj gest oznaczający „Stop” lub sygnalizujący skręt w prawo.
- Wyciągnij ramię i wyprostuj łokieć. Wróć do pozycji neutralnej.
- Skróć mięsień poprzez opuszczenie ramienia. Jednocześnie zegnij łokieć i ustaw rękę prostopadle do tułowia. Trzymaj otwartą dłoń skierowaną do przodu. Twoje palce powinny być cały czas złączone.
- Powtórz sekwencję pięć razy.



Inne mięśnie do leczenia: Niektórzy doświadczają bólu mięśnia podgrzebieniowego (patrz strona 88).

Mięsień obły większy

Miejsce występowania bólu: Tylne strona barku, ramienia i przedramienia. (Doktor Travell nazwała kiedyś to miejsce „głupim mięśniem”).

Inne objawy: Niemożność podniesienia ręki nad głowę.

Przyczyny: Naciągnięcie lub uraz mięśnia spowodowany upadkiem. Ból dał mi się we znaki, kiedy w moim aucie zepsuł się system wspomagania kierownicy.

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

- Przy pomocy Big Bend Backnobbera, Acumasseura lub Thumbby wymasuj mięśnie przykręgosłupowe sąsiadujące z kręgami C5–C6. Znajdziesz je w dolnej części szyi.

Krok 2: Neuromobilizacja

- Aby zmniejszyć napięcie nerwu piersiowego długiego, wykonaj technikę „Zginanie i rotacja łokcia” (patrz strona 160).

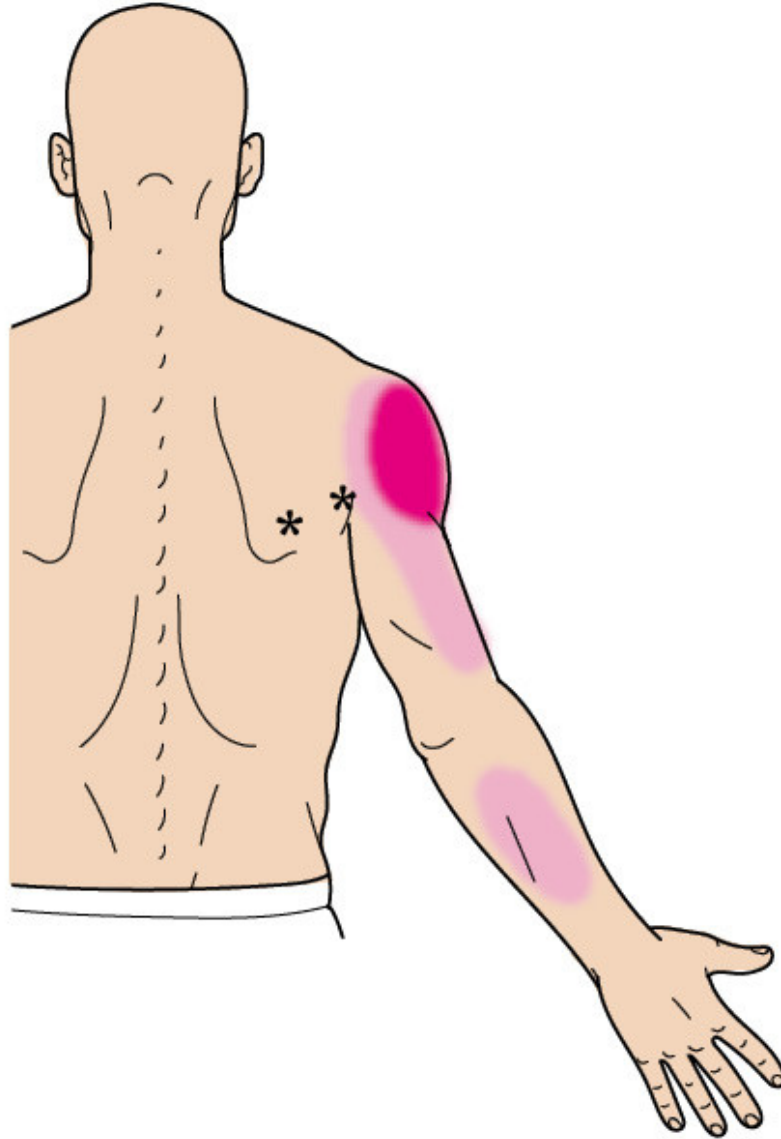
Krok 3: Terapia punktów spustowych

- Wystaw kciuk w górę i wznies ramię za głowę. Wyprostuj staw łokciowy – kiedy podniesiesz ramię, powinien się on znajdować tuż za uchem. Punkt spustowy będzie w miejscu ograniczającym ruch ręki.
- Wolną ręką wymasuj punkt spustowy. Możesz też użyć Original Worm lub Acumasseura. Alternatywnie połóż się na podłodze i uciskaj mięsień przy pomocy piłki.
- Uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.

Krok 4: Delikatne ruchy

Aby przypomnieć sobie sekwencję ruchów, wróć do ilustracji zamieszczonej na stronie 86.

- Usiądź lub stań w neutralnej pozycji. Trzymaj bolącą rękę z boku. Zegnij łokieć i skieruj otwartą dłoń do przodu. Palce trzymaj razem. Wykonaj gest oznaczający „Stop” lub sygnalizujący skręt w prawo.
- Wyciągnij rękę i wyprostuj łokieć. Wróć do pozycji neutralnej.
- Skróć mięsień poprzez opuszczenie ręki. Jednocześnie zegnij łokieć i ustaw rękę prostopadle do tułowia. Trzymaj otwartą dłoń skierowaną do przodu. Twoje palce powinny być cały czas złączone.
- Powtórz sekwencję pięć razy.



Inne mięśnie do leczenia: Niektórzy doświadczają bólu mięśnia najszerzego grzbietu (patrz strona 162).

Mięsień podłopatkowy

Miejsce występowania bólu: Tylna część barku i niewielki obszar wokół nadgarstka – tam, gdzie zazwyczaj nosi się zegarek.

Inne objawy: Niemożność podniesienia ręki nad głowę, poważne ograniczenie ruchów („zamrożony bark”).

Przyczyny: Naciągnięcie barku spowodowane huśtaniem dziecka, rzucaniem piłki lub pływaniem.

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

- Przy pomocy Big Bend Backnobbera, Acumasseura lub Thumbby wymasuj głębokie mięśnie przykręgosłupowe sąsiadujące z kręgami C5–C6. Znajdziesz je w dolnej części szyi.

Krok 2: Neuromobilizacja

- Usiądź lub stań w neutralnej pozycji.
- Zaciśnij dłoń ręki, którą poddajesz terapii, w luźną pięść. Zegnij łokieć i podnieś ramię na bok tak, aby znalazło się na poziomie barku. Twoje ciało powinno przybrać pozycję odwróconej litery L. Skieruj knykcie do przodu.
- Robiąc wydech, przesunąć bolący łokieć i łopatkę do tyłu. Jednocześnie pochyl głowę w stronę, którą poddajesz zabiegowi.
- Powtórz sekwencję 10 razy.

Krok 3: Terapia punktów spustowych

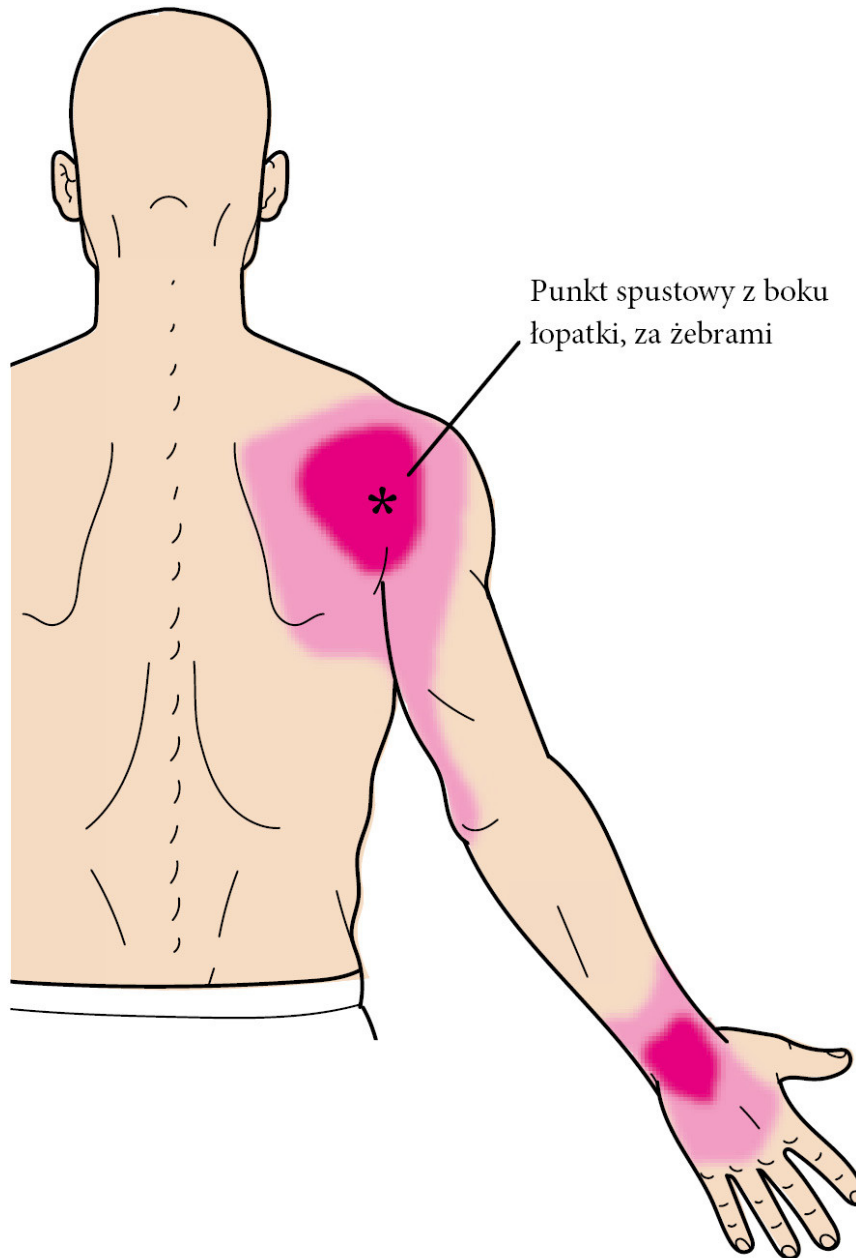
- Usiądź w neutralnej pozycji. Pochyl się na bok. Twoja boląca ręka powinna zwisać w kierunku podłogi.
- Połóż łokieć znajdujący się po stronie ciała, którą poddajesz leczeniu, na kolanie. Następnie unieś przedramię i otwartą dłońią sięgnij do pachy.
- Samym ciężarem ciała wymasuj bolesne miejsca. Uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.

Krok 4: Delikatne ruchy

Choć to ćwiczenie może wydawać się skomplikowane, wszystko stanie się jasne, gdy tylko zabierzesz się do pracy.

- Usiądź lub stań w neutralnej pozycji.
- Aby rozciągnąć mięsień, umieść bolące ramię za plecami i sięgnij dłońią do miejsca pomiędzy łopatkami. Wierzch dłoni powinien płasko przylegać do pleców. Wróć do pozycji neutralnej.
- Aby skrócić mięsień, odwróć głowę w kierunku przeciwnym do strony ciała, którą poddajesz leczeniu. Bolącym ramieniem opleć tył głowy tak, aby palce dotykały kącika ust (lub jego okolic). Wróć do pozycji neutralnej.

- Powtórz sekwencję pięć razy.



Inne mięśnie do leczenia: Mięsień piersiowy większy (patrz strona 152), mięsień obły większy (patrz strona 96), mięsień najszerzy grzbietu (patrz strona 162), mięsień naramienny (patrz strona 110) i triceps (patrz strona 116).

Dobra rada: Jeśli w trakcie masażu odczuwasz drętwienie lub mrowienie ramienia, niewykluczone, że znalazłeś nerw. Nie uciskaj tego miejsca.

Mięsień kruczo-ramienny

Miejsce występowania bólu: Przednia strona barku oraz tylna część ramienia i dłoni.

Inne objawy: Ograniczenie zakresu ruchu barku; ból towarzyszący czynnościom wymagającym podnoszenia ręki, takim jak na przykład czesanie włosów.

Przyczyny: Wykonywanie ciężkiej pracy fizycznej, na przykład podnoszenie.

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

- Przy pomocy Big Bend Backnobbera, Acumasseura lub Thumbby wymasuj głębokie mięśnie przykręgosłupowe sąsiadujące z kręgami C5–C6. Znajdziesz je w dolnej części szyi.

Krok 2: Neuromobilizacja

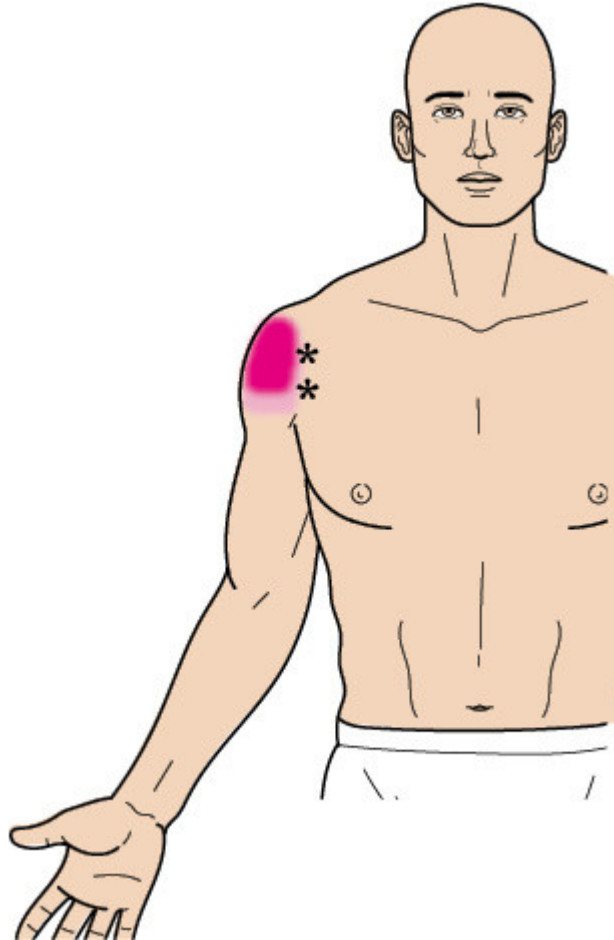
- Usiądź lub stań w neutralnej pozycji i luźno zwieś do boku bolącą rękę. Zwróć wewnątrz dłoni do ciała.
- Trzymając bolące ramię z boku, powoli obracaj dłoń w przeciwnym kierunku. Jednocześnie zbliż ucho do barku po stronie ciała, którą poddajesz leczeniu i zrób wydech.
- Wróć do pozycji neutralnej.
- Powtórz sekwencję 10 razy.

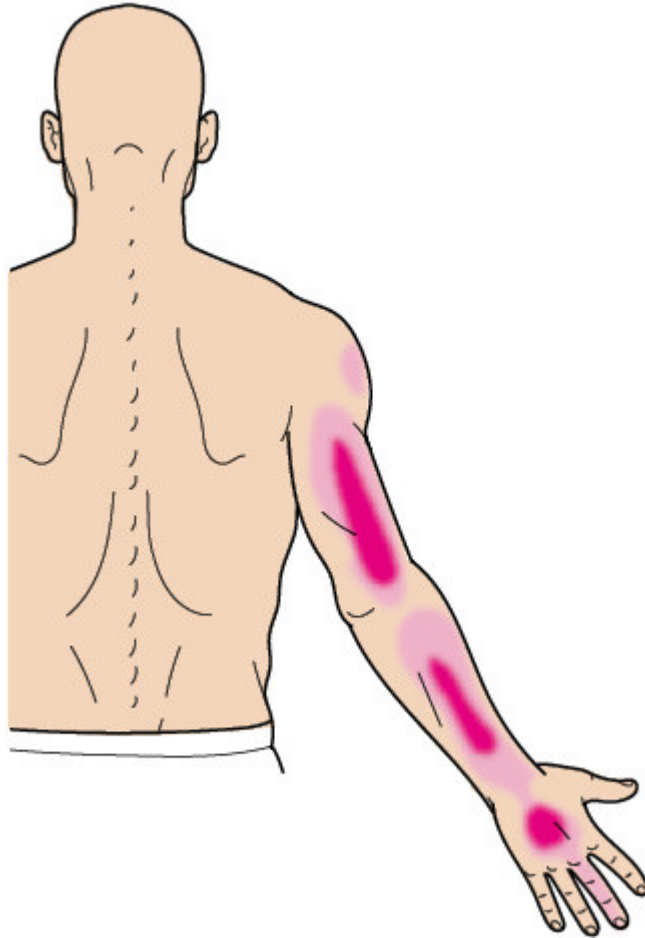
Krok 3: Terapia punktów spustowych

- Stań naprzeciwko lustra. Owiń tył głowy bolącym ramieniem tak, aby palce dotknęły kącika ust. Alternatywnie umieść ramię za plecami – palce powinny być widoczne po drugiej stronie. W miejscu występowania punktu spustowego poczujesz ograniczenie ruchu.
- Zakrzywionymi palcami sięgnij w stronę mięśnia naramiennego (duży mięsień pokrywający górną część barku) i mięśnia piersiowego

większego.

- Uciskaj bolący mięsień, kierując nacisk do barku. Aby znaleźć punkty spustowe, wymacaj jego przednią część.
- Uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.





Krok 4: Delikatne ruchy

- Stań w neutralnej pozycji. Zwiń ramiona wzdłuż tułowia.
- Aby rozciągnąć mięsień, powoli przesunij bolące ramię za plecy (zaczynaj od najniższego punktu; *nie* podnoś ręki nad głowę). Wróć do pozycji neutralnej.
- Aby skrócić mięsień, powoli unieś bolące ramię przed sobą. Przesunij rękę na bok tak, aby znajdowała się nieco po przekątnej (jeśli podnosisz prawą rękę, powinieneś wyciągnąć ją do przodu i w lewo). Wróć do pozycji neutralnej.
- Powtórz sekwencję pięć razy.

Inne mięśnie do leczenia: Mięsień naramienny (patrz strona 110), mięsień piersiowy większy (patrz strona 152), a sporadycznie triceps (patrz strona 116).

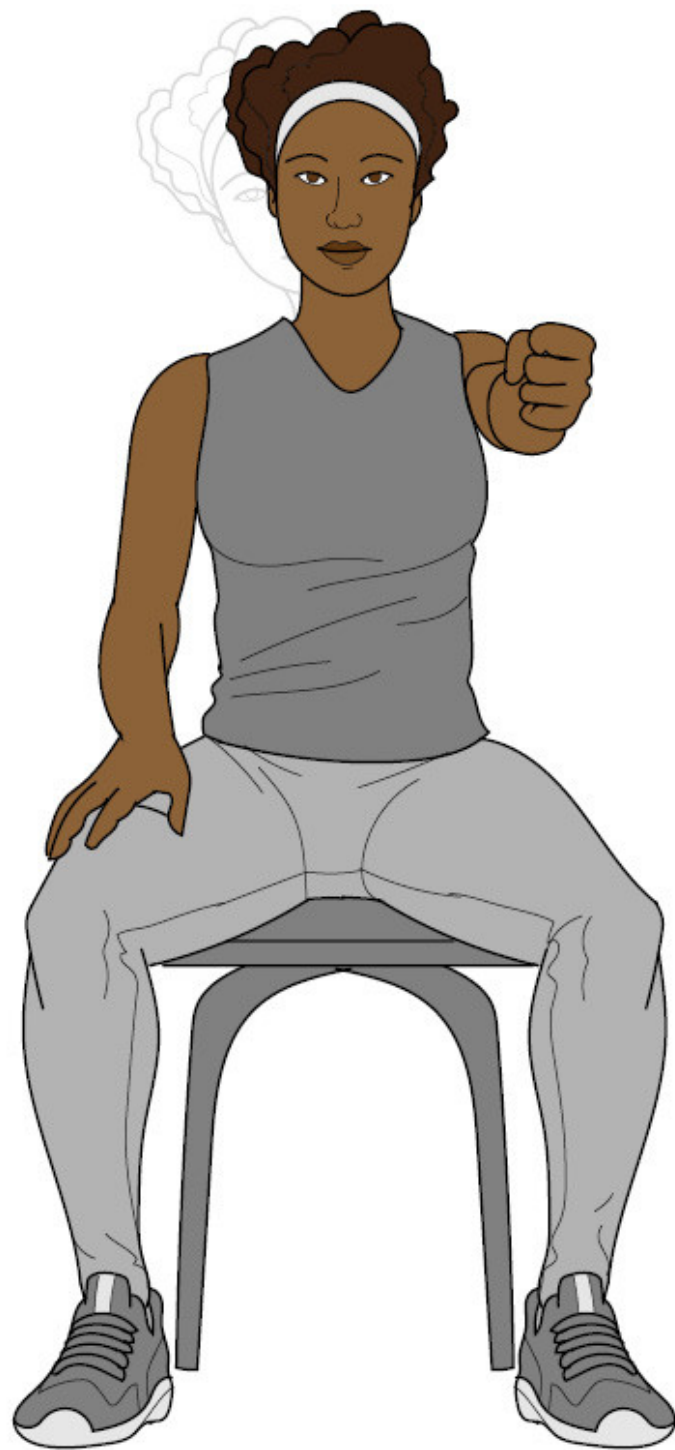
TECHNIKA NEUROMOBILIZACJI: Barki do tyłu, głowa do przodu

Ta neuromobilizacja łagodzi napięcie nerwu dodatkowego, który łączy się z mięśniem czworobocznym (patrz strona 80) i mięśniem mostkowo-obojczykowo-sutkowym (patrz strona 72). Jeśli cierpisz na ból głowy i szyi, naucz się wykonywania tej techniki.

Instrukcje

- Usiądź lub stań w neutralnej pozycji. Rozluźnij mięśnie głowy. Patrz prosto do przodu.
- Zaciśnij dłoń ręki, którą poddajesz leczeniu, w luźną pięść, i wystaw kciuk do góry. Wyciągnij rozluźnione ramię przed siebie tak, aby spód pięści znalazł się w pozycji równoległej do podłogi.
- Przesuń bolące ramię do tyłu. Jednocześnie wyciągnij głowę do przodu. Wyprostuj szyję. Robiąc wydech, powoli i płynnie przechyl głowę na stronę.
- Powtórz sekwencję 10 razy.

Dobra rada: Przed wykonaniem całej sekwencji przećwicz oba ruchy.



TECHNIKA NEUROMOBILIZACJI: Ruchy łopatek

Ta neuromobilizacja łagodzi napięcie nerwu grzbietowego łopatki, który łączy się z mięśniem równoległobocznym (patrz strona 90) i dźwigaczem łopatki (patrz strona 78). Jeśli cierpisz na ból górnych partii pleców i karku, naucz się wykonywania tej techniki.

Instrukcje

- Połóż się na plecach w pozycji neutralnej. (Po zapoznaniu się z sekwencją możesz spróbować wykonywać to ćwiczenie na stojąco lub siedząco).
- Robiąc wydech, powoli rozruszaj dolną część łopatki po stronie ciała, którą poddajesz terapii. Kieruj kość do wewnątrz i do góry. Wyobraź sobie, że chcesz dotknąć łopatką nosa.
- Jednocześnie przechyl głowę na stronę ciała, którą poddajesz terapii. Powoli opuść ucho na bark.
- Powtórz sekwencję 10 razy.

Dobra rada: Przed wykonaniem całej sekwencji przećwicz oba ruchy.

ROZDZIAŁ PIĄTY

Ramiona i dłonie

Obecność punktów spustowych może objawiać się bólem ramion i dłoni. Bardzo często stanowią one podłoże rozwoju innych dolegliwości. Nauka samodzielnego wykonywania masażu może pomóc ci złagodzić ból związany ze schorzeniami, takimi jak zapalenie nadkłykcia bocznej kości ramiennej, zespół cieśni nadgarstka, a nawet zapalenie stawów. Zmniejszenie napięcia nerwów, które łączą się z mięśniami, robi naprawdę dużą różnicę. Przez dolną część szyi biegną nerwy, których końce sięgają wszystkich części ramienia. Właśnie dlatego początkowy masaż mięśni przykręgosłupowych stanowi podstawowy element leczenia struktur wymienianych w tym rozdziale książki.

Mięsień naramienny

Miejsce występowania bólu: Bark, najczęściej z przodu.

Inne objawy: Ograniczenie zakresu ruchu w trakcie wykonywania czynności takich jak jedzenie lub mycie zębów. Przód barku jest często tak sztywny, że pacjent nie może sięgnąć ręką miejsca pomiędzy łopatkami.

Przyczyny: Uraz lub naciągnięcie mięśnia spowodowane upadkiem lub strzelaniem z broni (w sezonie polowań często odwiedzają mnie osoby cierpiące na tę przypadłość).

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

- Przy pomocy Big Bend Backnobbera, Acumasseura lub Thumbby wymasuj mięśnie przykręgosłupowe sąsiadujące z kręgami C5–C6. Znajdziesz je w dolnej części szyi.

Krok 2: Neuromobilizacja

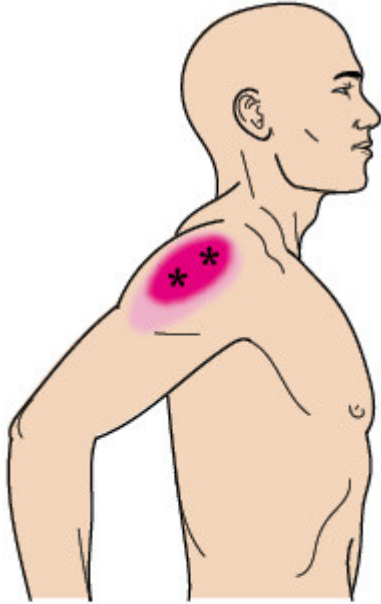
- Aby zmniejszyć napięcie nerwu pachowego, powoli ściągnij barki w dół, a następnie przesun je razem do środka.
- Powtórz sekwencję 10 razy.

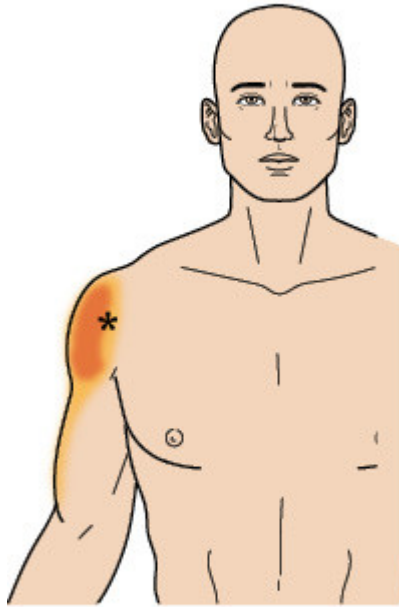
Krok 3: Terapia punktów spustowych

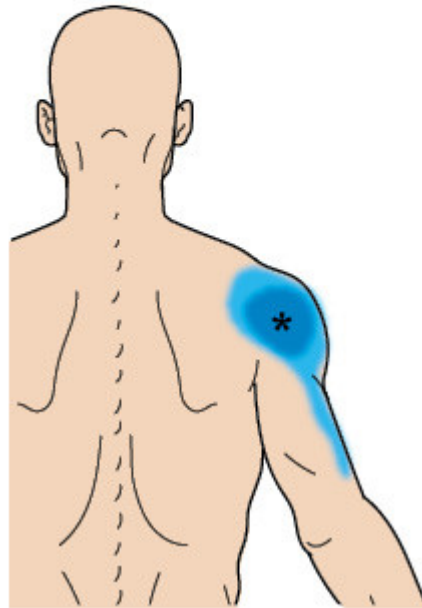
- Aby znaleźć punkty spustowe, wymacaj mięsień znajdujący się tuż poniżej szczytu barku. Zwróć uwagę zarówno na jego przód, jak i tył. Wrażliwe miejsca często znajdują się po zewnętrznej stronie ramienia.
- Uciśnij bolący mięsień przy pomocy piłki tenisowej lub Original Worm.
- Uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.

Krok 4: Delikatne ruchy

- Usiądź lub stań w neutralnej pozycji. Trzymaj bolące ramię z boku. Zegnij łokieć i skieruj otwartą dłoń do przodu. Palce trzymaj razem. Wykonaj gest oznaczający „Stop” lub sygnalizujący skręt w prawo.
- Aby rozciągnąć mięsień, trzymaj ramię w pozycji przypominającej literę L. Następnie przesun je powoli do tyłu. Wróć do pozycji neutralnej.
- Aby skrócić mięsień, trzymaj ramię w pozycji przypominającej literę L. Następnie przesun je powoli do przodu. Wróć do pozycji neutralnej.
- Powtórz sekwencję pięć razy.







Inne mięśnie do leczenia: Mięsień podgrzebieniowy (patrz strona 88), mięśnie pochyłe (patrz strona 74), a sporadycznie mięsień kruczo-ramienny (patrz strona 102).

Biceps

Miejsce występowania bólu: W zgięciu łokcia oraz na powierzchni barku.

Inne objawy: Trudności z obróceniem głowy na bok, słabość barku.

Przyczyny: Podnoszenie ciężkich przedmiotów.

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

- Przy pomocy Big Bend Backnobbera, Acumasseura lub Thumbby wymasuj mięśnie przykręgosłupowe sąsiadujące z kręgami C5–C6. Znajdziesz je w dolnej części szyi.

Krok 2: Neuromobilizacja

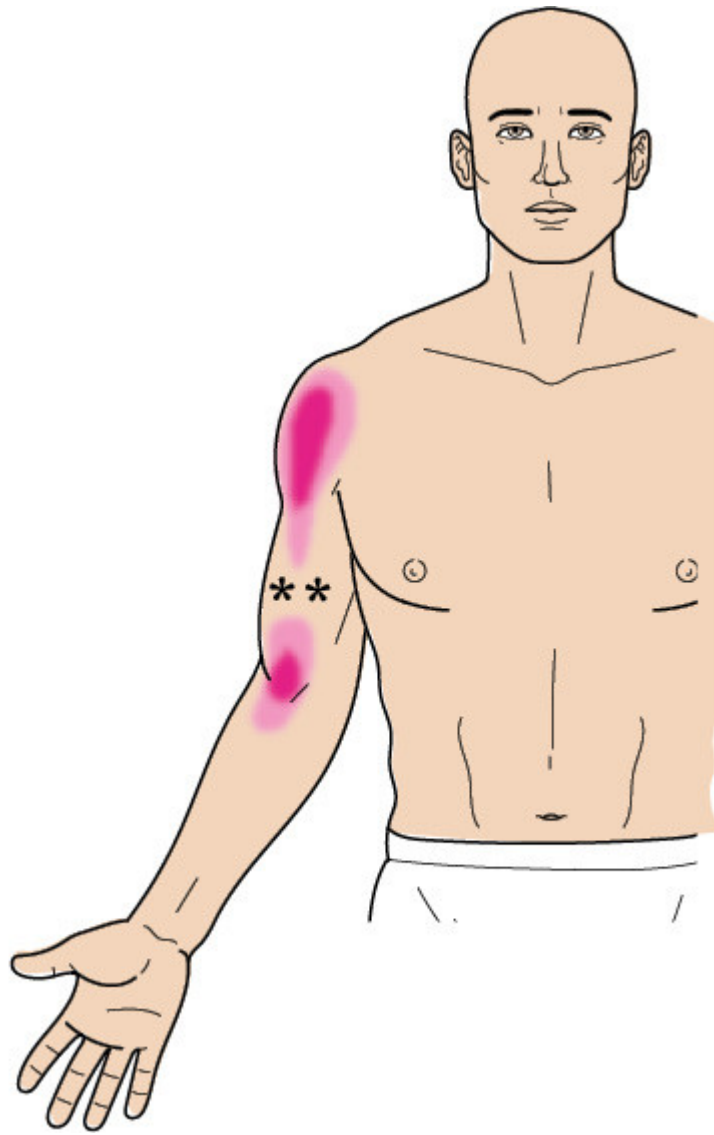
- Usiądź lub stań w neutralnej pozycji. Trzymaj ręce po bokach.
- Powoli zacznij obracać dłoń ręki, którą poddajesz terapii, w kierunku przeciwnym do tułowia. Jednocześnie zbliż ucho do bolącego barku i zrób wydech.
- Powtórz sekwencję 10 razy.

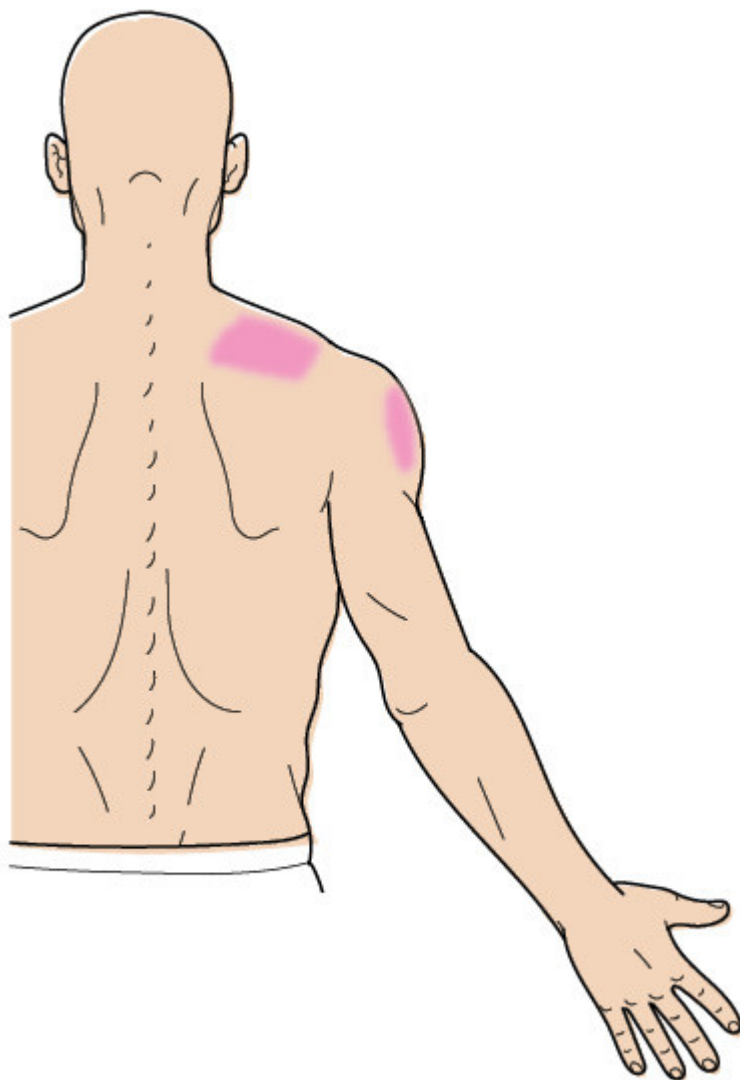
Krok 3: Terapia punktów spustowych

- Aby znaleźć punkty spustowe, przytrzymaj się framugi dłonią z kciukiem skierowanym w dół. Następnie odwróć się w przeciwną stronę. Zwróć uwagę na wszelkie naprężenia bicepsa.
- W poszukiwaniu punktów spustowych wymacaj przednią część ramienia. Znajdziesz je w miejscu stanowiącym jedną trzecią odcinka dzielącego łokieć od barku.
- Przy pomocy własnych palców lub Thumbby uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.

Krok 4: Delikatne ruchy

- Usiądź lub stań w neutralnej pozycji. Rozluźnij barki.
- Aby rozciągnąć mięsień, wyciągnij do przodu otwartą dłoń. Następnie przesun ramię do tyłu. Nie zginaj łokcia. Wróć do pozycji neutralnej.
- Aby skrócić mięsień, zegnij łokieć i wznies otwartą dłoń do bolącego barku. Wróć do pozycji neutralnej.
- Powtórz sekwencję pięć razy.





Inne mięśnie do leczenia: Czasami ból może być odczuwany przez mięsień podgrzebieniowy (patrz strona 88) i mięsień ramienny (patrz strona 114).

Mięsień ramienny

Miejsce występowania bólu: Ostry ból u nasady kciuka oraz łagodniejszy dyskomfort w okolicy górnej części ramienia.

Inne objawy: W przypadku poważnego skurczu nie można zgiąć łokcia.

Przyczyny: Zbyt długie trzymanie łokcia w zgiętej pozycji w trakcie majsterkowania, grania na gitarze lub przenoszenia ciężkich przedmiotów.

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

- Przy pomocy Big Bend Backnobbera, Acumasseura lub Thumbby wymasuj mięśnie przykręgosłupowe sąsiadujące z kręgami C5–C6. Znajdziesz je w dolnej części szyi.

Krok 2: Neuromobilizacja

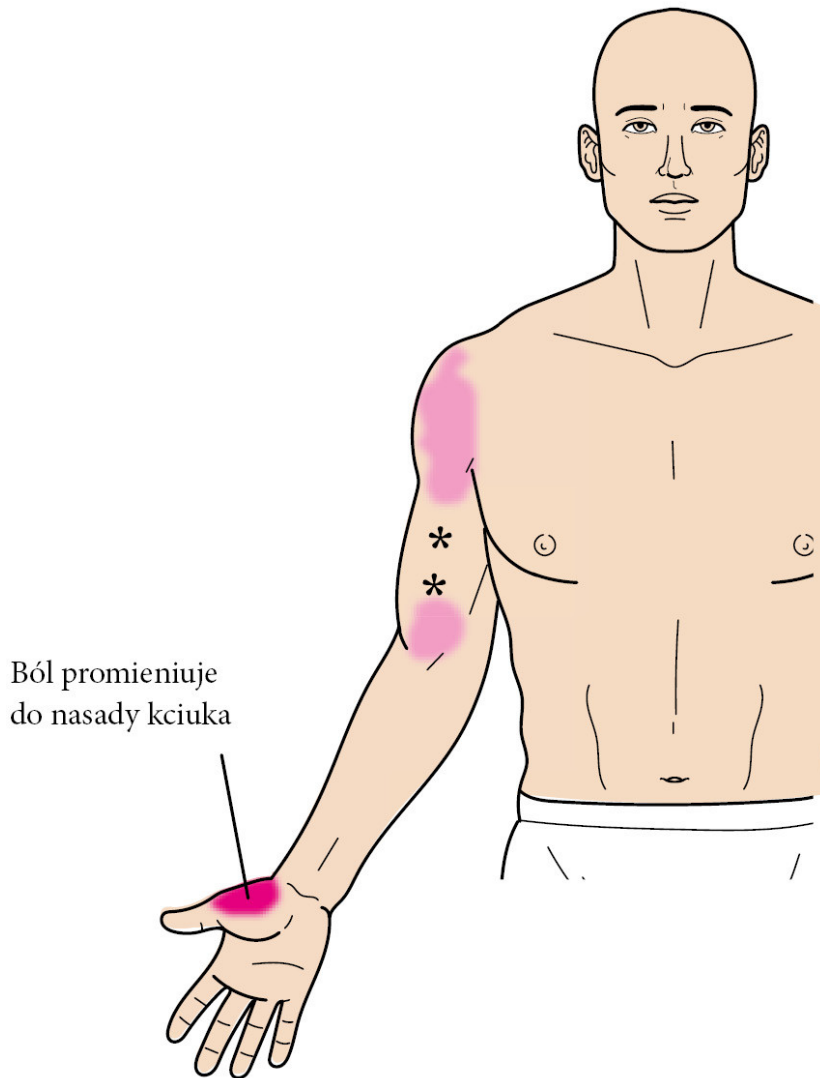
- Usiądź lub stań w neutralnej pozycji. Trzymaj ręce po bokach.
- Trzymając ręce po bokach, powoli zacznij obracać otwartą dłoń tak, aby podczas prostowania bolącego łokcia kierowała się ona do przodu. W tym samym czasie zbliż ucho do barku po stronie ciała, którą poddajesz terapii.
- Powtórz sekwencję 10 razy.

Krok 3: Terapia punktów spustowych

- Zdrową ręką sięgnij bolącego barku.
- Zrelaksuj ramię po stronie, którą poddajesz terapii. Delikatnie przesun biceps z dala od ciała tak, aby odkryć znajdujący się pod nim mięsień ramienny.
- Przy pomocy palców lub Thumbby uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.

Krok 4: Delikatne ruchy

- Usiądź lub stań w neutralnej pozycji.
- Aby rozciągnąć mięsień, podnieś ramię po stronie, którą poddajesz terapii i zegnij łokieć. Postaraj się sięgnąć za siebie tak, jakbyś chciał podrapać się w plecy pomiędzy łopatkami. Wróć do pozycji neutralnej.
- Aby skrócić mięsień, wyprostuj łokieć. Wyciągnij ramię do tyłu (zaczynij od najniższego punktu; *nie* podnoś ręki nad głowę). Wróć do pozycji neutralnej.
- Powtórz sekwencję pięć razy.



Inne mięśnie do leczenia: Czasami ból może być odczuwany przez biceps (patrz strona 112) i triceps (patrz strona 116).

Triceps

Miejsce występowania bólu: Tylna część barku, ramienia i łokcia.

Inne objawy: Drętwienie i mrowienie tylnej części ramienia, zapalenie nadkłykcia bocznego kości ramiennej, ból doświadczany podczas grania w golfa lub tenisa. Niemożność zgięcia łokcia, gdy jest on skierowany do góry.

Przyczyny: Chodzenie o kuli, wykonanie zbyt wielu pompek.

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

- Przy pomocy Big Bend Backnobbera, Acumasseura lub Thumbby wymasuj mięśnie przykręgosłupowe sąsiadujące z kręgami C7-T1. Znajdziesz je w dolnej części karku.

Krok 2: Neuromobilizacja

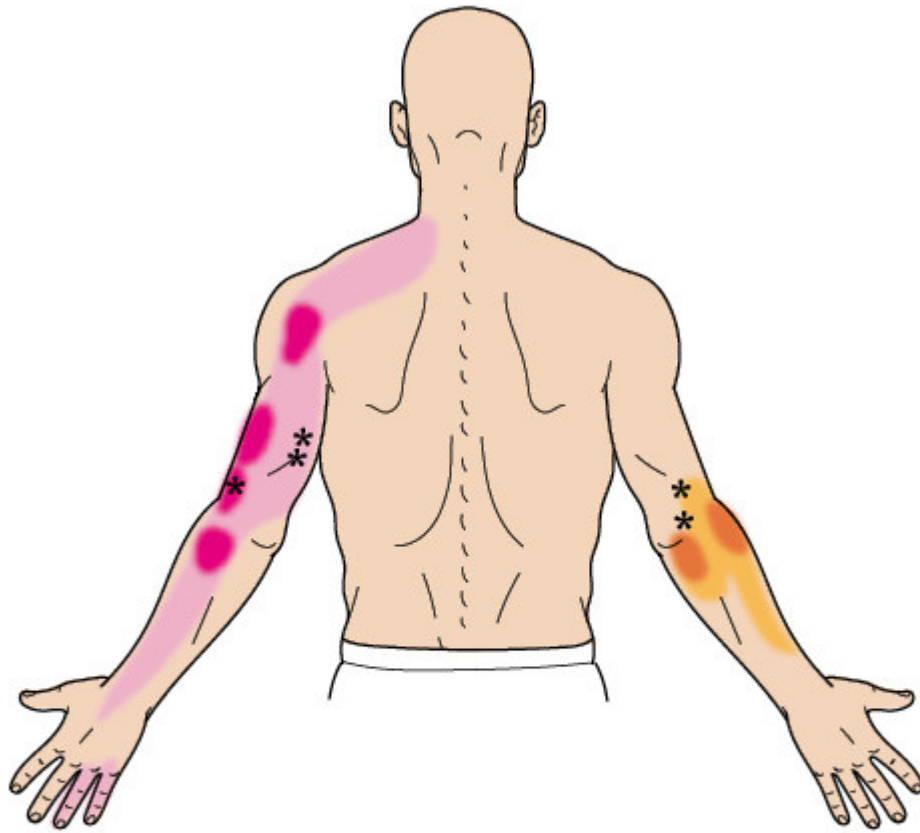
- Aby zmniejszyć napięcie nerwu promieniowego, wykonaj technikę zwaną „Dawaniem napiwku” (patrz strona 138).

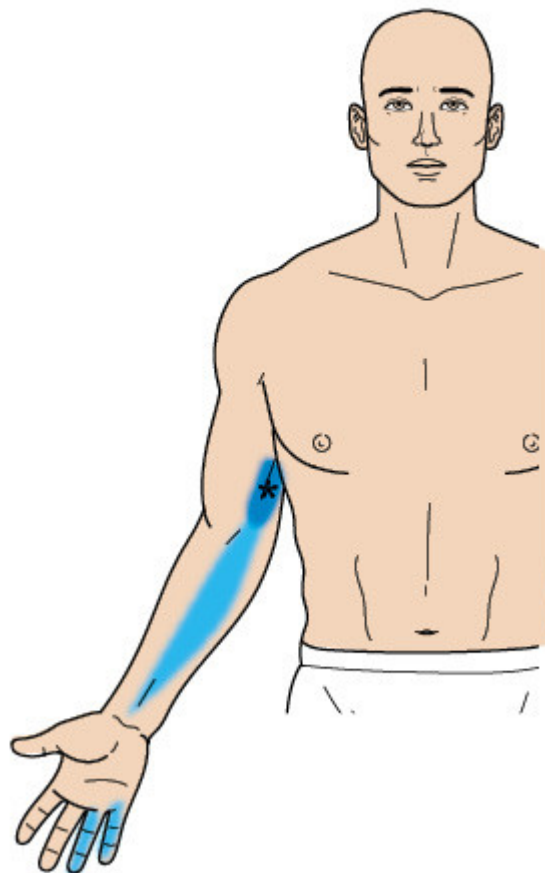
Krok 3: Terapia punktów spustowych

- Aby odszukać punkty spustowe po stronie ciała, którą poddajesz terapii, spróbuj podnieść zgięty łokieć za głowę tak, jakbyś miał zamiar podrapać się pomiędzy łopatkami. Bolące włókna znajdziesz tam, gdzie poczujesz wyraźny opór.
- Połóż ramię na stole. Wnętrze dłoni zwróć do góry.
- Umieść piłkę do tenisa pomiędzy stołem a podrażnioną częścią ręki.
- Wymasuj punkty spustowe, przyciskając triceps do przedmiotu.
- Uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.

Krok 4: Delikatne ruchy

- Usiądź lub stań w neutralnej pozycji.
- Aby rozciągnąć mięsień, unieś ramię po stronie, którą poddajesz terapii, i zegnij łokieć. Postaraj się sięgnąć za siebie tak, jakbyś chciał podrapać się po plecach pomiędzy łopatkami. Wróć do pozycji neutralnej.
- Aby skrócić mięsień, wyprostuj łokieć. Wyciągnij ramię do tyłu (obróć dłoń do podłogi). Wróć do pozycji neutralnej.
- Powtórz sekwencję pięć razy.





Inne mięśnie do leczenia: Czasami ból może być odczuwany przez mięsień kruczo-ramienny (patrz strona 102).

Mięsień ramiennie-promieniowy

Miejsce występowania bólu: Wierzchołek łokcia i mięśnie znajdujące się między kciukiem a palcem wskazującym. (Podobny wzorzec bólu cechuje punkty spustowe umiejscowione w odwracaczu).

Inne objawy: Osłabiona możliwość chwytania. Objawy występowania tych punktów spustowych często przypisuje się zapaleniu

nadkłykcia bocznej kości ramiennej.

Przyczyny: Trzymanie wyprostowanego łokcia i nadgarstka podczas wykonywania backhandu, zeskrobywanie lodu z przedniej szyby lub wielokrotne ściskanie dłoni (przykładowo w trakcie powitalnego przyjęcia).

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

- Przy pomocy Big Bend Backnobbera, Acumasseura lub Thumbby wymasuj mięśnie przykręgosłupowe sąsiadujące z kręgami C5–C6. Znajdziesz je w dolnej części szyi.

Krok 2: Neuromobilizacja

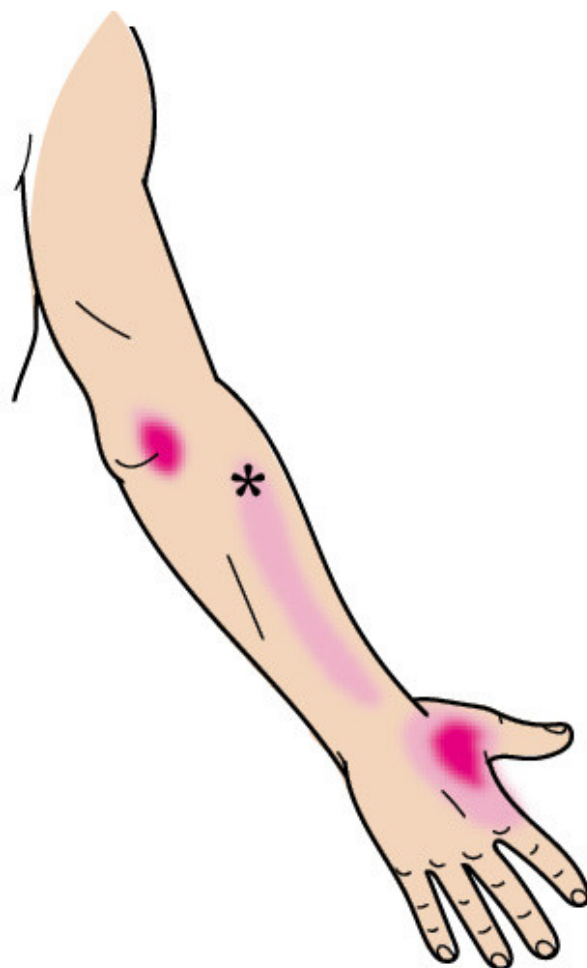
- Aby zmniejszyć napięcie nerwu promieniowego, wykonaj technikę zwaną „Dawaniem napiwku” (patrz strona 138).

Krok 3: Terapia punktów spustowych

- Zegnij łokieć, skieruj kciuk w górę i napnij górną część przedramienia. W poszukiwaniu punktów spustowych palcami wymacaj przedramię – często jest ich kilka.
- Złap i delikatnie ściśnij punkty spustowe przy pomocy Acumasseura lub własnych palców.
- Uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.

Krok 4: Delikatne ruchy

- Usiądź lub stań w neutralnej pozycji. Rozluźnij zwieszane po bokach ręce.
- Skieruj bark do dołu po stronie, którą poddajesz terapii. Nie zmieniaj pozycji głowy i tułowia.
- Aby rozciągnąć mięsień, zegnij lekko palce i rozciągnij nadgarstek, zwracając dłoń do góry. Następnie przekręć ją do tyłu gestem dawania napiwku.
- Aby skrócić mięsień, rozluźnij bark. Otwórz dłoń i zwróć ją do przodu. Wróć do pozycji neutralnej.
- Powtórz sekwencję pięć razy.



Inne mięśnie do leczenia: Czasami ból może być odczuwany przez mięsień odwracacz (patrz strona 120) i/lub prostowniki nadgarstka (patrz strona 120).

Mięsień odwracacz

Miejsce występowania bólu: Wierzchołek łokcia i mięśnie znajdujące się między kciukiem a palcem wskazującym. (Podobny wzorzec bólu cechuje punkty spustowe umiejscowione w mięśniach ramienno-promieniowych).

Inne objawy: Ból towarzyszący noszeniu torby z wyprostowanym łokciem. Ograniczenie zakresu ruchów takich jak zginanie łokcia

i obracanie dłoni w stronę ziemi.

Przyczyny: Naciągnięcie mięśni przedramienia w trakcie wykonywania czynności takich jak otwieranie słoika lub wyprowadzanie dużego psa.

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

- Przy pomocy Big Bend Backnobbera, Acumasseura lub Thumbby wymasuj mięśnie przykręgosłupowe sąsiadujące z kręgami C5–C7. Znajdziesz je w dolnej części szyi.

Krok 2: Neuromobilizacja

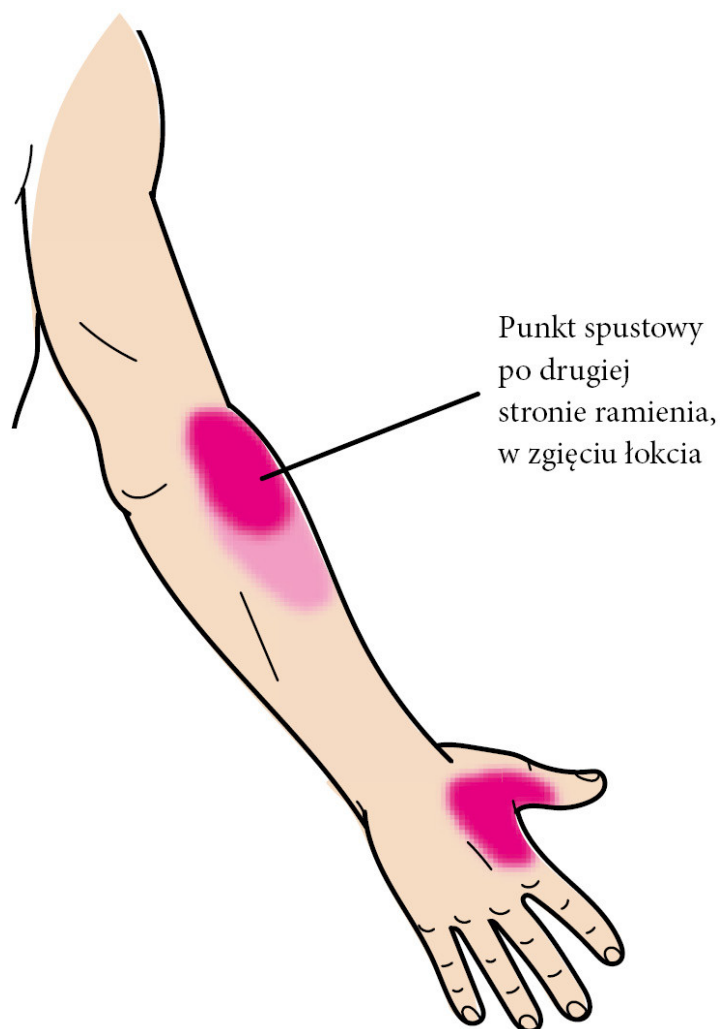
- Aby zmniejszyć napięcie nerwu promieniowego, wykonaj technikę zwaną „Dawaniem napiwku” (patrz strona 138).

Krok 3: Terapia punktów spustowych

- Chwyć mięsień ramiennie-promieniowy poprzez odgięcie łokcia ręką na bok i wystawienie kciuka do góry. Kiedy podniesiesz dłoń, znajdziesz odwracacz. Powyższe ruchy możesz wykonać z ręką opartą na stole.
- Zwróć dłoń do góry. Przy pomocy Thumbby naciśnij wewnątrz mięśnia ramiennie-promieniowego poniżej łokcia.
- Uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.

Krok 4: Delikatne ruchy

- Usiądź lub stań w neutralnej pozycji. Rozluźnij zwieszony po bokach ramiona.
- Aby rozciągnąć mięsień, po stronie, którą poddajesz terapii, przekręć ramię tak, aby dłoń skierowała się na zewnątrz. Wróć do pozycji neutralnej.
- Aby skrócić mięsień, przekręć ramię tak, aby dłoń skierowała się do wewnątrz. Wróć do pozycji neutralnej.
- Powtórz sekwencję pięć razy.



Inne mięśnie do leczenia: Czasami mięsień ramiennie-promieniowy (patrz strona 118) i prostowniki nadgarstka (patrz strona 122).

Prostowniki nadgarstka

Mięsień prostownik promieniowy długi nadgarstka,
mięsień prostownik promieniowy krótki nadgarstka,
mięsień **prostownik łokciowy nadgarstka**

Miejsce występowania bólu: Łokieć i wierzch nadgarstka.

Inne objawy: Ból i osłabienie siły mięśni w trakcie czynności wymagających ruszania nadgarstkiem, takich jak ściskanie dłoni, otwieranie słoika lub przekręcanie klamki.

Przyczyny: Częste używanie narzędzi ręcznych lub ściskanie piłki.

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

- Przy pomocy Big Bend Backnobbera, Acumasseura lub Thumbby wymasuj mięśnie przykręgosłupowe sąsiadujące z kręgami C6–T1. Znajdziesz je w karku.

Krok 2: Neuromobilizacja

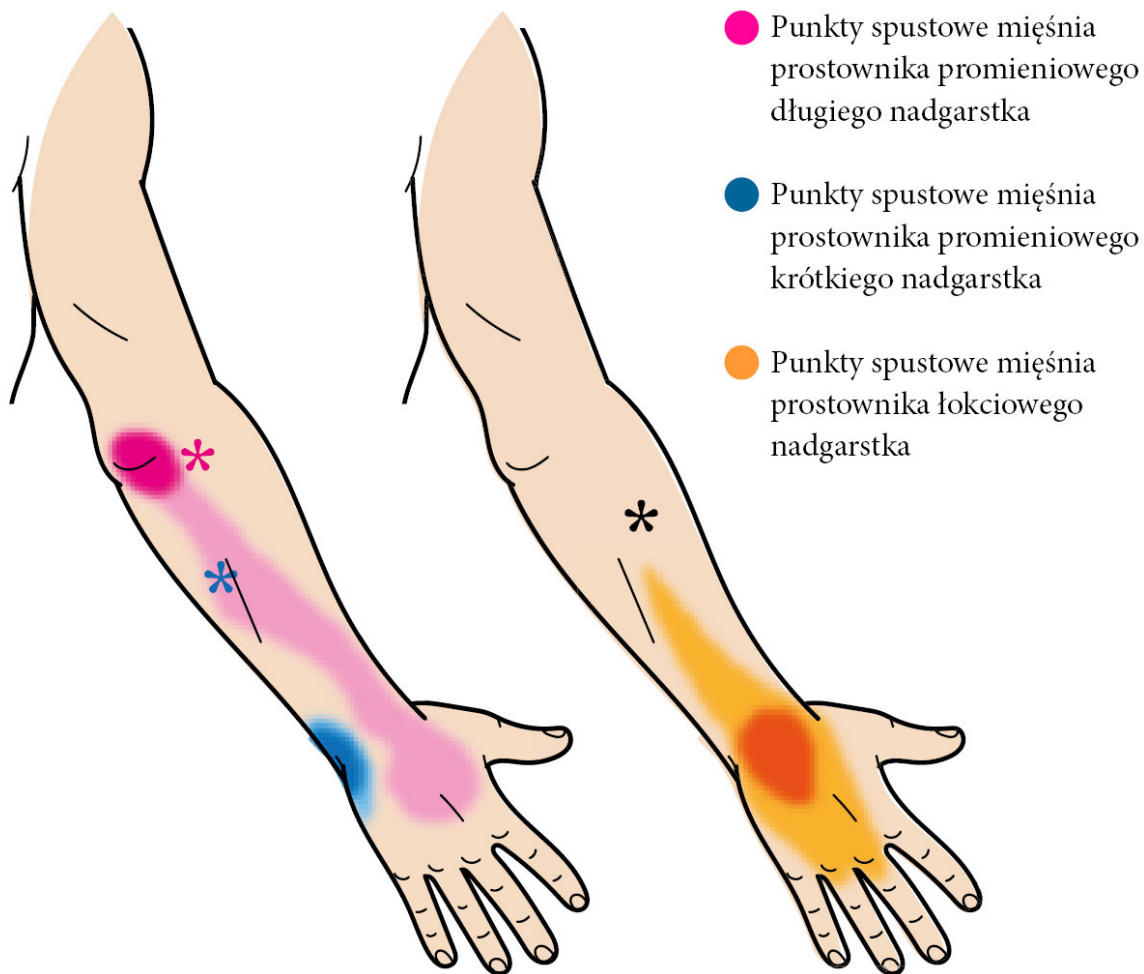
- Aby zmniejszyć napięcie nerwu promieniowego, wykonaj technikę zwaną „Dawaniem napiwku” (patrz strona 138).

Krok 3: Terapia punktów spustowych

- Aby znaleźć punkty spustowe, wyciągnij rękę przed sobą. Delikatnie skieruj dłoń w dół. Zegnij nadgarstek. Szukaj miejsc, które ograniczają ruch dłoni.
- Zegnij łokieć i połóż dłoń na stole. Wymacaj miejsce znajdujące się tuż poniżej łokcia.
- Za pomocą Thumbby naciśnij punkt spustowy. Alternatywnie zegnij łokieć i włóż piłkę do tenisa pomiędzy tylną część przedramienia a ścianę.
- Uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.

Krok 4: Delikatne ruchy

- Usiądź lub stań w neutralnej pozycji. Rozluźnij zwieszony po bokach ramiona.
- Aby rozciągnąć mięsień, wyciągnij ramię przed siebie pod kątem 90 stopni. Następnie zegnij nadgarstek w dół i skieruj palce w stronę podłogi. Wnętrze dłoni powinno być zwrócone w twoją stronę. Wróć do pozycji neutralnej.
- Aby skrócić mięsień, podnieś rękę z nadgarstkiem zwróconym w górę. Następnie obróć dłoń tak, aby palce wskazywały podłogę. Wnętrze dłoni powinno być zwrócone przed siebie. Wróć do pozycji neutralnej.
- Powtórz sekwencję pięć razy.



Inne mięśnie do leczenia: Mięsień odwracacz (patrz strona 120) i mięsień pochyłe (patrz strona 74).

Prostowniki palców

Mięsień prostownik palców, mięsień prostownik wskaziciela

Miejsce występowania bólu: Tył przedramienia i palce.

Inne objawy: Ból łokcia i sztywność palców.

Przyczyny: Granie na instrumencie lub długotrwałe używanie narzędzi ręcznych.

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

- Przy pomocy Big Bend Backnobbera, Acumasseura lub Thumbby wymasuj mięśnie przykręgosłupowe sąsiadujące z kręgami C6–T1. Znajdziesz je w karku.

Krok 2: Neuromobilizacja

- Aby zmniejszyć napięcie nerwu promieniowego, wykonaj technikę zwaną „Dawaniem napiwku” (patrz strona 138).

Krok 3: Terapia punktów spustowych

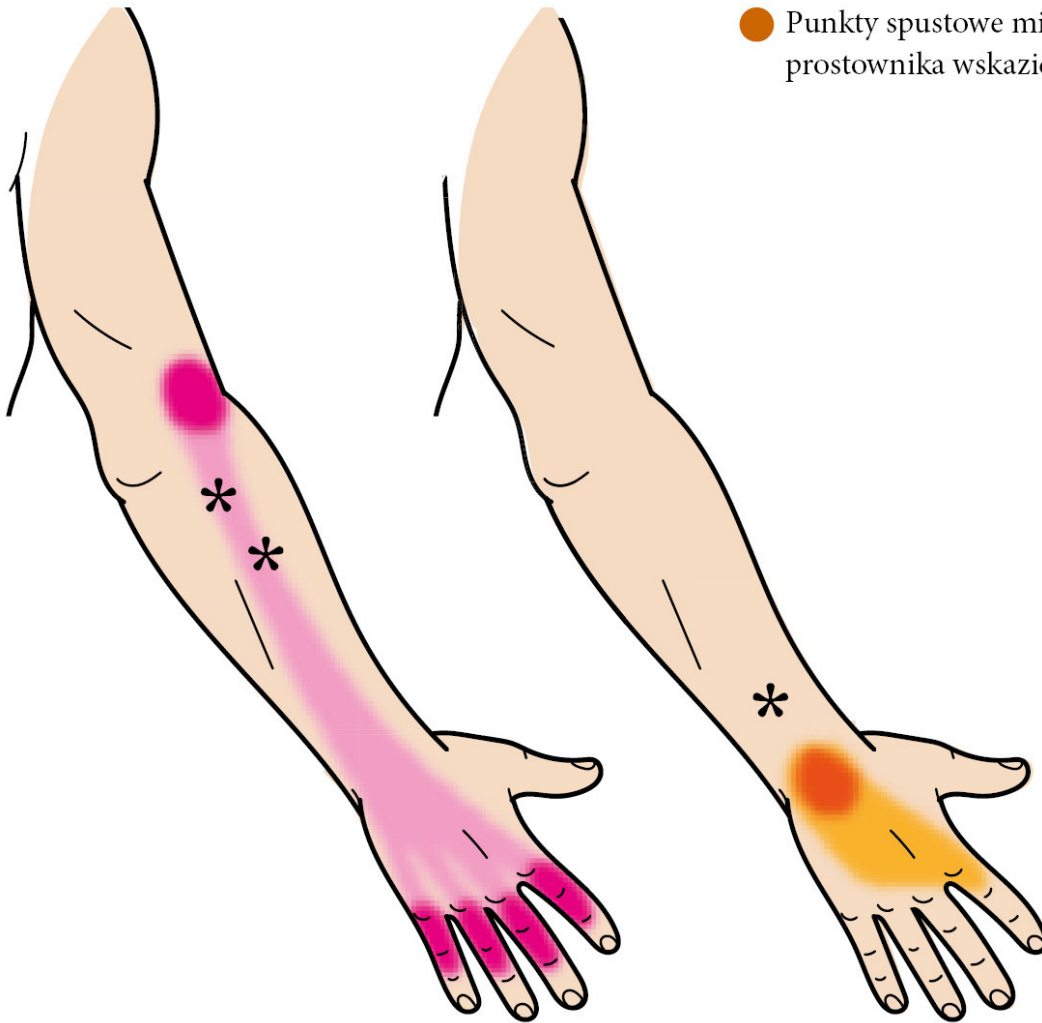
- Połóż ramię na stole lub poduszce. Zegnij łokieć i skieruj wnętrze dłoni do góry. W poszukiwaniu punktów spustowych wymacaj górę przedramienia.
- Za pomocą Thumbby naciśnij punkt spustowy. Alternatywnie zegnij łokieć i włóż piłkę do tenisa lub Original Worm pomiędzy tylną część przedramienia a ścianę.
- Uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.

Krok 4: Delikatne ruchy

- Usiądź lub stań w neutralnej pozycji. Rozluźnij zwieszony po bokach ramiona.
- Aby rozciągnąć mięsień, trzymając ramię z boku, delikatnie obróć nadgarstek tak, aby dłoń była zwrócona wewnątrz do góry. Palce wyciągnij za siebie. Wróć do pozycji neutralnej.
- Aby skrócić mięsień, delikatnie obróć nadgarstek w drugą stronę. Skieruj dłoń wewnątrz do dołu, a palce przed siebie. Wróć do pozycji neutralnej.
- Powtórz sekwencję pięć razy.

● Punkty spustowe mięśnia prostownika palców

● Punkty spustowe mięśnia prostownika wskaziciela



Inne mięśnie do leczenia: Prostowniki nadgarstka (patrz strona 122) oraz rzadziej mięsień ramiennie-promieniowy (patrz strona 118), zginacze nadgarstka (patrz strona 128) i zginacze palców (patrz strona 132).

Mięśnie międzykostne grzbietowe

Miejsce występowania bólu: Głównie z boku (po bokach) palca (palców), czasami we wnętrzu lub z wierzchu dłoni.

Inne objawy: Trudności z wykonaniem czynności wymagających precyzji, takich jak zapinanie guzików, ręczne pisanie i chwytanie przedmiotów.

Przyczyny: Wielokrotne chwytanie małych przedmiotów w trakcie szycia lub precyzyjnej pracy.

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

- Przy pomocy Big Bend Backnobbera, Acumasseura lub Thumbby wymasuj mięśnie przykręgosłupowe sąsiadujące z kręgami C7-T1. Znajdziesz je w karku.

Krok 2: Neuromobilizacja

- Aby zmniejszyć napięcie nerwu promieniowego, wykonaj technikę zwaną „Dawaniem napiwku” (patrz strona 138).

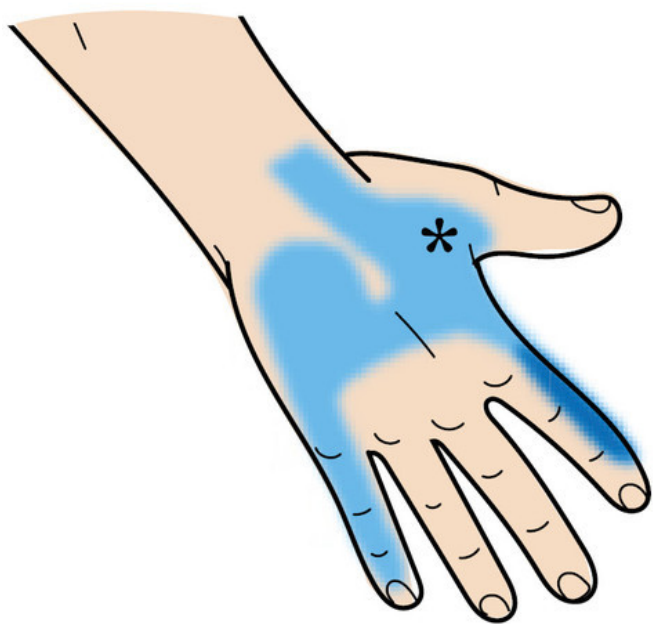
Krok 3: Terapia punktów spustowych

- Aby uwidocznić mięśnie palców, podnieś i rozdziel kości dłoni.
- Wolną ręką przyciśnij bolące miejsca.
- Uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.

Krok 4: Delikatne ruchy

- Z podrażnieniem tych mięśni nie wiąże się żadna sekwencja powolnych ruchów.

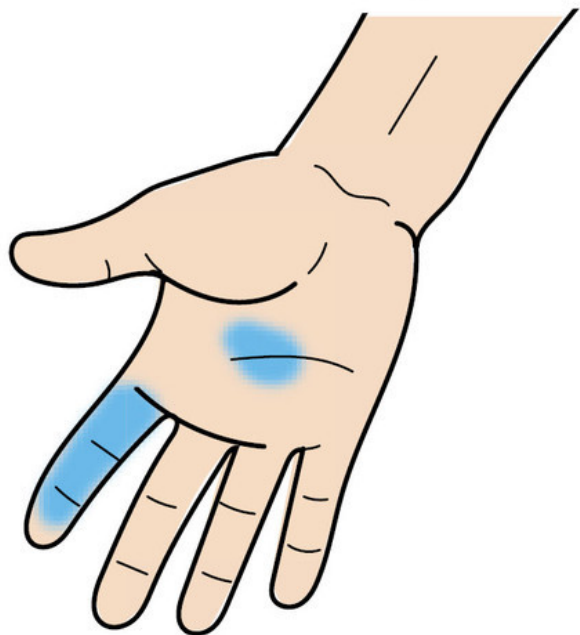
Inne mięśnie do leczenia: Czasami pomaga w leczeniu zginaczy nadgarstka (patrz strona 128), zginaczy palców (patrz strona 132), prostowników nadgarstka (patrz strona 122) i prostowników palców (patrz strona 124).

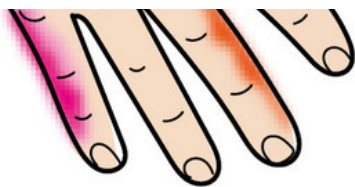


● Punkty spustowe pierwszego mięśnia międzykostnego grzbietowego

● Punkty spustowe mięśnia odwodziciela palca małego

● Punkty spustowe drugiego mięśnia międzykostnego grzbietowego





Zginacze nadgarstka

Mięsień zginacz nadgarstka łokciowy, mięsień zginacz nadgarstka promieniowy, mięsień dłoniowy długi, mięsień nawrotny obły

Miejsce występowania bólu: Dłoń i/lub wewnętrzna strona nadgarstka i przedramienia.

Inne objawy: Trudności w używaniu narzędzi wymagających precyzji takich jak nożyczki lub lokówka.

Przyczyny: Złamania łokcia, kurczowe trzymanie się przedmiotów takich jak kierownica lub narzędzia ręczne.

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

- Przy pomocy Big Bend Backnobbera lub podobnego narzędzia wymasuj mięśnie przykręgosłupowe sąsiadujące z kręgami C6-T1. Znajdziesz je w karku.

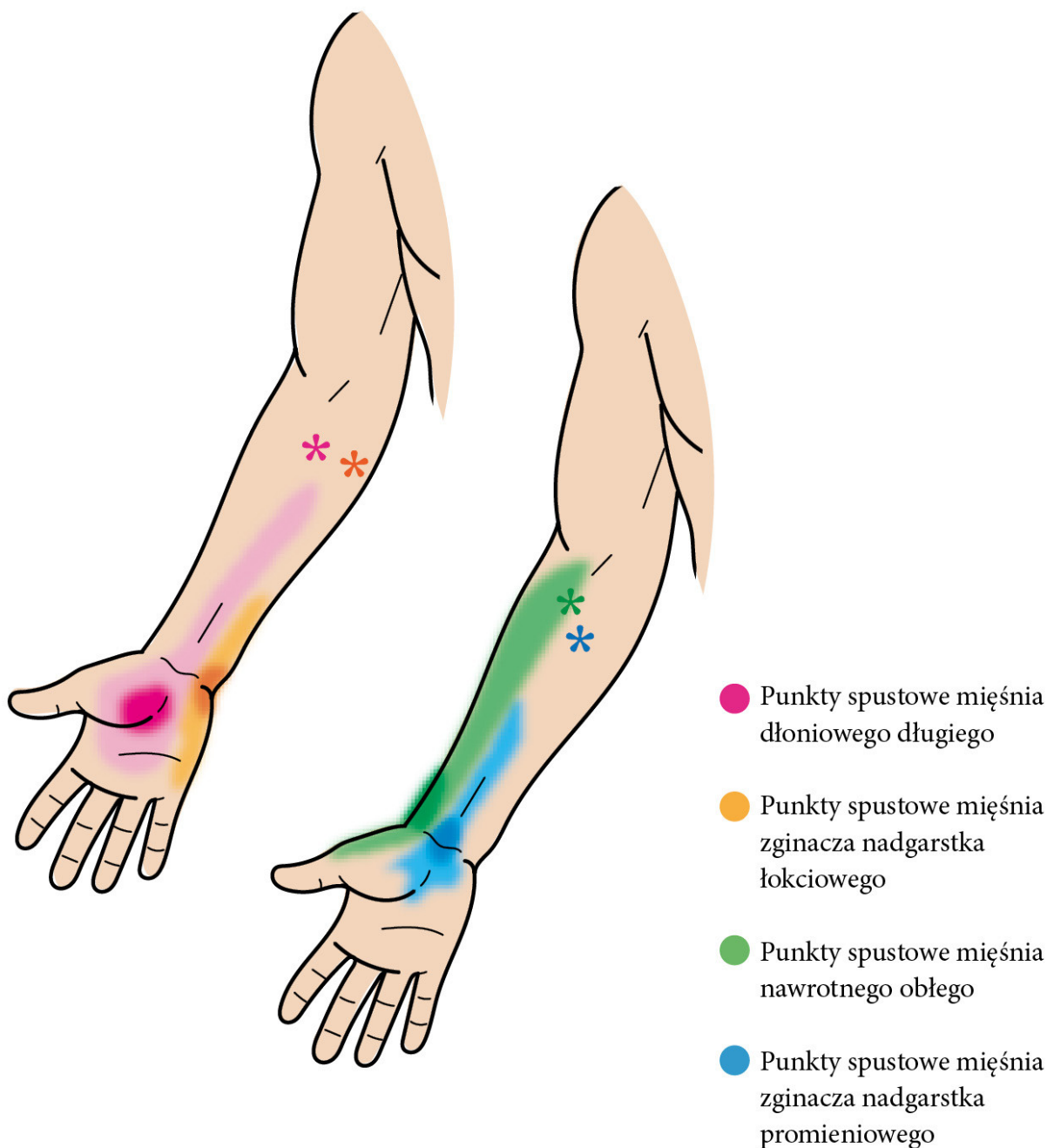
Krok 2: Neuromobilizacja

- Aby zmniejszyć napięcie nerwów, wykonaj technikę zwaną „Tunelem” (patrz strona 142) lub „Okularami” (patrz strona 140) – sprawdź skuteczność obu.

Krok 3: Terapia punktów spustowych

- Aby zlokalizować punkty spustowe, połóż bolące przedramię na stole wnętrzem dłoni do góry. Następnie zbadaj napięcie mięśni przy pomocy serii testów.
- Mięsień nawrotny obły:* Obróć przedramię tak, aby wnętrze dłoni było zwrócone w stronę tułowia. Wróć do pozycji neutralnej.

- *Mięsień zginacz nadgarstka promieniowy*: Trzymając ramię w bezruchu, przesun nadgarstek w stronę kciuka. Wróć do pozycji neutralnej.
- *Mięsień dłoniowy długi*: Zegnij palce dłoni. Wróć do pozycji neutralnej.
- *Mięsień zginacz nadgarstka łokciowy*: Trzymając ramię w bezruchu, przesun nadgarstek w stronę małego palca. Wróć do pozycji neutralnej.



- Przy pomocy Thumbby wymasuj podrażnione mięśnie. Uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.

Krok 4: Delikatne ruchy

- Usiądź lub stań w neutralnej pozycji. Wyciągnij bolące ramię prosto przed siebie.

- Aby rozciągnąć mięsień, obróć dłoń wnętrzem do góry i delikatnie zegnij nadgarstek. Twoje palce powinny wskazywać podłogę. Wróć do pozycji neutralnej.
- Aby skrócić mięsień, obróć dłoń wnętrzem do dołu. Wyciągnij palce przed siebie i delikatnie zegnij nadgarstek w dół. Wróć do pozycji neutralnej.
- Powtórz sekwencję pięć razy.

Inne mięśnie do leczenia: Prostowniki nadgarstka (patrz strona 122), mięśnie pochyłe (patrz strona 74) i mięsień piersiowy mniejszy (patrz strona 156).

Zginacze palców

Mięsień zginacz palców powierzchowny, mięsień zginacz palców głęboki

Miejsce występowania bólu: Poszczególne palce.

Inne objawy: Trudności w obsłudze przedmiotów wymagających precyzyjnych ruchów takich jak nożyczki lub kierownica.

Przyczyny: Długotrwałe zaciskanie dłoni.

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

- Przy pomocy Big Bend Backnobbera lub podobnego narzędzia wymasuj mięśnie przykręgosłupowe sąsiadujące z kręgami C7-T1. Znajdziesz je w karku.

Krok 2: Neuromobilizacja

- Aby zmniejszyć napięcie nerwów, wykonaj technikę zwaną „Tunelem” (patrz strona 142) lub „Okularami” (patrz strona 140) – sprawdź skuteczność obu.

Krok 3: Terapia punktów spustowych

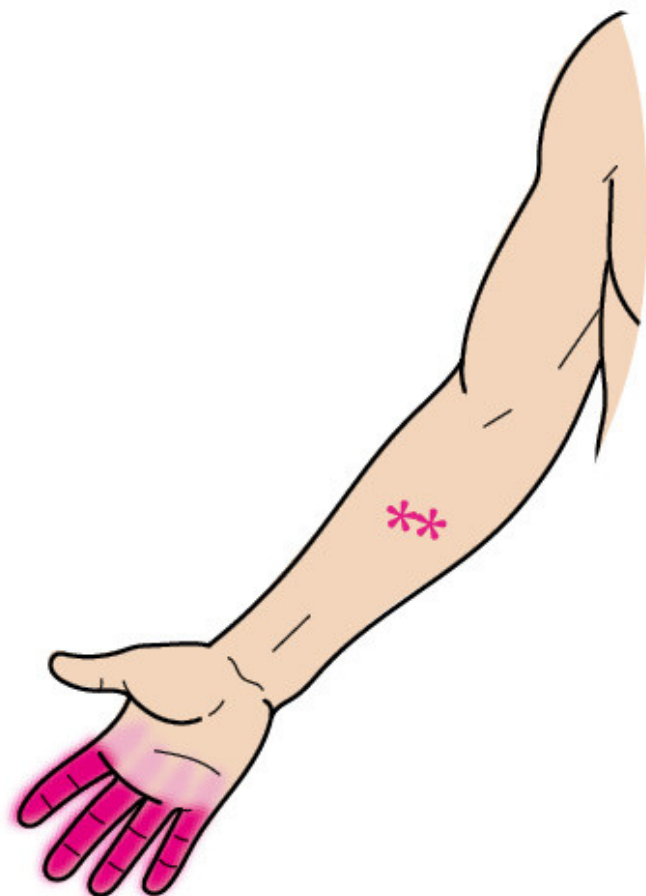
- Wyprostuj łokieć. Wolną ręką jeden po drugim odciągnij palce do tyłu. Następnie zrób to samo ze zgiętym łokciem. Za któryś razem

powinieneś wyczuć obecność punktów spustowych. Zaznacz je długopisem.

- Zegnij łokieć i połóż przedramię na stole wnętrzem dłoni do góry.
- Przy pomocy Thumbby wymasuj podrażnione mięśnie w miejscach zaznaczonych długopisem. Uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.

Krok 4: Delikatne ruchy

- Usiądź lub stań w neutralnej pozycji. Rozluźnij ramiona.
- Aby rozciągnąć mięsień, trzymając ramiona po bokach, delikatnie zegnij nadgarstek po stronie ciała, którą poddajesz terapii. Wnętrze dłoni obróć do góry, a palce wyciągnij za siebie. Wróć do pozycji neutralnej.
- Aby skrócić mięsień, delikatnie zegnij nadgarstek w przeciwnym kierunku. Wnętrze dłoni zwróć do dołu, a palce wyciągnij przed siebie. Wróć do pozycji neutralnej.
- Powtórz sekwencję pięć razy.



Inne mięśnie do leczenia: Pomoże ci to w leczeniu zginaczy nadgarstka (patrz strona 128), prostowników nadgarstka (patrz strona 122) mięśni pochyłych (patrz strona 74) i mięśnia piersiowego mniejszego (patrz strona 156).

Dobra rada: Opisywane mięśnie znajdują się głęboko pod powierzchnią skóry. Zacznij od leczenia znajdujących się płycej zginaczy nadgarstka.

Mięsień przywodziciel/przeciwstawiacz kciuka

Miejsce występowania bólu: Kciuk i dół nadgarstka po jego stronie.

Inne objawy: Trudności w wykonywaniu czynności wymagających precyzji takich jak zapinanie guzików, trzymanie długopisu lub

pisanie.

Przyczyny: Częste pisanie wiadomości, pielenie ogródka lub nadużywanie kciuka.

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

- Przy pomocy Big Bend Backnobbera lub podobnego narzędzia wymasuj mięśnie przykręgosłupowe sąsiadujące z kręgami C7-T1. Znajdziesz je w karku.

Krok 2: Neuromobilizacja

- Aby zmniejszyć napięcie nerwu pośrodkowego, wykonaj technikę zwaną „Tunelem” (patrz strona 142).

Krok 3: Terapia punktów spustowych

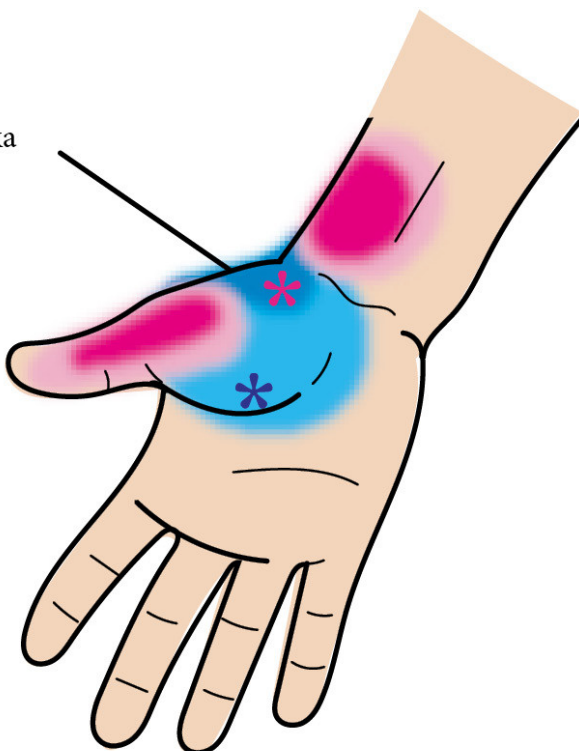
- Przy pomocy Thumbby wymasuj punkty spustowe zlokalizowane pomiędzy dołem kciuka a końcem nadgarstka oraz pomiędzy nasadą kciuka a środkiem dłoni.
- Uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.

Krok 4: Delikatne ruchy

- Usiądź lub stań w neutralnej pozycji. Rozluźnij ramiona.
- Aby rozciągnąć mięsień, wyciągnij palce na boki i otwórz dłoń. Wróć do pozycji neutralnej.
- Aby skrócić mięsień, zwiń dłoń w luźną pięść. Wróć do pozycji neutralnej.
- Powtórz sekwencję pięć razy.

Inne mięśnie do leczenia: Mięśnie pochyłe (patrz strona 74) i mięsień piersiowy mniejszy (patrz strona 156), jak również, choć rzadziej, mięsień ramiennie-promieniowy (patrz strona 118), mięsień odwracacz (patrz strona 120), zginacze nadgarstka (patrz strona 128) i zginacze palców (patrz strona 132).

Ból u nasady kciuka



● Punkty spustowe przeciwstawiacza kciuka

● Punkty spustowe przywodziela kciuka

Dobra rada: Aby oszczędzić kciuki, uciskaj punkty spustowe za pomocą jednego z narzędzi, które polecam w niniejszej książce.

Mięsień zginacz długi kciuka

Miejsce występowania bólu: Koniuszek kciuka.

Inne objawy: Trudności w obsłudze przedmiotów wymagających precyzyjnych ruchów takich jak nożyczki lub kierownica.

Przyczyny: Długotrwałe zaciskanie dłoni.

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

- Przy pomocy Big Bend Backnobbera lub podobnego narzędzia wymasuj mięśnie przykręgosłupowe sąsiadujące z kręgami C7-T1. Znajdziesz je w karku.

Krok 2: Neuromobilizacja

- Aby zmniejszyć napięcie nerwu pośrodkowego, wykonaj technikę zwaną „Tunelem” (patrz strona 142).

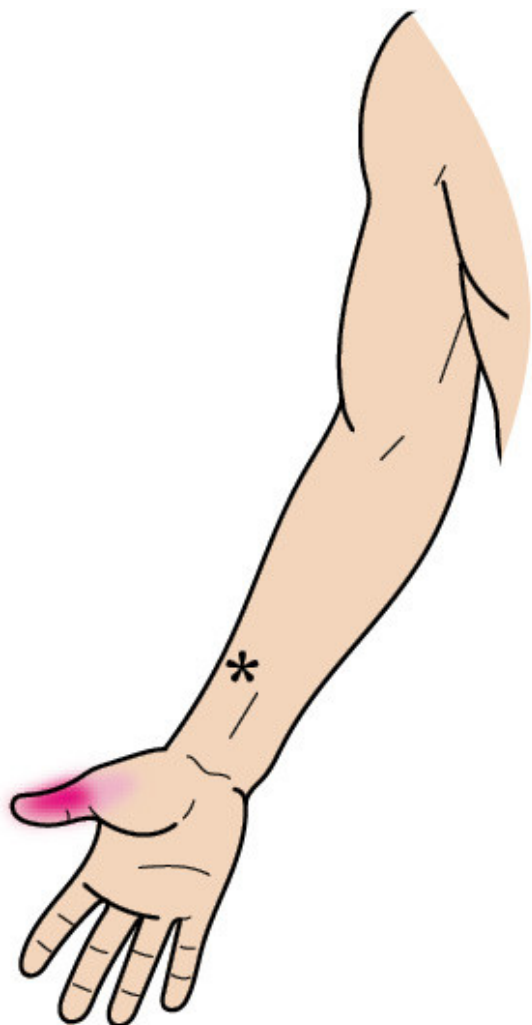
Krok 3: Terapia punktów spustowych

- Aby zlokalizować naciągnięcie, odegnij kciuk do tyłu.
- Przy pomocy Thumbby wymasuj podrażnione włókna mięśniowe.
- Uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.

Krok 4: Delikatne ruchy

- Usiądź lub stań w neutralnej pozycji. Połóż przedramiona na płaskiej powierzchni i wystaw kciuki do góry.
- Aby rozciągnąć mięsień, odegnij kciuk do tyłu, wykonując gest autostopowicza. Wróć do pozycji neutralnej.
- Aby skrócić mięsień, przesun kciuki ku wnętrzu dłoni. Wróć do pozycji neutralnej.
- Powtórz sekwencję pięć razy.

Inne mięśnie do leczenia: Mięsień przywodziciel/ przeciwstawiacz kciuka (patrz strona 134), jak również, choć rzadziej, zginacze nadgarstka (patrz strona 128), prostowniki nadgarstka (patrz strona 122), mięśnie pochyłe (patrz strona 74) i mięsień piersiowy mniejszy (patrz strona 156).



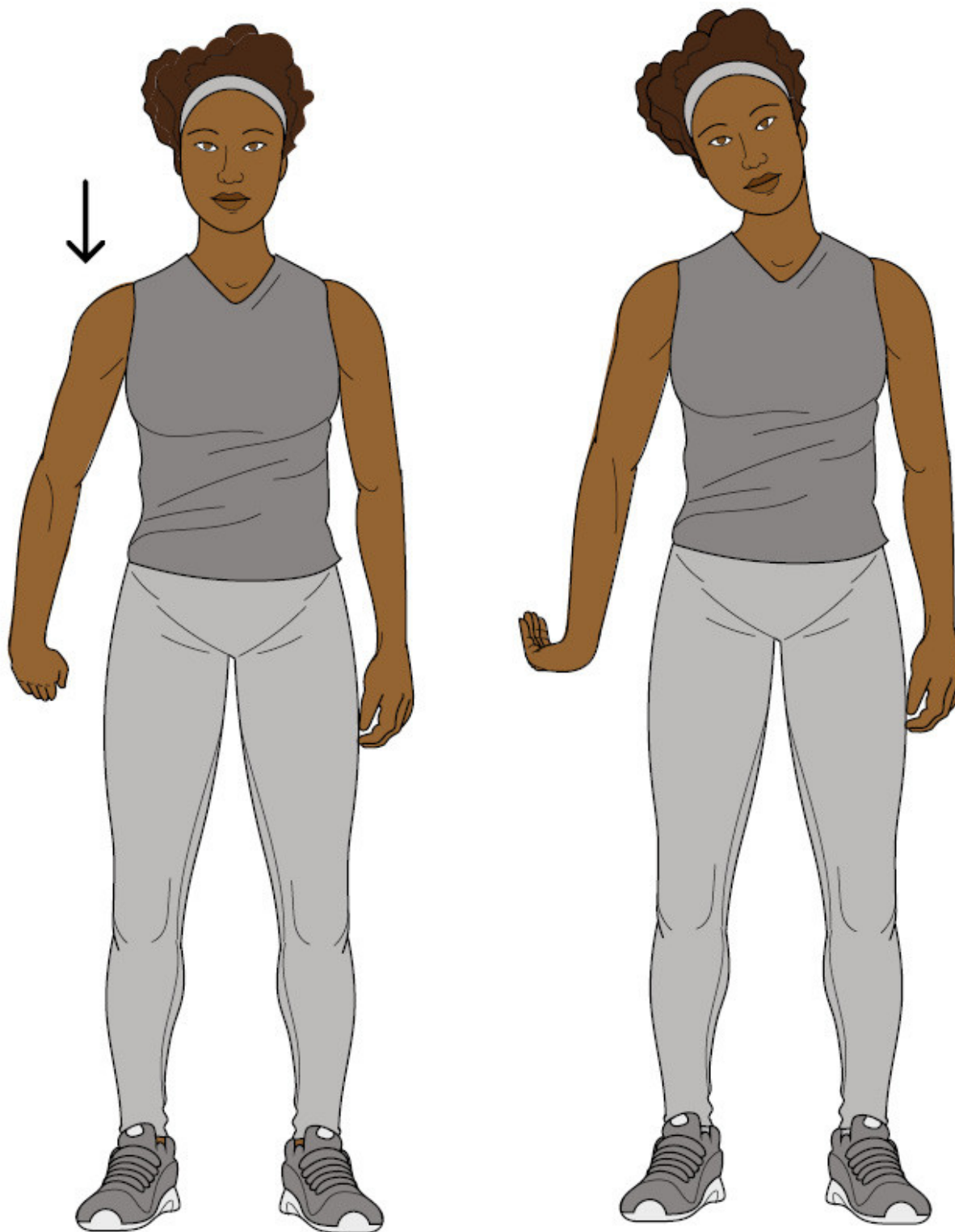
TECHNIKA NEUROMOBILIZACJI: Dawanie napiwku

Ta sekwencja ruchów łagodzi napięcie nerwu promieniowego, który łączy się z mięśniami ramienia, takimi jak triceps (patrz strona 116) i prostowniki nadgarstka (patrz strona 122). Proponowane ćwiczenie zmniejsza aktywność nerwów i rozluźnia mięśnie.

Instrukcje

- Usiądź lub stań w neutralnej pozycji. Rozluźnij ramiona.

- Przesuń w dół rękę znajdującą się po stronie ciała, którą poddajesz terapii. W tym czasie nie wykonuj żadnych ruchów tułowia i głowy.
- Wyprostuj palce. Skieruj dłoń wnętrzem do góry. Palce wyciągnij za siebie.
- Robiąc wydech, powoli zbliż ucho do bolącego ramienia. Jednocześnie przekręć nadgarstek tak, aby palce kierowały się na boki. Cały czas trzymaj dłoń wnętrzem do góry. Ruch powinien przypominać dawanie napiwku kelnerowi. Twoje palce będą automatycznie układać się w kształt litery J.
- Powtórz sekwencję 10 razy.



TECHNIKA NEUROMOBILIZACJI: Okulary

Ta sekwencja ruchów łagodzi napięcie nerwu łokciowego, który łączy się z licznymi mięśniami przedramienia i palców, takimi jak zginacze nadgarstka (patrz strona 128) i zginacze palców (patrz strona 132). (To właśnie podrażnienie tego nerwu odpowiada za ból odczuwany po uderzeniu się w tył łokcia). Proponowane ćwiczenie zmniejsza aktywność nerwów i rozluźnia mięśnie.

Instrukcje

- Zbliź ramię do klatki piersiowej. Złącz kciuk i palec wskazujący. Pozostałe palce unieś do góry. Złóż dłoń w gest „OK”.
- Unieś dłoń na wysokość oka. Jednocześnie przekręć nadgarstek tak, by wykonywany gest obrócił się do góry nogami. Następnie spójrz przez kółko utworzone przez złączony kciuk i palec wskazujący. Pozostałe palce oprzyj o policzek.
- Wykonuj powolne ruchy w trakcie wydechu.
- Powtórz sekwencję 10 razy.



TECHNIKA NEUROMOBILIZACJI: Tunel

Ta sekwencja ruchów łagodzi napięcie nerwu pośrodkowego, który łączy się z mięśniami ramienia, takimi jak zginacze nadgarstka (patrz strona 128) i zginacze palców (patrz strona 132). Proponowane ćwiczenie zmniejsza aktywność nerwów i rozluźnia mięśnie.

Instrukcje

- Usiądź lub stań w neutralnej pozycji. Rozluźnij ramiona.
- Unieś ramię. Zegnij łokieć i nadgarstek. Twoje przedramię powinno znajdować się w pozycji równoległej do tułowia. Zwróć dłoń wnętrzem do góry, a palce wyciągnij w stronę skroni.
- Mając zgięty nadgarstek, wyprostuj ramię w łokciu. Jednocześnie zacznij powoli obracać przedramię tak, aby skierować wnętrze dłoni na bok.
- W tym samym czasie pochyl głowę w stronę barku po stronie ciała, którą poddajesz terapii.
- Powtórz sekwencję 10 razy.





ROZDZIAŁ SZÓSTY

Klatka piersiowa, plecy i brzuch

Jeśli zmagasz się z jakimkolwiek rodzajem bólu, najprawdopodobniej w tym rozdziale znajdziesz opis obszaru wymagającego leczenia. Mięśnie przykręgosłupowe są naprawdę ważne – przebiegające przez nie nerwy łączą się z prawie każdą częścią ciała, a ich masaż jest zazwyczaj podstawowym elementem dobrego planu leczenia. Punkty spustowe obecne w mięśniach brzucha są częstym źródłem różnych rodzajów bólu oraz dolegliwości, takich jak zgaga czy problemy z jelitami. Nie zapomnij o własnym bezpieczeństwie. Ból brzucha i klatki piersiowej może być objawem rozwoju poważnych chorób, niezwiązanych z kondycją mięśni i powięzi, takich jak wrzody, a nawet problemy z sercem. Aby wykluczyć inne przyczyny powstawania bólu, skonsultuj się z lekarzem, zanim zaczniesz stosować prezentowane techniki.

Powierzchowne mięśnie przykręgosłupowe

Miejsce występowania bólu: Partie pleców sąsiadujące z kręgosłupem. Czasami ból przenosi się w rejony pośladków.

Inne objawy: Ograniczenie zakresu ruchów pleców.

Przyczyny: Fizyczny uraz, kręcenie i wyginanie ciała, problemy z chodzeniem.

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

- Z uwagi na to, że twoim celem są mięśnie przykręgosłupowe, nie musisz wykonywać dodatkowych masaży.

Krok 2: Neuromobilizacja

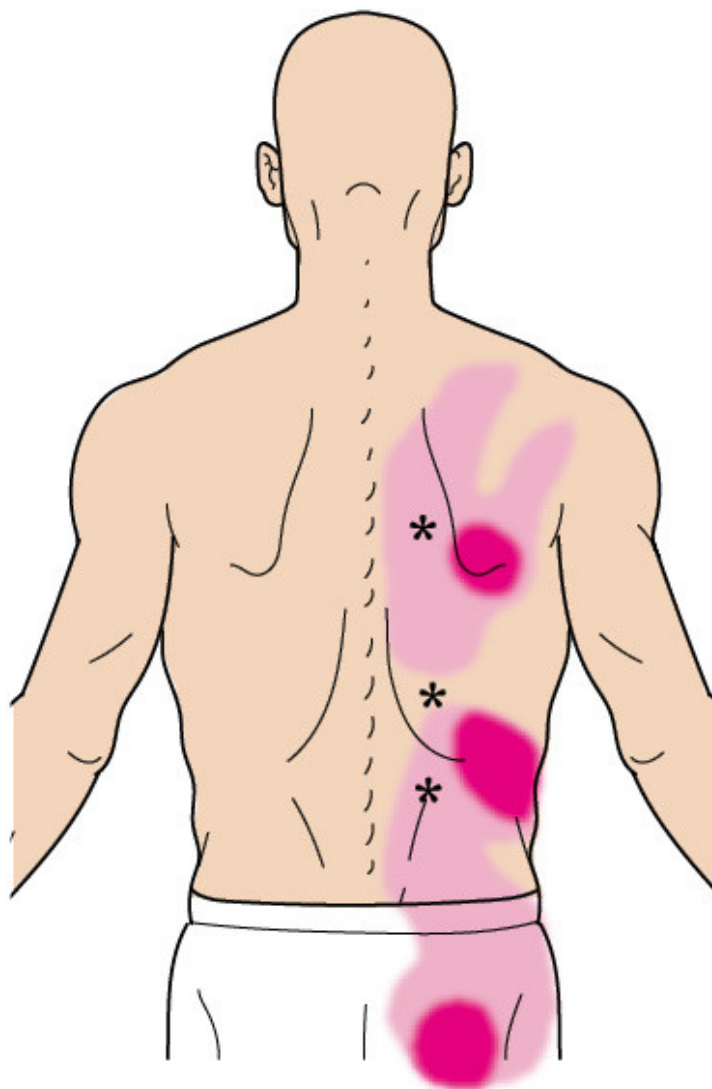
- Wykonaj technikę zwaną „Osuwaniem się dla zdrowia” (patrz strona 176) lub przejdź do ruchów opisanych w kroku 4. Powtórz sekwencję 10 razy.

Krok 3: Terapia punktów spustowych

- Zaczynij powoli opuszczać głowę. Następnie stopniowo wygnij kręgosłup w dół, starając się dotknąć stóp palcami. Powinieneś poczuć ucisk w pobliżu kręgosłupa związany z jednoczesnym przemieszczeniem kilku kręgów.
- Przy pomocy piłki do squasha, tenisa lub Original Worm wymasuj punkty spustowe umiejscowione w okolicach kręgosłupa – nie zagłębiaj się w rowki sąsiadujące z kośćmi. (Osobiście masuję żebra piłką do squasha. Z kolei piłka tenisowa doskonale nadaje się do uciskania dolnych partii pleców).
- Uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.

Krok 4: Delikatne ruchy

- Usiądź na podłodze ze zgiętymi kolanami. Oprzyj się stopami o ziemię i wyprostuj kręgosłup. Obejmij nogi dłońmi tuż poniżej kolan.



- Aby rozciągnąć mięsień, delikatnie wygnij kręgosłup do tyłu. Wróć do pozycji neutralnej.
- Aby skrócić mięsień, delikatnie wygnij kręgosłup do przodu, przechylając głowę do tyłu. Wróć do pozycji neutralnej.
- Powtórz sekwencję pięć razy.

Głębokie mięśnie przykręgosłupowe

Miejsce występowania bólu: Niemal bezpośrednio w obrębie kręgosłupa, czasami promieniujący ku przedniej stronie ciała. Ból

może się nasilać w trakcie przekręcania tułowia na jedną lub w obie strony.

Inne objawy: Ograniczenie zakresu ruchów pleców.

Przyczyny: Fizyczny uraz, kręcenie i wyginanie ciała, problemy z chodzeniem i siedzący tryb życia.

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

- Z uwagi na to, że twoim celem są mięśnie przykręgosłupowe, nie musisz wykonywać dodatkowych masaży.

Krok 2: Neuromobilizacja

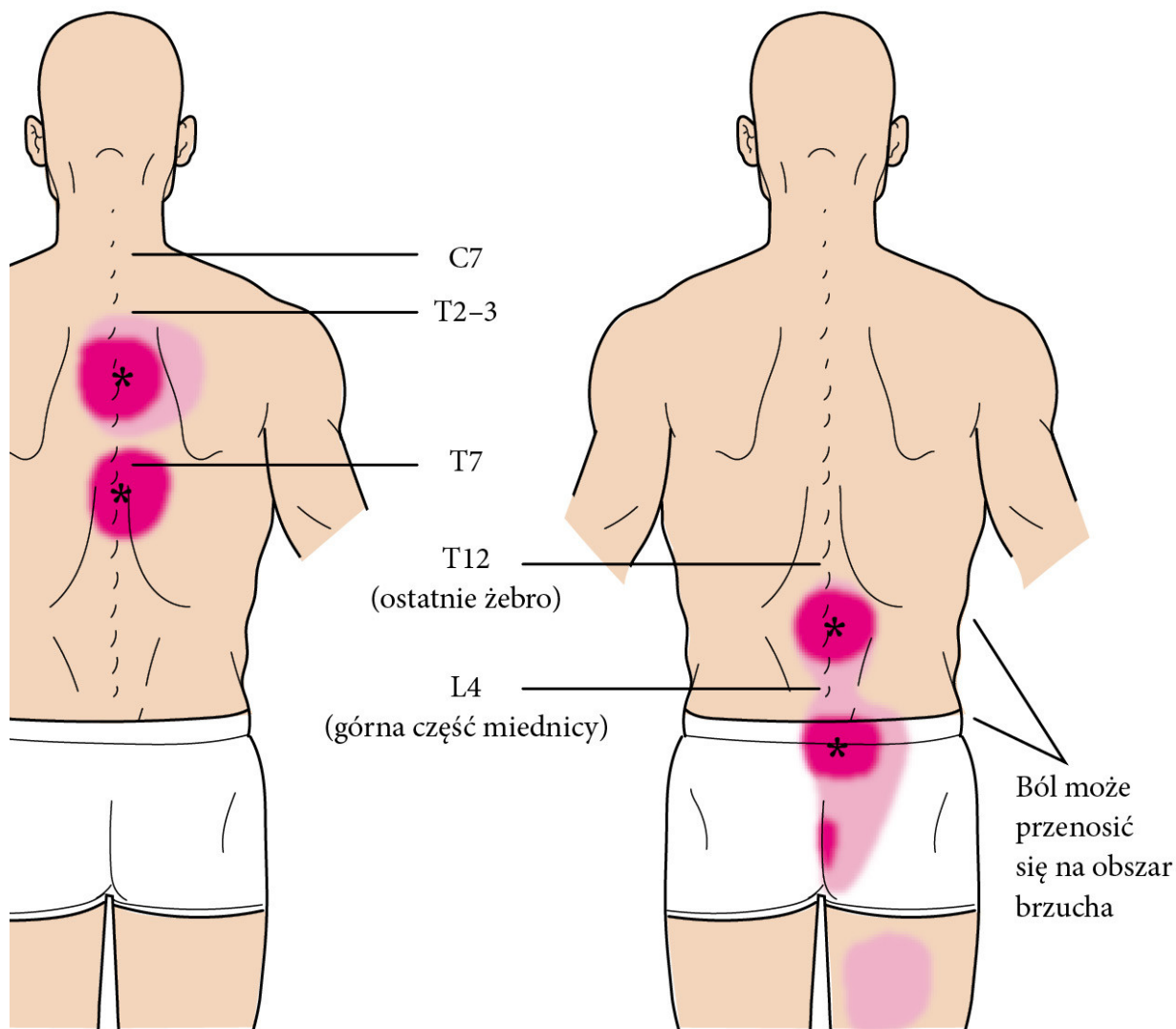
- Wykonaj technikę zwaną „Osuwaniem się dla zdrowia” (patrz strona 176) lub przejdź do ruchów opisanych w kroku 4. Powtórz sekwencję 10 razy.

Krok 3: Terapia punktów spustowych

- Zaczynaj powoli opuszczać głowę. Następnie stopniowo wygnij kręgosłup w dół, starając się dotknąć palcami stóp. Powinieneś poczuć ucisk w pobliżu kręgosłupa związany z jednoczesnym przemieszczeniem kilku kręgów.
- Przy pomocy Big Bend Backnobbera wymasuj punkty spustowe umiejscowione w rowkach sąsiadujących z kręgosłupem. Nie dotykaj samych kości.
- Uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.

Krok 4: Delikatne ruchy

- Usiądź na podłodze ze zgiętymi kolanami. Oprzyj się stopami o ziemię i wyprostuj kręgosłup. Obejmij nogi dłońmi tuż poniżej kolan.



- Aby rozciągnąć mięsień, delikatnie wygnij kręgosłup do tyłu. Wróć do pozycji neutralnej.
- Aby skrócić mięsień, delikatnie wygnij kręgosłup do przodu, przechylając głowę do tyłu. Wróć do pozycji neutralnej.
- Powtórz sekwencję pięć razy.

Inne mięśnie do leczenia: Powierzchnowe mięśnie przykręgosłupowe (patrz strona 146), jak również, choć rzadziej, mięsień biodrowo-łędźwiowy (patrz strona 186), mięsień napinacz powięzi szerokiej (patrz strona 182), mięsień prosty uda (patrz strona 184), mięsień piersiowy większy (patrz strona 152), mięsień piersiowy mniejszy (patrz strona 156) i mięsień zębaty przedni (patrz strona 166).

Dobra rada: Zarówno głębokie mięśnie przykręgosłupowe, jak i mięśnie podpotyliczne powinny być wstępnym celem każdego programu terapii punktów spustowych. Uciskanie wymienionych obszarów pomaga złagodzić napięcie całego układu nerwowego.

Mięsień piersiowy większy

Miejsce występowania bólu: Klatka piersiowa i/lub przednia część barku.

Inne objawy: Nieprawidłowa postawa ciała. W pozycji leżącej twoje barki mogą nie dotykać podłoża.

Przyczyny: Stres! Napięcie psychiczne sprawia, że twoje barki wyginają się do przodu. Niewykluczone, że spędzasz zbyt wiele czasu przed komputerem lub za kierownicą pojazdu.

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

- Przy pomocy Big Bend Backnobbera lub podobnego narzędzia wymasuj mięśnie przykręgosłupowe sąsiadujące z kręgami C7-T1. Znajdziesz je w okolicy karku.

Krok 2: Neuromobilizacja

- Wykonaj techniki zwane „Osuwaniem się dla zdrowia” (patrz strona 176) lub „Przechodzeniem progu” (patrz strona 178).

Krok 3: Terapia punktów spustowych

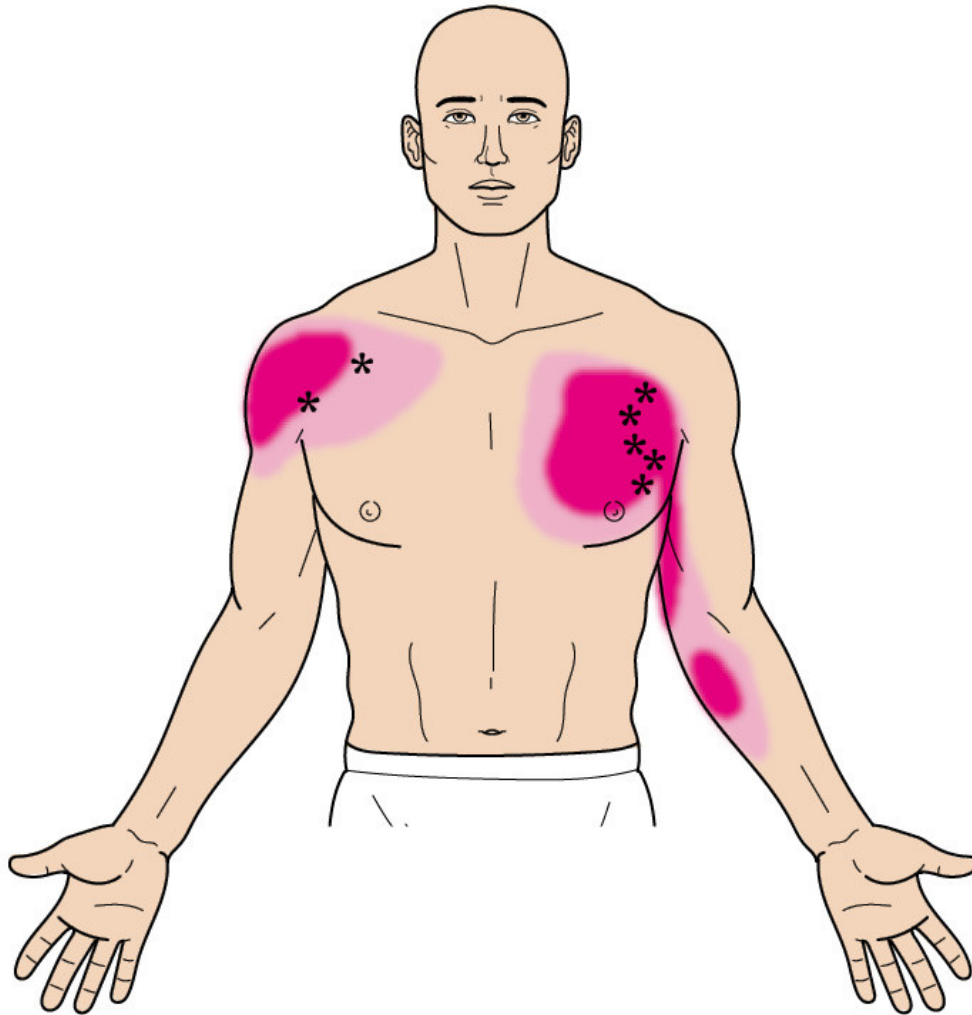
- Przy pomocy piłki do tenisa, Thumbby lub Original Worm wymasuj punkty spustowe umiejscowione poniżej obojczyka.
- Uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.

Krok 4: Delikatne ruchy

Choć to ćwiczenie może wydawać się skomplikowane, wszystko stanie się jasne, gdy tylko zabierzesz się do pracy.

- Stań w neutralnej pozycji. Złącz i delikatnie ściśnij dłonie i przedramiona. Zegnij łokcie, a palce skieruj w górę. Trzymaj kciuki na wysokości nosa. Tak wygląda pozycja wyjściowa.

- Aby rozciągnąć mięsień, powoli podnoś ramiona do góry. Trzymaj ręce razem do momentu ich naturalnego rozdzielenia.
- Pozwól rozdzielić się ramionom. Kontynuuj powolne podnoszenie rąk. Wyciągnij je tak wysoko, jak to możliwe. W najwyższym punkcie obróć dłonie do przodu.



- Aby skrócić mięsień, powoli opuść ramiona, zginając łokcie. Podczas opadania delikatnie ściśnij łopatki.
- Kiedy opuścisz łokcie, wróć do pozycji wyjściowej.
- Powtórz sekwencję pięć razy.

Inne mięśnie do leczenia: Mięsień piersiowy mniejszy (patrz strona 156) i mięsień zębaty przedni (patrz strona 166), powierzchowne

mięśnie przykręgosłupowe (patrz strona 146) i głębokie mięśnie przykręgosłupowe (patrz strona 148). Czasami może to również pomóc w leczeniu mięśnia biodrowo-lędźwiowego (patrz strona 186), mięśnia napinacza powięzi szerokiej (patrz strona 182) i mięśnia prostego uda (patrz strona 184).

Dobra rada: Jeśli odczuwasz ból w klatce piersiowej, koniecznie odwiedź lekarza w celu ustalenia przyczyn jego powstawania. Dopóki nie zidentyfikujesz źródła dyskomfortu, nie rozpoczynaj terapii punktów spustowych, gdyż możesz mieć problemy z sercem.

Mięsień piersiowy mniejszy

Miejsce występowania bólu: Przednia część barku i klatki piersiowej, wewnętrzna strona ramienia.

Inne objawy: Drętwienie lub mrowienie ramienia.

Przyczyny: Stres! Napięcie psychiczne sprawia, że twoje barki wyginają się do przodu. Niewykluczone, że spędzasz zbyt wiele czasu przed komputerem lub za kierownicą pojazdu.

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

- Przy pomocy Big Bend Backnobbera, Acumasseura lub Thumbby wymasuj mięśnie przykręgosłupowe sąsiadujące z kręgami C7-T1. Znajdziesz je w okolicy karku.

Krok 2: Neuromobilizacja

- Wykonaj techniki zwane „Osuwaniem się dla zdrowia” (patrz strona 176) lub „Przechodzeniem progu” (patrz strona 178).

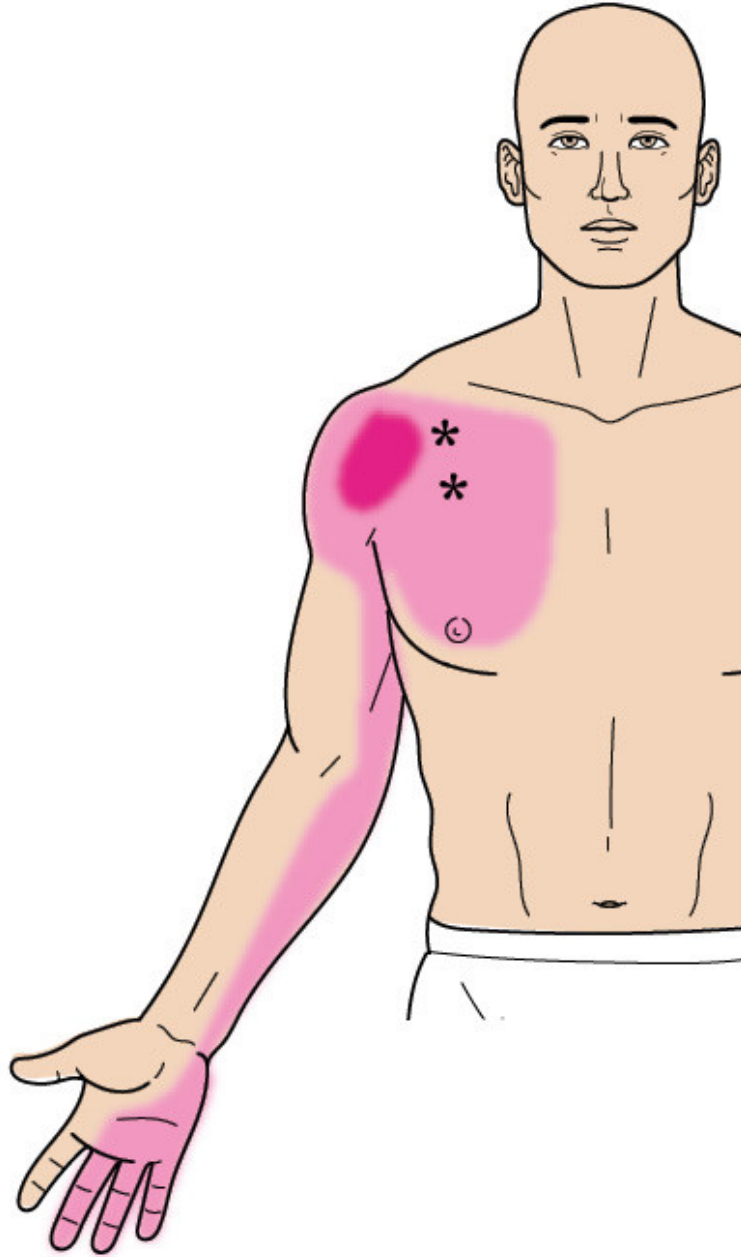
Krok 3: Terapia punktów spustowych

- Przy pomocy piłki do tenisa, Thumbby lub Original Worm wymasuj punkty spustowe umiejscowione poniżej obojczyka. Z uwagi na to, że nie da się odsunąć na bok bardziej powierzchniowego mięśnia piersiowego większego, uciskaj oba mięśnie naraz.
- Uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.

Krok 4: Delikatne ruchy

Choć to ćwiczenie może wydawać się skomplikowane, wszystko stanie się jasne, gdy tylko zabierzesz się do pracy.

- Stań w neutralnej pozycji. Złącz i delikatnie ściśnij dłonie i przedramiona. Zegnij łokcie, a palce skieruj w górę. Trzymaj kciuki na wysokości nosa. Tak wygląda pozycja wyjściowa.
- Aby rozciągnąć mięsień, powoli podnoś ramiona do góry. Trzymaj ręce razem do momentu ich naturalnego rozdzielenia.
- Pozwól rozdzielić się ramionom. Kontynuuj powolne podnoszenie rąk. Wyciągnij je tak wysoko, jak to możliwe. W najwyższym punkcie obróć dłonie do przodu.



- Aby skrócić mięsień, powoli opuść ramiona, zginając łokcie. Podczas opadania delikatnie ściśnij łopatkę.
- Kiedy opuścisz łokcie, wróć do pozycji wyjściowej.
- Powtórz sekwencję pięć razy.

Inne mięśnie do leczenia: Mięsień piersiowy większy (patrz strona 152) i mięsień zębaty przedni (patrz strona 166), powierzchowne mięśnie przykręgosłupowe (patrz strona 146) i głębokie mięśnie

przykręgosłupowe (patrz strona 148). Czasami może to być pomocne w leczeniu mięśnia biodrowo-lędźwiowego (patrz strona 186), mięśnia napinacza powięzi szerokiej (patrz strona 182) i mięśnia prostego uda (patrz strona 184).

Dobra rada: Jeśli odczuwasz ból w klatce piersiowej, koniecznie odwiedź lekarza w celu ustalenia przyczyn jego powstawania. Dopóki nie zidentyfikujesz źródła dyskomfortu, nie rozpoczynaj terapii punktów spustowych, gdyż możesz mieć problemy z sercem.

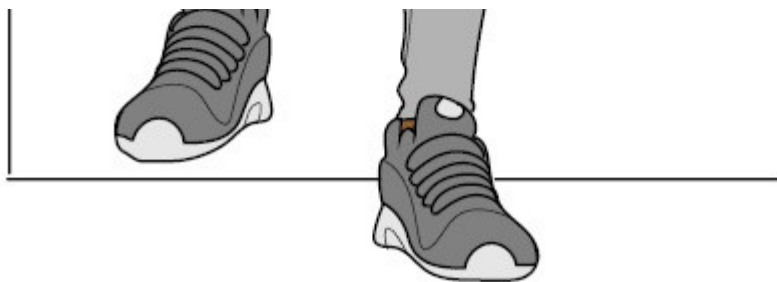
TECHNIKA NEUROMOBILIZACJI: Zginanie i rotacja łokcia

Ta sekwencja ruchów łagodzi napięcie nerwu piersiowego długiego, który łączy się z mięśniem zębatym przednim pokrywającym górne żebra (patrz strona 166). Proponowane ćwiczenie zmniejsza podrażnienie nerwów i rozluźnia mięśnie sąsiadujące z leczonym obszarem.

Instrukcje

- W pozycji stojącej połóż dłoń na biodrze po stronie ciała, którą poddajesz terapii. Oprzyj się zgiętym łokciem o framugę drzwi lub ścianę. Wykonaj krok do przodu nogą znajdującą się po stronie przeciwnej do bolącego mięśnia.
- Podczas wdechu powoli i delikatnie obróć tułów w stronę przeciwną do framugi lub ściany. Jednocześnie zbliż ucho do bolącego barku. Kiedy poczujesz napięcie, zatrzymaj ruch.
- W trakcie wydechu powoli wróć do pozycji wyjściowej. Nie śpiesz się – ta sekwencja musi być wykonywana powoli.
- Powtórz sekwencję 10 razy.





Mięsień najszerzy grzbietu

Miejsce występowania bólu: Poniżej łopatek, czasami ramię po stronie małego palca.

Inne objawy: Ból ramienia towarzyszący wstawaniu z krzesła lub noszeniu ciasnego biustonosza.

Przyczyny: Wykonywanie ruchów w rodzaju rzucania piłki lub przeciągania liny. W moim przypadku kontuzja nastąpiła w następstwie potrącenia przez samochód.

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

- Przy pomocy Big Bend Backnobbera, Acumasseura lub Thumbby wymasuj mięśnie przykręgosłupowe sąsiadujące z kręgami C6–T1. Znajdziesz je w karku.

Krok 2: Neuromobilizacja

- Aby zmniejszyć napięcie nerwu piersiowego długiego, wykonaj ćwiczenie o nazwie „Zginanie i rotacja łokcia” (patrz strona 160).

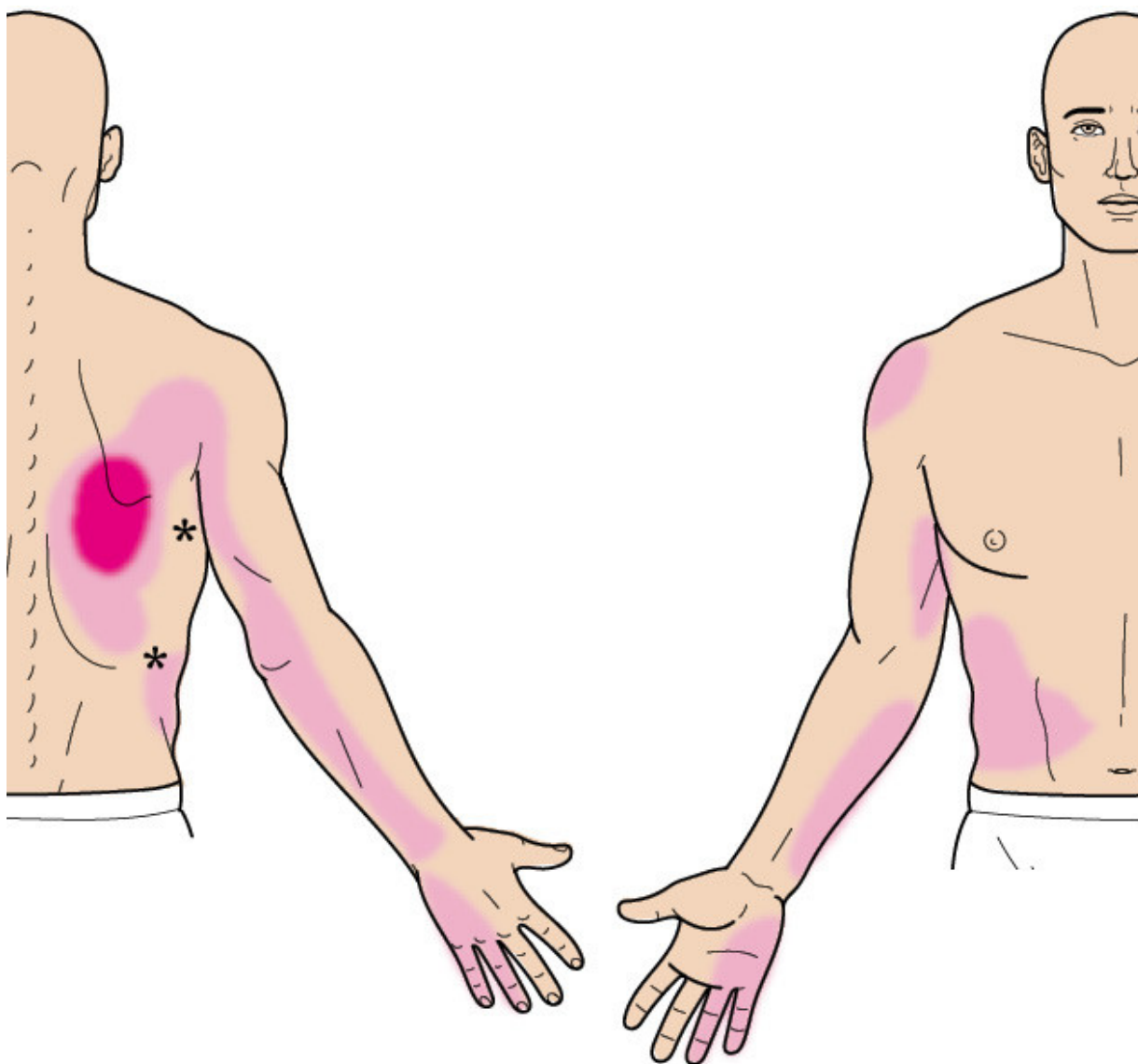
Krok 3: Terapia punktów spustowych

- Zwieś rękę z boku. Następnie podnieś wyprostowaną rękę nad głowę, zatrzymując dłoń za uchem. Poszukaj punktów spustowych w pobliżu wszelkich źródeł dyskomfortu umiejscowionych w środkowej i dolnej części pleców.
- Po zlokalizowaniu punktów spustowych uciskaj zewnętrzną warstwę mięśni piłką do tenisa lub Original Worm. Alternatywnie złap masowany obszar palcami lub przy pomocy Acumasseura.
- Uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.

Krok 4: Delikatne ruchy

Wykonaj ruchy opisane na stronach 33–35 lub postępuj zgodnie z poniższymi instrukcjami (patrz ilustracja na stronie 164).

- Stań w neutralnej pozycji. Oprzyj się o ścianę stroną ciała, której nie poddajesz terapii. Zegnij bolesne ramię w łokciu i zwróć dłoń wnętrzem do ciała. Przetóż stopę znajdującą się po stronie ciała, którą poddajesz terapii, za nogę. Obie stopy powinny spoczywać na podłodze. Tak wygląda pozycja wyjściowa.

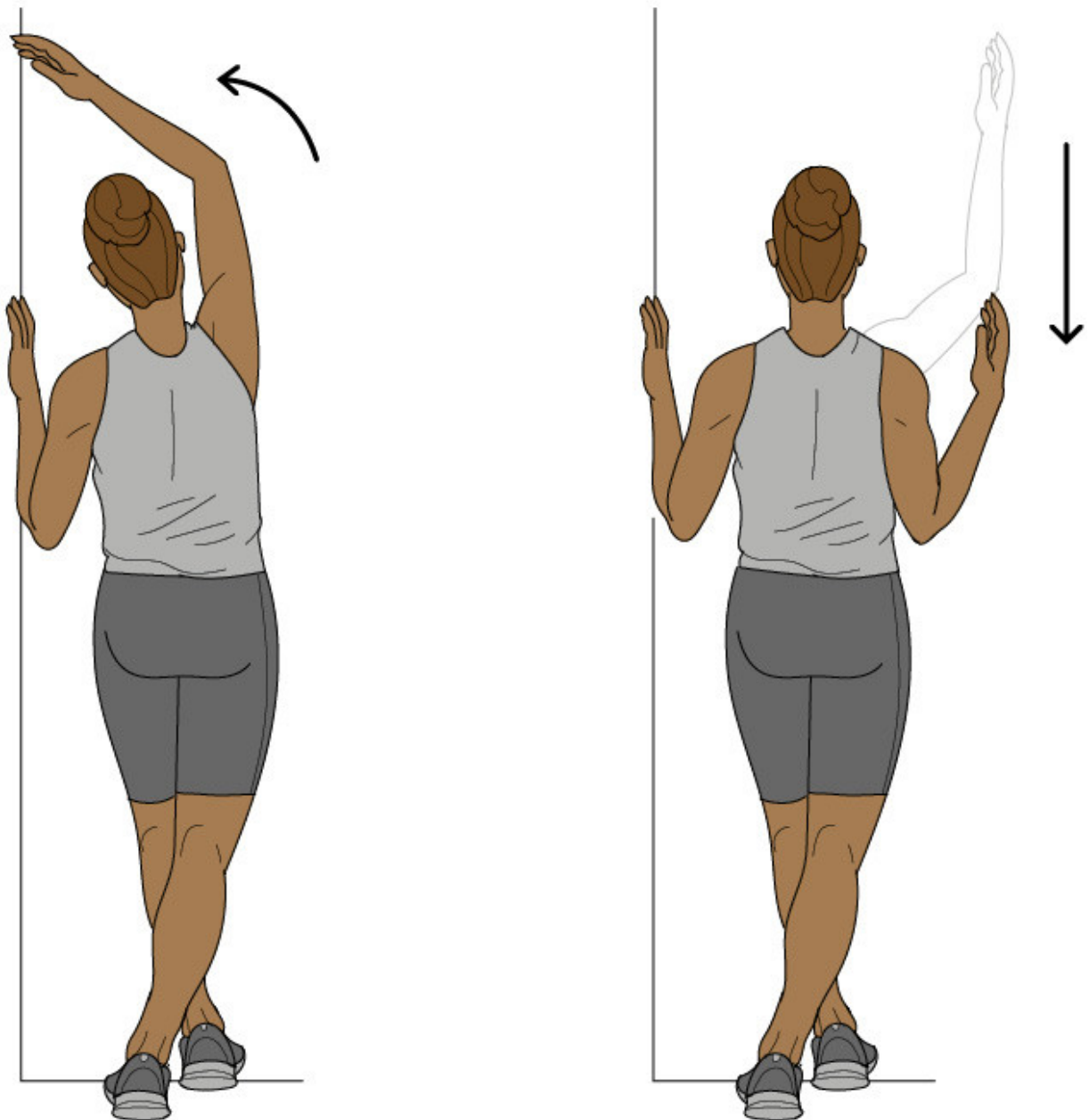


- Aby rozciągnąć mięsień, powoli odsuń tułów od ściany. Jednocześnie zbliż do ściany głowę i ramię znajdujące się po stronie,

którą poddajesz terapii. Wróć do pozycji wyjściowej.

- Aby skrócić mięsień, opuść podniesioną rękę. Nie prostuj łokcia i nie odwracaj dłoni. Wróć do pozycji wyjściowej.
- Powtórz sekwencję pięć razy.

Inne mięśnie do leczenia: Mięsień zębaty przedni (patrz strona 166), czasami mięsień piersiowy większy (patrz strona 152), mięsień piersiowy mniejszy (patrz strona 156) i mięśnie skośne brzucha (patrz strona 174).



Mięsień zębaty przedni

Miejsce występowania bólu: Dół wewnętrznej krawędzi łopatki, z boku żeber i ramię po stronie małego palca.

Inne objawy: Trudności z zaczerpnięciem głębokiego wdechu, odczuwanie dyskomfortu w boku podczas biegania.

Przyczyny: Stres i niepokój, wykonanie zbyt wielu pompek, bieganie długodystansowe i częsty kaszel.

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

- Przy pomocy Big Bend Backnobbera, Acumasseura lub Thumbby wymasuj mięśnie przykręgosłupowe sąsiadujące z kręgami C5–C7. Znajdziesz je w dolnych odcinkach szyi.

Krok 2: Neuromobilizacja

- Aby zmniejszyć napięcie nerwu piersiowego długiego, wykonaj ćwiczenie o nazwie „Zginanie i rotacja łokcia” (patrz strona 160).

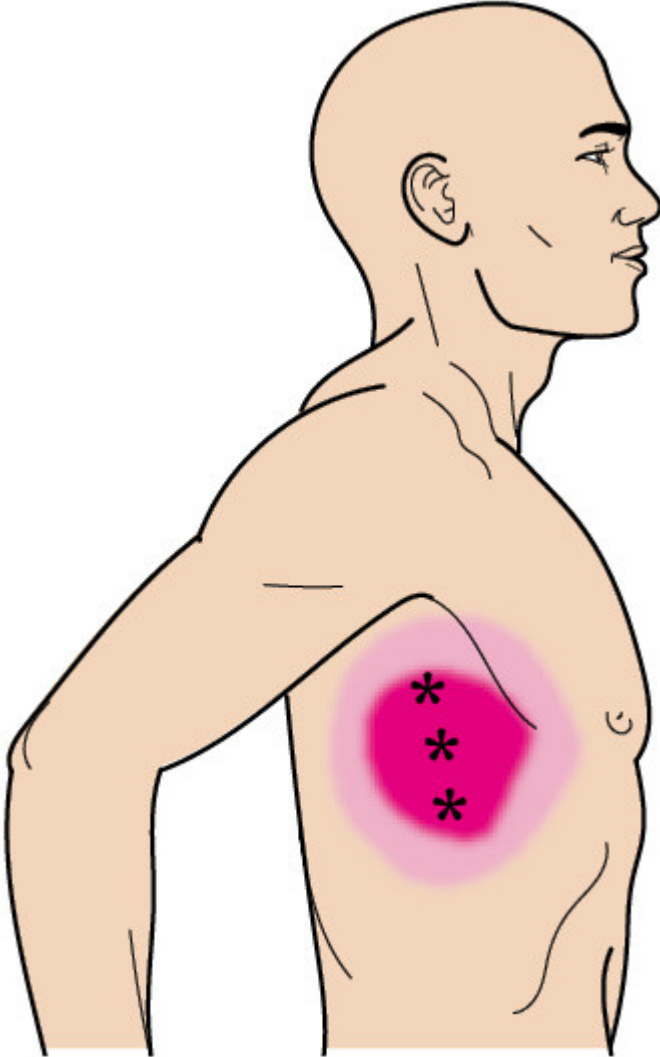
Krok 3: Terapia punktów spustowych

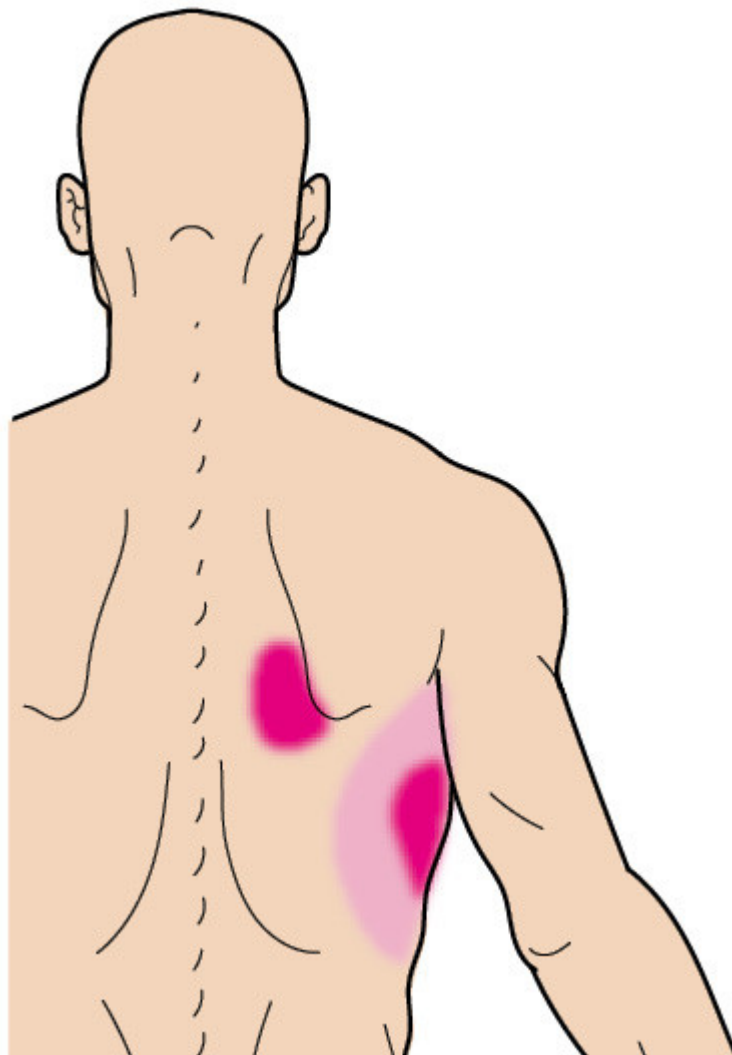
- Przyciśnij bolące miejsca na żebrach przy pomocy piłki do tenisa, squasha bądź Original Worm.
- Uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.

Krok 4: Delikatne ruchy

To ćwiczenie należy wykonywać płynnie. (Sam ruch zawiera w sobie potrzebne przerwy). Choć może ono wydawać się skomplikowane, wszystko stanie się jasne, gdy tylko zabierzesz się do pracy.

- Stań w neutralnej pozycji. Złącz i delikatnie ściśnij dłonie i przedramiona. Zegnij łokcie, a palce skieruj w górę. Trzymaj kciuki na wysokości nosa. Tak wygląda pozycja wyjściowa.
- Aby rozciągnąć mięsień, powoli podnoś ramiona do góry. Trzymaj ręce razem do momentu ich naturalnego rozdzielenia.
- Pozwól rozdzielić się ramionom. Kontynuuj powolne podnoszenie rąk. Wyciągnij je tak wysoko, jak to możliwe. W najwyższym punkcie obróć dłonie do przodu.
- Aby skrócić mięsień, powoli opuść ramiona, zginając łokcie. Podczas opadania delikatnie ściśnij łopatki.
- Kiedy opuścisz łokcie, wróć do pozycji wyjściowej.
- Powtórz sekwencję pięć razy.





Inne mięśnie do leczenia: Czasami ból może być odczuwany przez mięsień piersiowy większy (patrz strona 152) i mięsień piersiowy mniejszy (patrz strona 156).

Mięsień zębaty tylny dolny i górny

Miejsce występowania bólu: Dolne żebra w okolicy nerek. Na powierzchni łopatek. Doświadczany ból jest zazwyczaj głęboki.

Inne objawy: W przypadku podrażnienia górnego mięśnia (mięsień zębaty tylny górny) mogą wystąpić trudności z zaczerpnięciem

głębokiego wdechu lub niemożność położenia się na łopatkę. Z kolei kontuzja dolnego mięśnia (mięsień zębaty tylny dolny) może skutkować ograniczeniem zakresu ruchu podczas skrętów tułowia lub bólem przy odchyłaniu do tyłu – przykładowo podczas malowania sufitu.

Przyczyny: Wyginanie i skręcanie ciała.

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

- Wymasuj zarówno powierzchowne, jak i głębokie mięśnie przykręgosłupowe znajdujące się pomiędzy łopatką a kręgosłupem (kręgi T1–T4) oraz poniżej łopatki w okolicach żeber (kręgi T9–T12).

Krok 2: Neuromobilizacja

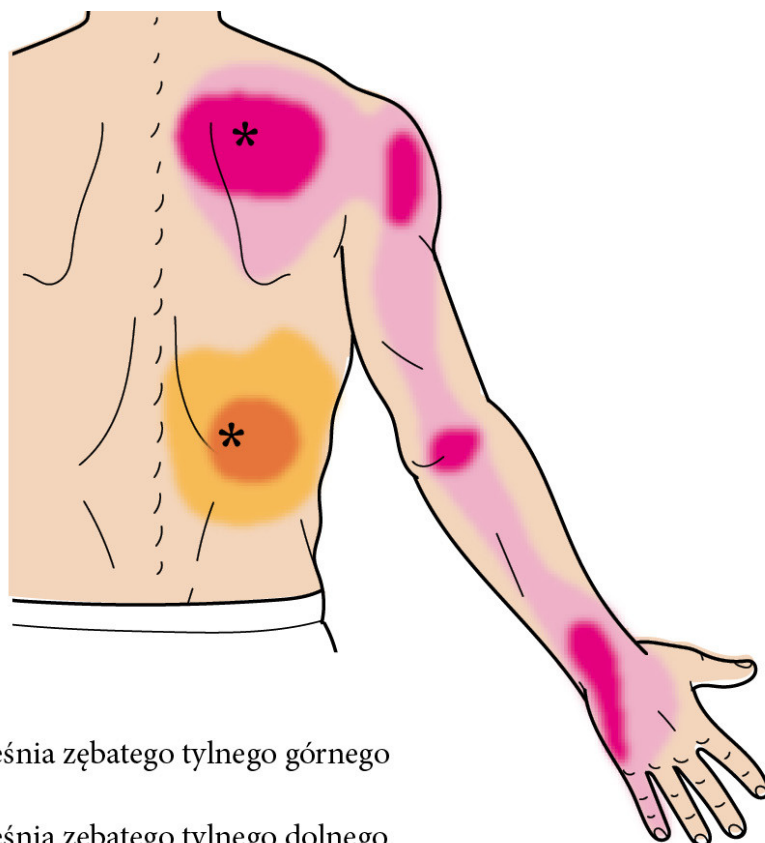
- Wykonaj technikę „Osuwanie się dla zdrowia” (patrz strona 176).

Krok 3: Terapia punktów spustowych

- Aby znaleźć punkty spustowe, przekręć tułów i poczuj naprężenia mięśni pokrywających dolne żebra.
- Usiądź na krześle i połóż stopy płasko na podłodze. Aby odstąpić górny mięsień, wyciągnij ramię w poprzek klatki piersiowej. Właściwe miejsce znajdziesz pomiędzy kręgosłupem a górną częścią łopatki. Z kolei drugi mięsień pokrywa dolne żebra poniżej łopatki w okolicy mięśni przykręgosłupowych.
- Przy pomocy piłki do tenisa, squasha bądź Original Worm przyciśnij podrażnione boki po stronie żeber.
- Uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.

Krok 4: Delikatne ruchy

- Wyprostuj plecy w klęku podpartym. Postaraj się, aby były proste jak blat stołu.
- Aby rozciągnąć mięsień, wygnij plecy do tyłu. Nie podnoś dłoni z podłogi. Wróć do pozycji wyjściowej.
- Aby skrócić mięsień, podnieś głowę i wypnij brzuch. Wróć do pozycji wyjściowej.
- Powtórz sekwencję pięć razy.



● Punkty spustowe mięśnia zębatego tylnego górnego

● Punkty spustowe mięśnia zębatego tylnego dolnego

Inne mięśnie do leczenia: Czasami może to być pomocne w leczeniu mięśnia piersiowego większego (patrz strona 152) i mięśnia piersiowego mniejszego (patrz strona 156).

Dobra rada: Kontuzji dolnego mięśnia (mięsień zębaty tylny dolny) nie można leczyć metodami stosowanymi przy osteoporozie. Zasięgnij porady lekarza.

Mięsień czworoboczny lędźwi

Miejsce występowania bólu: W okolicy biodra i/lub pośladka.

Inne objawy: Trudności z utrzymaniem pozycji stojącej. Niektóre osoby zmagające się z kontuzją tego mięśnia muszą czołgać się do łazienki.

Przyczyny: Wypadki samochodowe i upadki.

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

- Przy pomocy Big Bend Backnobbera lub podobnego narzędzia wymasuj zarówno powierzchowne, jak i głębokie mięśnie przykręgosłupowe znajdujące się w dolnych partiach pleców obok kręgów T12–L4.

Krok 2: Neuromobilizacja

- Wykonaj technikę „Osuwanie się dla zdrowia” (patrz strona 176).

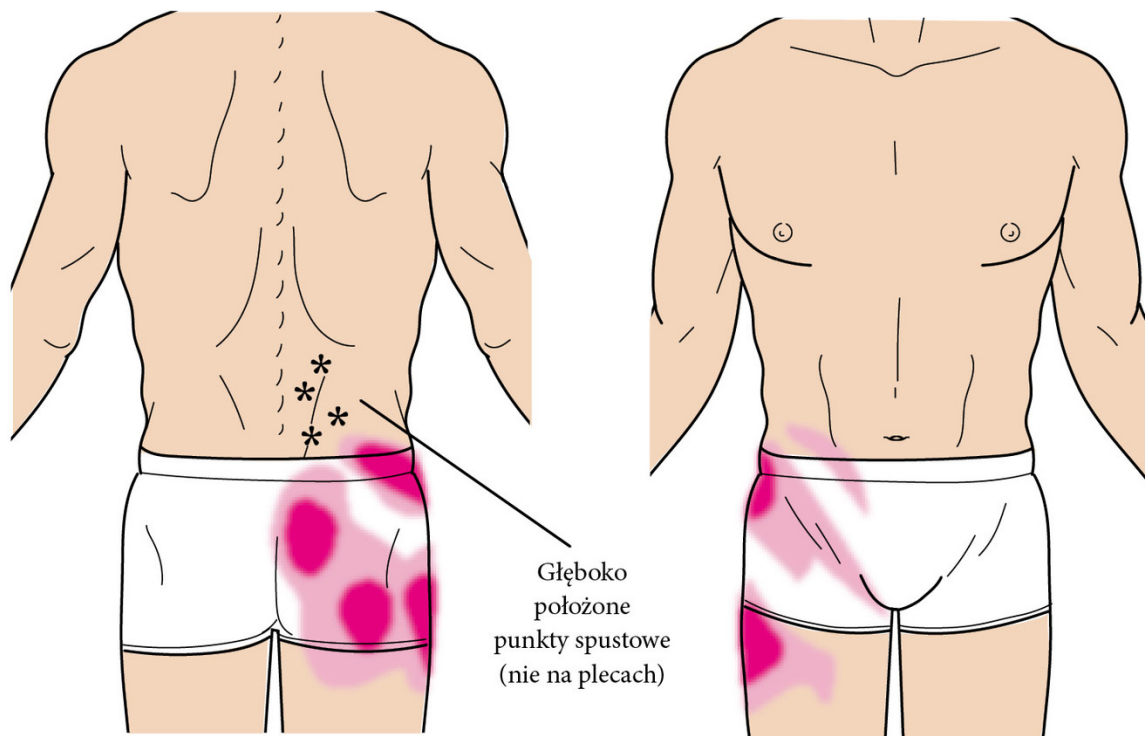
Krok 3: Terapia punktów spustowych

- Aby znaleźć punkty spustowe, przyciśnij palce do przestrzeni międzyżebrowych i górnej krawędzi miednicy. Zrób to delikatnie.
- Masowanie omawianych punktów spustowych nie wymaga zastosowania narzędzi. Usiądź na krześle wyposażonym w podłokietniki, oprzyj na nich ręce i uciskaj mięsień palcami. Jeśli musisz zwiększyć nacisk, pochyl się na stronę ciała, której nie poddajesz terapii (jeśli wykonujesz masaż po prawej stronie, pochyl się w lewo).
- Uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.

Krok 4: Delikatne ruchy

Poza wykonaniem poniższej sekwencji, wypróbuj także techniki neuromobilizacji opisane w kroku 2 terapii mięśni skośnych brzucha (patrz strona 174). Dzięki tym ruchom rozluźnisz głębsze włókna mięśnia czworobocznego lędźwi.

- Usiądź na krześle w pozycji neutralnej. Spleć dłonie na kolanach.
- Trzymając złączone dłonie, obróć je wnętrzem przed siebie. Następnie podnieś ramiona w kierunku sufitu.
- Aby rozciągnąć mięsień, wypchnij jedną dłoń do przodu. Nie rozłączaj rąk. Wróć do pozycji wyjściowej.
- Aby skrócić mięsień, wypchnij drugą dłoń do przodu. Wróć do pozycji wyjściowej.
- Powtórz sekwencję pięć razy.



Inne mięśnie do leczenia: Mięsień biodrowo-lędźwiowy (patrz strona 186), czasami mięsień napinacz powięzi szerokiej (patrz strona 182) i mięsień prosty uda (patrz strona 184).

Dobra rada: Pamiętaj, aby masować opisywany mięsień czterema palcami. Użycie narzędzi może skutkować złamaniem żebra!

Mięsień prosty brzucha

Miejsce występowania bólu: Wzdłuż dolnych żeber i w plecach.

Inne objawy: Mdłości, wymioty, zgaga i skurcze.

Przyczyny: Stres, dolegliwości o charakterze wewnętrznym (wrzody, tasiemiec) i uraz fizyczny (nie tylko upadki i poślizgnięcia – powodem mogą być nawet zabiegi operacyjne ratujące życie).

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

- Przy pomocy Big Bend Backnobbera lub podobnego narzędzia wymasuj mięśnie przykręgosłupowe znajdujące się obok żeber

poniżej łopatki (kręgi T7–T12).

Krok 2: Neuromobilizacja

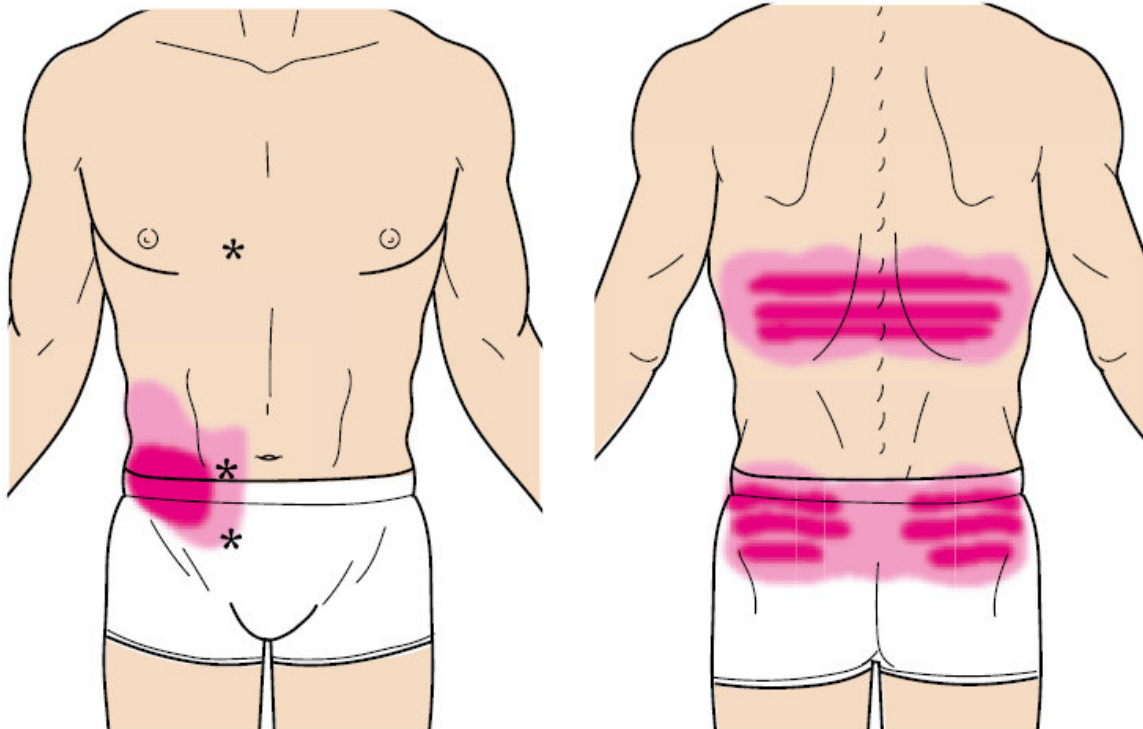
- Wyprostuj plecy w klęku podpartym. Postaraj się, aby były proste jak blat stołu. (Jeśli nie możesz przyjąć tej pozycji, połóż ręce na stole).
- Trzymając dłonie płasko na podłodze, wygnij plecy do tyłu. Przyjmij pozycję przestraszonego kota. Wróć do pozycji wyjściowej.
- Następnie wypnij brzuch w kierunku podłogi i powoli podnieś głowę. Wróć do pozycji wyjściowej.
- Powtórz sekwencję dziesięć razy.

Krok 3: Terapia punktów spustowych

- Stań w pozycji neutralnej. Połóż dłoń na biodrze i delikatnie przechyl się do tyłu. Powinieneś wyczuć podrażnienie mięśnia.
- Połóż palce na brzuchu w linii, na której odczuwasz dyskomfort. Jeśli zrobisz głęboki wdech do brzucha i wstrzymasz oddech, łatwiej zlokalizujesz punkty spustowe.
- Uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.

Krok 4: Delikatne ruchy

- Wykonaj sekwencję ruchów opisaną w kroku 2. Powtórz ćwiczenie pięć razy.



Inne mięśnie do leczenia: Mięśnie skośne brzucha (patrz strona 174), czasami mięsień napinacz powięzi szerokiej (patrz strona 182) i mięsień prosty uda (patrz strona 184).

Dobra rada: Jeśli doświadczasz bólów brzucha oraz cierpisz na dolegliwości o charakterze wewnętrznym, takie jak biegunka, wymioty lub zaburzenia miesiączkowania, skonsultuj się z lekarzem. Choć za twój stan może odpowiadać obecność punktów spustowych, przyczyną mogą być także poważne problemy, takie jak wrzody lub zapalenie wyrostka robaczkowego, które wymagają leczenia.

Mięśnie skośne brzucha

Miejsce występowania bólu: Cały obszar brzucha, jak również okolice pachwiny i genitaliów.

Inne objawy: Zgaga, odbijanie się.

Przyczyny: Napięcie emocjonalne, dolegliwości brzucha takie jak wrzody bądź zapalenie wyrostka robaczkowego, urazy mechaniczne.

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

- Przy pomocy Big Bend Backnobbera lub podobnego narzędzia wymasuj mięśnie przykręgosłupowe znajdujące się obok żeber poniżej łopatki (kręgi T8–T12).

Krok 2: Neuromobilizacja

- Usiądź w pozycji neutralnej.
- Zrób wydech. Jednocześnie powoli i delikatnie obróć tułów w lewo. Wróć do pozycji wyjściowej.
- Zrób kolejny wydech. Jednocześnie powoli i delikatnie obróć tułów w prawo. Wróć do pozycji wyjściowej.
- Powtórz sekwencję 10 razy.

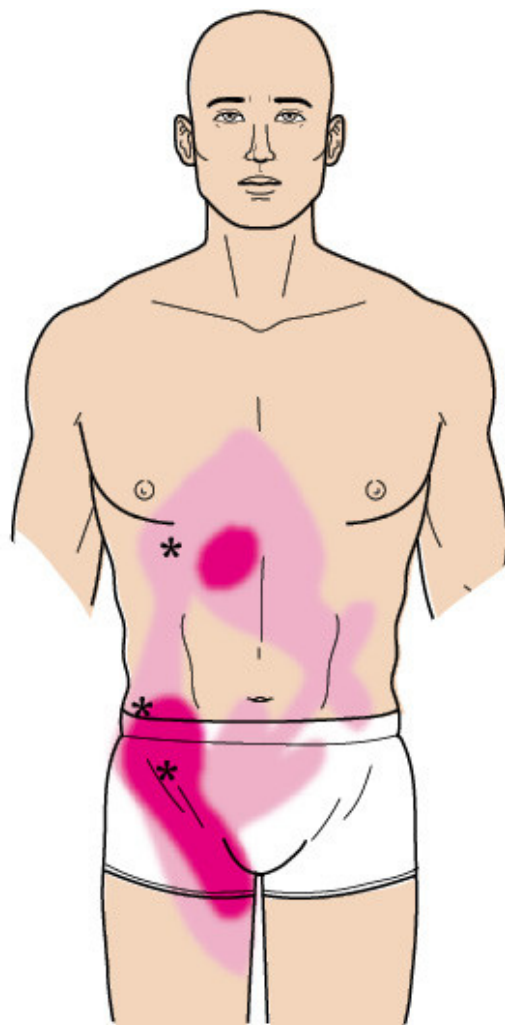
Krok 3: Terapia punktów spustowych

- Przy pomocy piłki tenisowej lub Thumbby wymasuj punkty spustowe umiejscowione w okolicach dolnych żeber.
- Uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.

Krok 4: Delikatne ruchy

- Wykonaj sekwencję ruchów opisaną w kroku 2. Powtórz ćwiczenie pięć razy.

Inne mięśnie do leczenia: Mięsień prosty brzucha (patrz strona 172), mięsień biodrowo-lędźwiowy (patrz strona 186), sporadycznie mięsień napinacz powięzi szerokiej (patrz strona 182) i mięsień prosty uda (patrz strona 184).



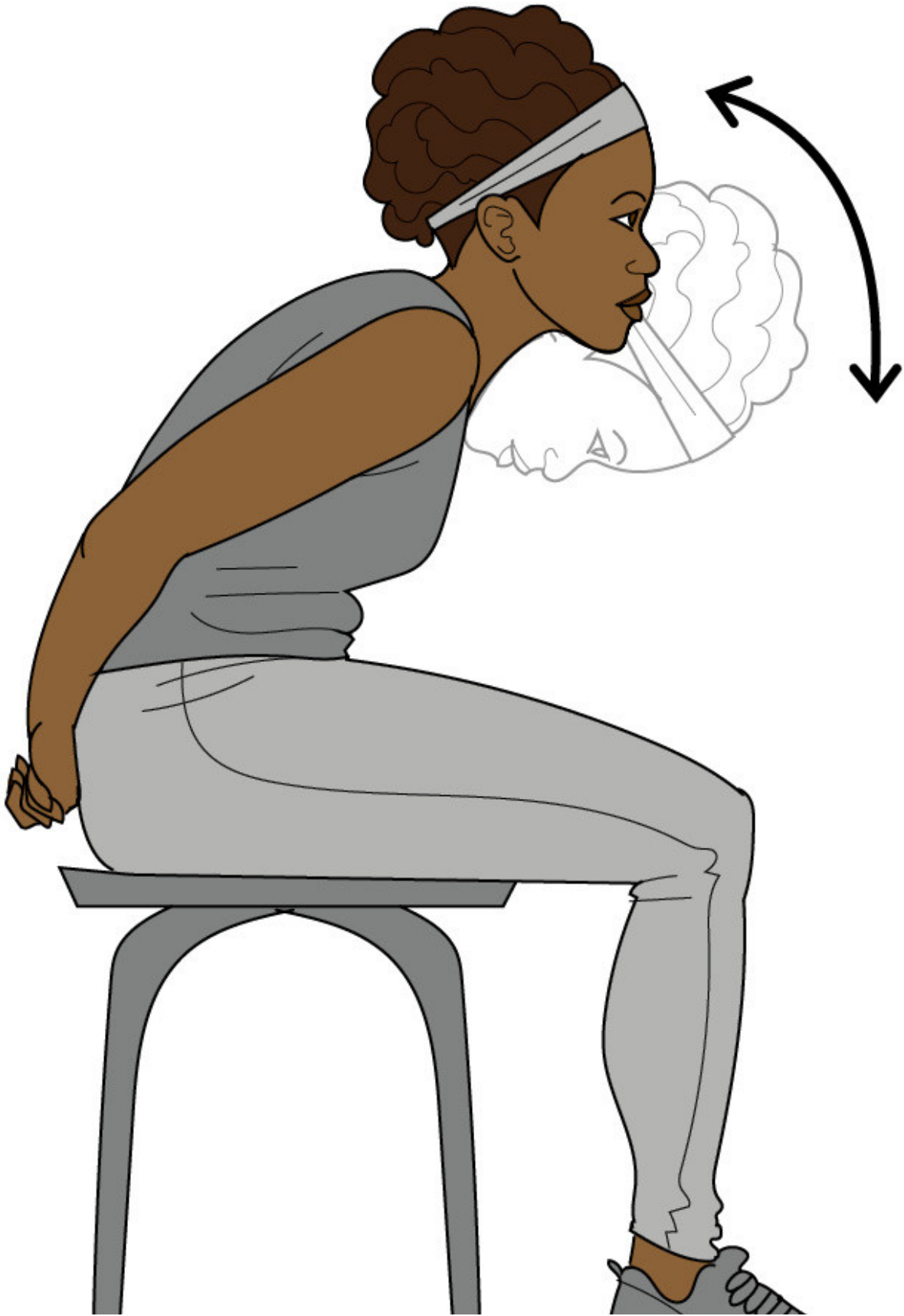
Dobra rada: Jeśli doświadczasz bólów brzucha oraz cierpisz na dolegliwości o charakterze wewnętrznym, takie jak biegunka, wymioty lub zaburzenia miesiączkowania, skonsultuj się z lekarzem. Choć za twój stan może odpowiadać obecność punktów spustowych, przyczyną mogą być poważne problemy, takie jak wrzody lub zapalenie wyrostka robaczkowego, które wymagają leczenia.

TECHNIKA NEUROMOBILIZACJI: Osuwanie się dla zdrowia

Ta sekwencja ruchów łagodzi napięcie nerwów segmentowych, które łączą się z mięśniami przykręgosłupowymi (patrz strony 146, 148), czyli obszarami umiejscowionymi po bokach kręgosłupa, które masujesz w 1. kroku niemal każdej techniki terapeutycznej opisywanej w niniejszej książce. Z uwagi na to, że wymienione nerwy przewodzą sygnały biegnące ze wszystkich mięśni do mózgu, ta sekwencja pomaga rozluźnić nie tylko mięśnie przykręgosłupowe, ale również całe ciało.

Instrukcje

- Usiądź na krześle i pochyl się do przodu. Zaokrąglij barki i zwieś głowę. Złącz dłonie za plecami, chwytając za nadgarstek drugiej ręki.
- Wykonaj wdech, utrzymując pozycję wyjściową. Jednocześnie delikatnie odchyl głowę do tyłu i spójrz w sufit.
- Zrób wydech. Jednocześnie opuść głowę i wróć do pozycji wyjściowej. Powinieneś wyczuć napięcie w miejscu, gdzie nerw nie przesuwają się właściwie.
- Powtórz sekwencję 10 razy.





TECHNIKA NEUROMOBILIZACJI: Przechodzenie progu

Ta sekwencja ruchów łagodzi napięcie nerwu piersiowego przyśrodkowego i bocznego, które łączą się z mięśniem piersiowym większym (patrz strona 152) i mniejszym (patrz strona 156).

Instrukcje

- Zbliź podrażnioną stronę ciała do framugi bądź ściany. Wsuń wewnętrzną stopę do tyłu. Drugą nogą zrób mały krok do przodu. Podnieś ramię, zegnij łokieć pod kątem 90 stopni i dotknij przedramieniem ściany lub framugi. Pamiętaj, że łokieć powinien znajdować się na wysokości barku.
- Ugnij kolano nogi wysuniętej do przodu. Kiedy po stronie ciała, którą poddajesz terapii, delikatnie zbliżysz ucho do barku, powinieneś poczuć lekkie naciągnięcie mięśni piersiowych. Następnie wróć do pozycji wyjściowej.
- Przesuń przedramię w górę tak, aby łokieć znajdował się powyżej barku i powtórz delikatny ruch głowy.
- Następnie przesuń przedramię w dół tak, aby łokieć znajdował się poniżej barku.
- Powtórz sekwencję 10 razy. Chociaż możesz ograniczyć się do wykonania tego ćwiczenia jedynie po stronie ciała, którą poddajesz terapii, postaraj się zaangażować oba ramiona.



ROZDZIAŁ SIÓDMY

Biodra i uda

Rozwój punktów spustowych w okolicach bioder i górnych partii kończyn dolnych może mieć wiele przyczyn, takich jak kontuzje sportowe, upadki i dolegliwości krzyżowo-biodrowe (problemy ze stawami biodrowymi), jak również nieprawidłowości w obrębie dolnego odcinka kręgosłupa (dyskopatia lub zwyrodnienie stawów). W tym rozdziale poznasz techniki, dzięki którym poczujesz ulgę.

Mięsień napinacz powięzi szerokiej

Miejsce występowania bólu: Biodro i zewnętrzna strona uda.

Inne objawy: Trudności ze spaniem na boku, ból dolnych partii pleców oraz drętwienie zewnętrznej strony uda.

Przyczyny: Spanie w pozycji embrionalnej lub siedzenie z kolanami uniesionymi nad biodra – tego typu problemów doświadczają często osoby, które muszą siedzieć na zbyt niskich krzesłach lub nauczyciele, którzy często używają dziecięcych krzeseł. Spotkałem kiedyś starszą parę, która przestała się skarżyć na ból pleców po wymianie naprawdę niskiej kanapy.

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

- Przy pomocy Big Bend Backnobbera, Original Worm lub piłki do tenisa wymasuj mięśnie przykręgosłupowe dolnych partii pleców obok kręgów L4–S1.

Krok 2: Neuromobilizacja

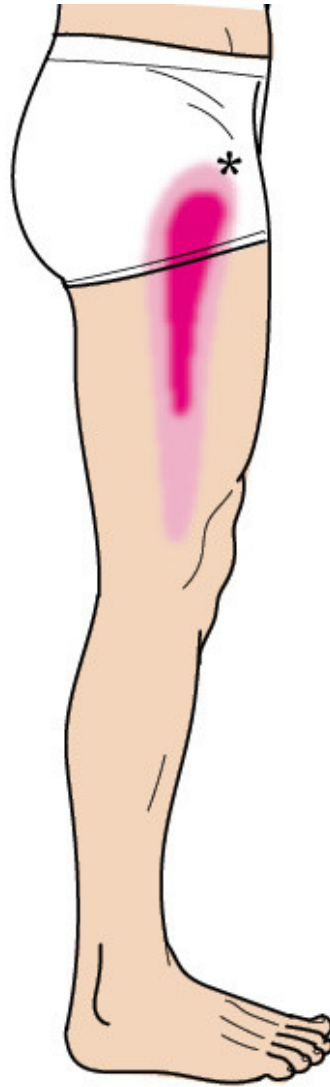
- Aby zmniejszyć napięcie nerwu udowego, wykonaj technikę zwaną „Od pięty do pośladka” (patrz strona 210).

Krok 3: Terapia punktów spustowych

- Znajdź wierzchołek kości biodrowej nazywany kolcem biodrowym przednim górnym po stronie ciała, którą poddajesz terapii. Punkt spustowy powinien znajdować się kilka centymetrów w dół po zewnętrznej stronie uda.
- Pomiedzy mięsień a framugę lub ścianę włóż piłkę tenisową lub Original Worm. Przesuń ciało tak, aby twoja twarz była odwrócona od ściany.
- Uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.

Krok 4: Delikatne ruchy

- Stań przy ścianie w pozycji neutralnej.
- Aby rozciągnąć mięsień, delikatnie odchyl tułów w kierunku przeciwnym do bolącego miejsca. Nie zmieniaj pozycji nóg.
- Wróć do pozycji neutralnej.
- Aby skrócić mięsień, delikatnie odchyl tułów na stronę ciała, którą poddajesz terapii. Nie zmieniaj pozycji nóg.
- Wróć do pozycji neutralnej.
- Powtórz sekwencję pięć razy.



Inne mięśnie do leczenia: Czasami ból może być odczuwany przez mięsień biodrowo-lędźwiowy (patrz strona 186) lub mięsień prosty uda (patrz strona 184).

Mięsień prosty uda

Miejsce występowania bólu: Przód kolana.

Inne objawy: Dolne partie pleców, trudności ze schodzeniem po schodach.

Przyczyny: Upadki, kontuzje narciarskie.

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

- Przy pomocy Big Bend Backnobbera lub podobnego narzędzia wymasuj mięśnie przykręgosłupowe dolnych partii pleców obok kręgów L2–L4.

Krok 2: Neuromobilizacja

- Aby zmniejszyć napięcie nerwu udowego, wykonaj technikę zwaną „Od pięty do pośladka” (patrz strona 210).

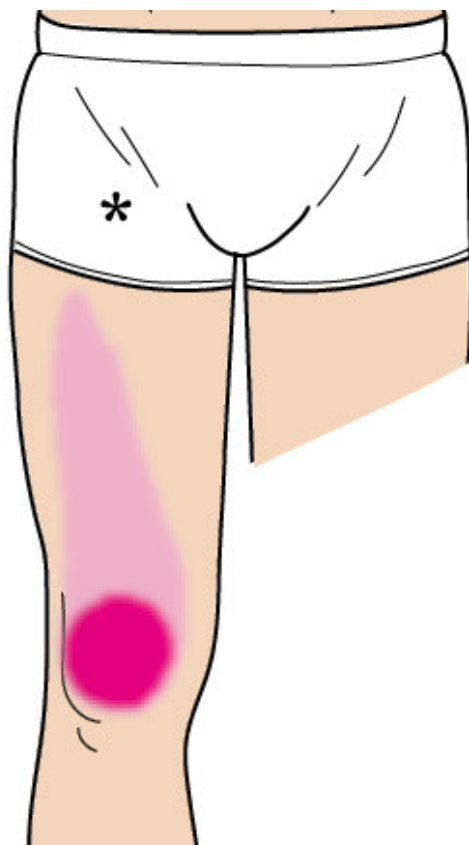
Krok 3: Terapia punktów spustowych

- W pozycji stojącej zbliż piętę do pośladka. Powinieneś wyczuć naprężone miejsce.
- Znajdź wierzchołek kości biodrowej nazywany kolcem biodrowym przednim górnym po stronie ciała, którą poddajesz terapii. Punkt spustowy powinien znajdować się kilka centymetrów w dół po zewnętrznej stronie uda.
- Przy pomocy piłki do tenisa lub Original Worm uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.

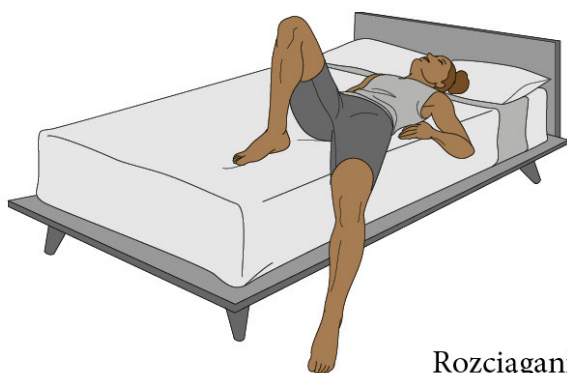
Krok 4: Delikatne ruchy

Przejdź do opisu mięśnia pośladkowego wielkiego i wykonaj ruchy przedstawione w kroku 4. lub skorzystaj z poniższych instrukcji.

- Leżąc na plecach, zbliż bolącą nogę do krawędzi łóżka. (Spójrz na ilustrację na następnej stronie).
- Aby rozciągnąć mięsień, delikatnie zwieś nogę za krawędź łóżka. Wróć do pozycji wyjściowej.
- Aby skrócić mięsień, zegnij bolącą nogę i rękami przysuń bolące kolano do przeciwległego barku. Wróć do pozycji wyjściowej.
- Powtórz sekwencję pięć razy.



Inne mięśnie do leczenia: Czasami może to być pomocne w leczeniu mięśnia napinacza powięzi szerokiej (patrz strona 182), mięśnia obszernego (patrz strona 190) lub mięśnia biodrowo--łędźwiowego (patrz strona 186).



Rozciąganie



Skracanie

Mięsień biodrowo-lędźwiowy

Mięsień biodrowy, mięsień lędźwiowy

Miejsce występowania bólu: Dolne odcinki kręgosłupa i/lub przednie partie uda w okolicy pachwiny.

Inne objawy: Mrowienie zewnętrznej części uda, problemy ze wstawaniem z krzesła, niemożność wyprostowania części krzyżowej w pozycji stojącej.

Przyczyny: Stres lub kontuzja bioder spowodowana nadmiarem ćwiczeń. Spotkałem kiedyś pacjenta, który skarżył się na silny ból w dolnej części pleców. Jego fizykoterapeuta poradził mu wykonywanie brzuszków. Niestety nie ograniczył się on do 30 powtórzeń ćwiczenia – wykonywał ich 750 dziennie. Nakazałem mu zmniejszenie ilości brzuszków do 50 dziennie, co wyszło mu na zdrowie.

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

- Przy pomocy Big Bend Backnobbera lub podobnego narzędzia wymasuj mięśnie przykręgosłupowe dolnych partii pleców obok kręgów L2–L4.

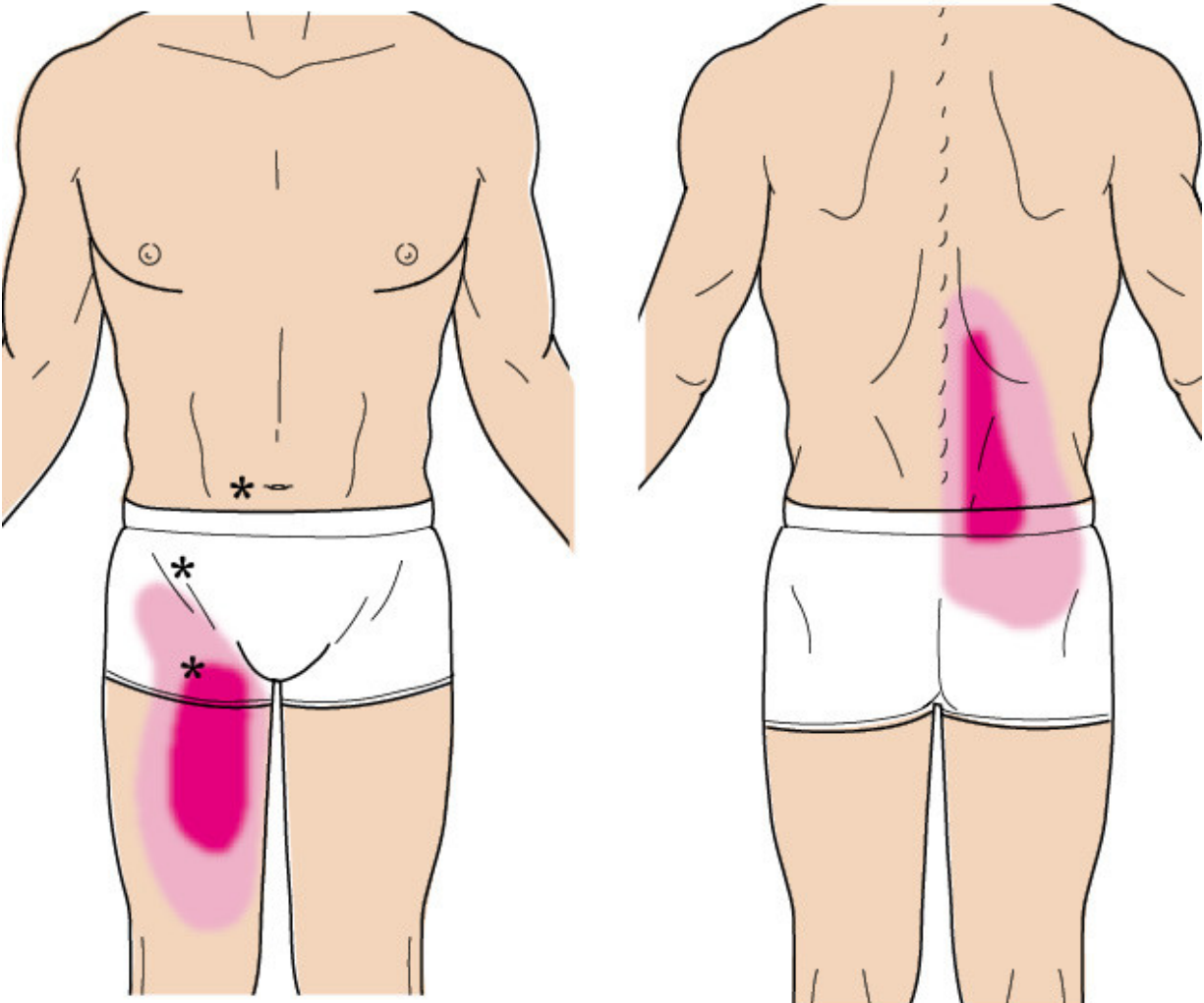
Krok 2: Neuromobilizacja

- Aby zmniejszyć napięcie nerwu udowego, wykonaj technikę zwaną „Od pięty do pośladka” (patrz strona 210).

Krok 3: Terapia punktów spustowych

- Aby znaleźć punkty spustowe, usiądź na łóżku i zwieś bolącą nogę za krawędź mebla. Następnie przyciągnij drugie kolano do klatki piersiowej. Jeśli podrażniona noga swobodnie zwisa z łóżka, nie masz powodów do obaw. Jeżeli unosi się ona do góry, mięsień jest zbyt napięty.
- Kiedy uda ci się zlokalizować punkty spustowe, stań obok framugi i przyłóż średniej wielkości piłkę (większą od piłki do tenisa, a mniejszą od piłki do siatkówki – swoją znalazłem w sklepie z zabawkami) do miejsca znajdującego się pomiędzy pępkiem a kością biodrową.

- Robiąc delikatny wykrok, przełóż zdrową nogę przez próg. Piłka powinna znajdować się między mięśniem a futryną. Rozpocznij masaż.
- Uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.



Krok 4: Delikatne ruchy

- W przypadku mięśnia biodrowego (strona wewnętrzna) stań w pozycji „szermierza”. Wsuń bolącą nogę do tyłu, a zdrową zrób krok do przodu. W przypadku mięśnia lędźwiowego (strona zewnętrzna) stań w podobnej pozycji i obróć tylną stopę do środka (chwyc się czegoś, aby nie stracić równowagi).
- Aby rozciągnąć mięsień, delikatnie zegnij przednią nogę i przechyl przednią część miednicy w górę. Powinieneś poczuć lekkie

naciągnięcie. Wróć do pozycji neutralnej.

- Aby skrócić mięsień, delikatnie zegnij się w pasie do przodu.
- Wróć do pozycji neutralnej.

Inne mięśnie do leczenia: Mięsień napinacz powięzi szerokiej (patrz strona 182) i mięsień prosty uda (patrz strona 184), sporadycznie mięsień czworoboczny lędźwi (patrz strona 170).

Dobra rada: Z uwagi na to, że omawiany mięsień może być wyjątkowo spięty, ulgę przyniesie ci wykonywanie ćwiczeń oddechowych (patrz strona 41).

Mięśnie obszerne

Mięsień obszerny przyśrodkowy, mięsień obszerny boczny, mięsień obszerny pośredni

Miejsce występowania bólu: Po obu stronach kolana i uda.

Inne objawy: Niestabilność kolan (w przypadku obecności punktów spustowych wewnętrznej strony kolana) i/lub sztywność stawu (w przypadku obecności punktów spustowych zewnętrznej strony kolana).

Przyczyny: Kontuzja sportowa, upadek, uraz kolana.

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

- Przy pomocy Big Bend Backnobbera lub podobnego narzędzia wymasuj mięśnie przykręgosłupowe dolnych partii pleców obok kręgów L2–L4.

Krok 2: Neuromobilizacja

- Aby zmniejszyć napięcie nerwu udowego, wykonaj technikę zwaną „Od pięty do pośladka” (patrz strona 210).

Krok 3: Terapia punktów spustowych

- Połóż się na plecach i spróbuj dotknąć piętą pośladka. Jeśli omawiane mięśnie są zdrowe, nie powinieneś mieć z tym

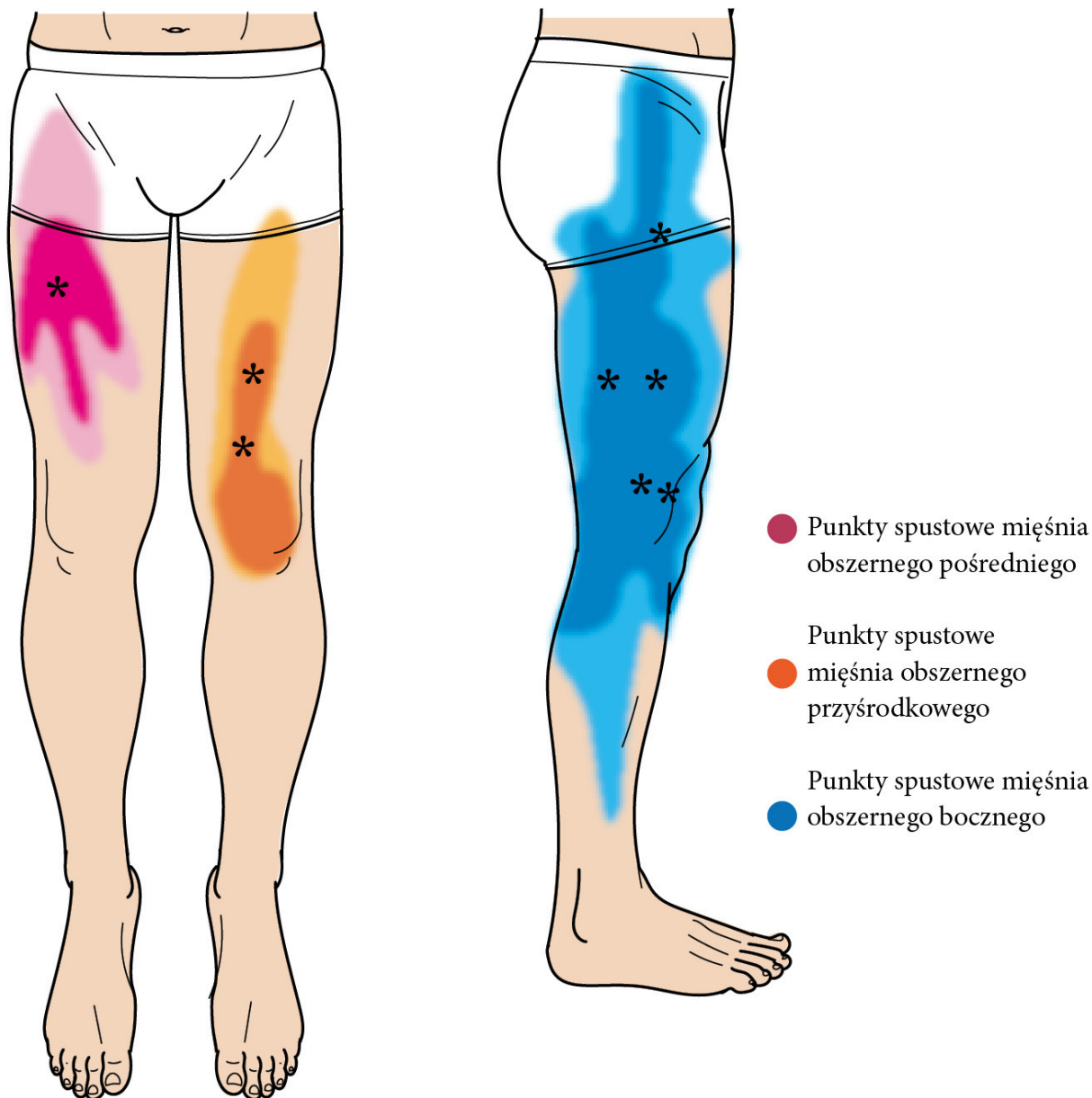
problemów. Jeżeli jest inaczej, zapamiętaj miejsce, w którym czujesz naciągnięcie.

- Przeszukaj podejrzany obszar w poszukiwaniu punktów spustowych. Zwróć uwagę na wewnętrzną stronę przodu kolana i/lub zewnętrzne partie uda.
- Kiedy masuję te partie mięśni, lubię używać Tiger Tail lub Acumasseura. Alternatywnie możesz przyłożyć do ciała łokieć (na wewnętrznej stronie kolana) lub położyć się na piłce tenisowej (podczas masażu zewnętrznych partii ud).
- Uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.

Krok 4: Delikatne ruchy

Aby przypomnieć sobie sekwencję, wróć do ilustracji zamieszczonych na stronie 185 przy opisie mięśnia prostego uda.

- Leżąc na plecach, zbliż bolącą nogę do krawędzi łóżka.
- Aby rozciągnąć mięsień, delikatnie zwieś nogę za krawędź łóżka. Wróć do pozycji wyjściowej.



- Aby skrócić mięsień, zegnij bolącą nogę i rękami przysuń bolące kolano do przeciwległego barku. Wróć do pozycji wyjściowej.
- Powtórz sekwencję pięć razy.

Inne mięśnie do leczenia: Czasami pomaga to leczyć mięsień prosty uda (patrz strona 184) lub zewnętrzny mięsień dwugłowy uda (patrz strona 206).

Dobra rada: Jeśli twoje udo różni się od drugiego rozmiarem, możesz cierpieć na szereg dolegliwości niezwiązanych z punktami spustowymi. Umów się na wizytę u ortopedy. (Jeśli nie potrafisz ocenić rozmiaru swoich ud, zmierz je za pomocą centymetra krawieckiego. Dokonaj pomiaru na wysokości 10 i 15 centymetrów od środka rzepki, a następnie porównaj wyniki).

Mięsień pośladkowy średni i mały

Miejsce występowania bólu: Pośladek oraz dolne i/lub boczne części nogi.

Inne objawy: Jeśli usiądziesz na podłodze z nogami wyciągniętymi przed sobą, możesz mieć trudności ze zbliżeniem wewnętrznej części stopy do podłogi. Co więcej twoje stopy mogą przekręcać się na boki. U niektórych osób ból wywołuje problemy z zasypianiem.

Przyczyny: Upadki, kontuzje sportowe, podrażnienie nerwów i dolegliwości stawu krzyżowo-biodrowego (nieprawidłowe funkcjonowanie stawu biodrowego).

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

- Przy pomocy Big Bend Backnobbera lub podobnego narzędzia wymasuj mięśnie przykręgosłupowe dolnych partii pleców obok kręgów L4–S1.

Krok 2: Neuromobilizacja

- Aby zmniejszyć napięcie nerwu kulszowego, wykonaj technikę zwaną „Pochyl się i spójrz” (patrz strona 212).

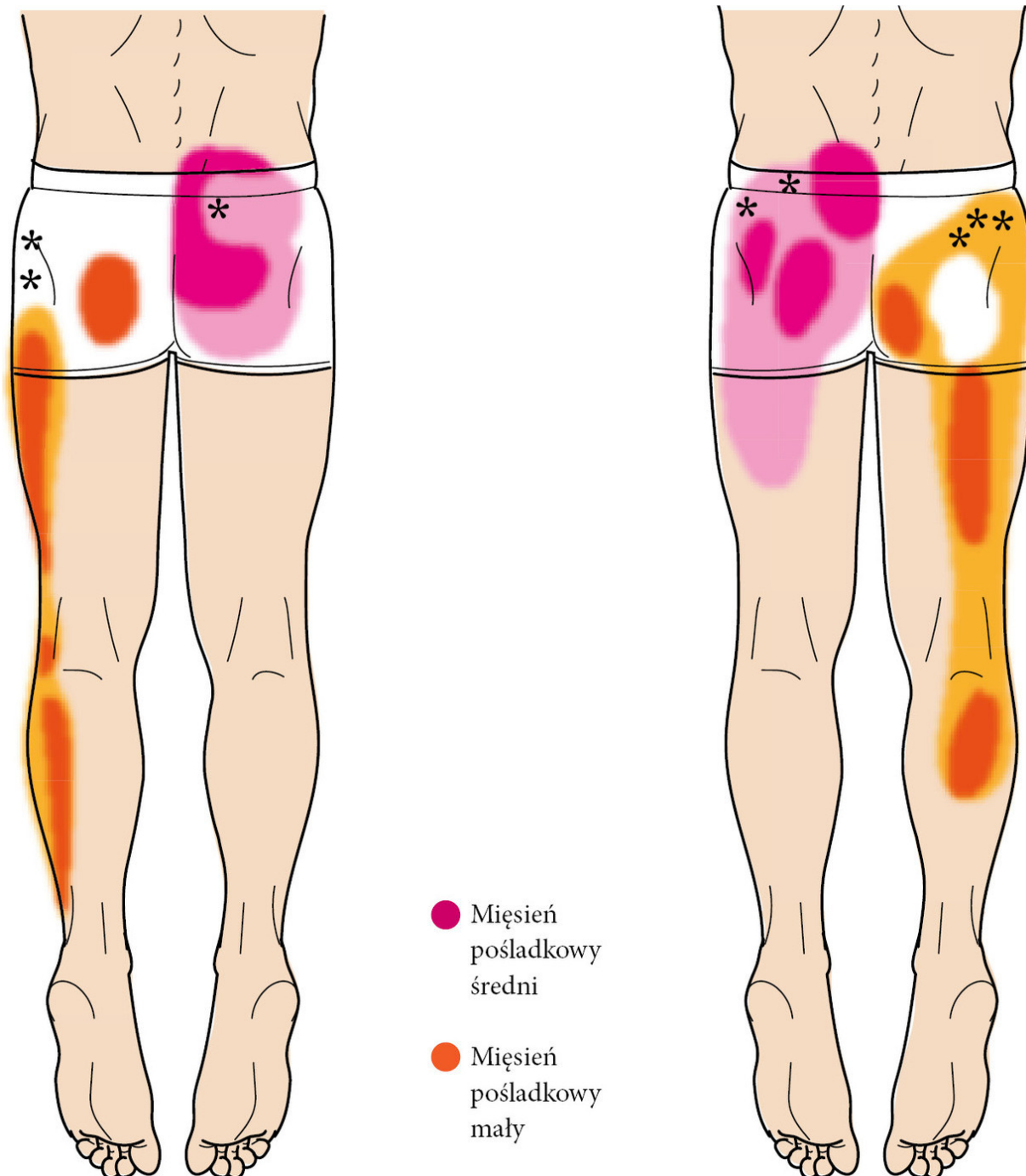
Krok 3: Terapia punktów spustowych

- Połóż się na podłodze w pozycji na plecach. Wyprostuj bolącą nogę, a drugą zegnij w kolanie. W miejsce pomiędzy kością ogonową a biodrową przyłóż piłkę tenisową lub Original Worm.
- Przetaczaj się na piłce, aby wyczuć punkty spustowe. Uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.

- Jeśli potrzebujesz zwiększyć nacisk, zapieraj się obiema stopami. Możesz również przewrócić się na bok, uciskając obszar pomiędzy kością biodrową a dolną częścią talii. To właśnie mięśnie znajdujące się w tej okolicy wpływają na kondycję zewnętrznej strony nogi.

Krok 4: Delikatne ruchy

- Stań na czworaka z dłońmi rozstawionymi na szerokość barków. Z kolei kolana powinny znajdować się bezpośrednio poniżej bioder.



- Aby rozciągnąć mięsień, wyprostuj bolącą nogę i wyciągnij ją lekko na bok. Nie odrywaj palców od podłoża. Wróć do pozycji wyjściowej.
- Aby skrócić mięsień, wyprostuj bolącą kończynę i przetóż ją za drugą nogę. Nie odrywaj palców od podłoża. Wróć do pozycji wyjściowej.

- Powtórz sekwencję pięć razy.

Inne mięśnie do leczenia: Czasami ból może być odczuwany przez mięsień czworoboczny lędźwi (patrz strona 170).

Dobra rada: Jeśli w trakcie wykonywania masażu czujesz drętwienie lub mrowienie, prawdopodobnie podrażniłeś piłąk nerw. Umieść przedmiot w innym miejscu i spróbuj jeszcze raz.

Mięsień pośladkowy duży

Miejsce występowania bólu: Pośladek.

Inne objawy: Punkty spustowe obecne w tym obszarze ciała utrudniają zbliżenie kolana do przeciwległego barku. Możesz to sprawdzić w pozycji leżącej. W szczególnie ciężkich przypadkach pacjenci nie potrafią pochylić się do przodu w celu zawiązania buta lub skrzyżować nóg. Czasami punkty spustowe wpływają na kondycję mięśni dwugłowych uda.

Przyczyny: Upadek na pośladki.

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

- Przy pomocy Big Bend Backnobbera lub podobnego narzędzia wymasuj mięśnie przykręgosłupowe dolnych partii pleców obok kręgów L5–S2.

Krok 2: Neuromobilizacja

- Wykonaj technikę o nazwie „Wskazywanie palców na siedząco” (patrz strona 214).

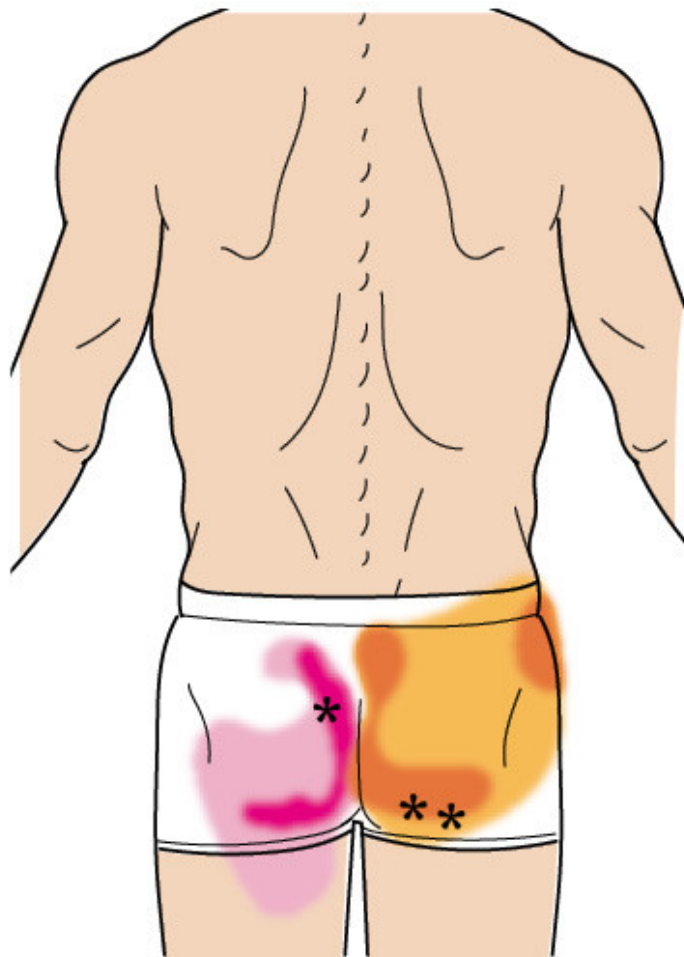
Krok 3: Terapia punktów spustowych

- Wymasuj punkty spustowe umiejscowione tuż nad kośćmi, na których siedzisz (zwanymi guzami kulszowymi). W tym celu wykorzystaj piłąkę do tenisa lub Original Worm. Oprzyj o ścianę lub połóż na plecach.
- Uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.

Krok 4: Delikatne ruchy

Przejdź do opisu mięśnia biodrowo-lędźwiowego i wykonaj ruchy przedstawione w kroku 4. lub skorzystaj z poniższych instrukcji.

- Znajdź płaską powierzchnię. Połóż się na boku po stronie ciała, której nie poddajesz terapii.
- Aby rozciągnąć mięsień, delikatnie zbliż kolano należące do podrażnionej strony ciała do klatki piersiowej. Wróć do pozycji wyjściowej.
- Aby skrócić mięsień, delikatnie wyciągnij podrażnioną nogę za siebie. Wróć do pozycji wyjściowej.
- Powtórz sekwencję pięć razy.



Inne mięśnie do leczenia: Mięsień czworoboczny lędźwi (patrz strona 170), czasami mięsień biodrowo-lędźwiowy (patrz strona 186) lub mięsień napinacz powięzi szerokiej (patrz strona 182).

Dobra rada: Jeśli w trakcie masażu doświadczasz drętwienia lub mrowienia nogi, prawdopodobnie podrażniłeś piłąk nerw. Umieść przedmiot w innym miejscu i spróbuj jeszcze raz.

Mięsień gruszkowaty

Miejsce występowania bólu: Pośladki, obszar znajdujący się nad biodrem oraz tylna część uda.

Inne objawy: Drętwienie i mrowienie nogi; ból towarzyszący naciskaniu pedału gazu, uprawianiu seksu lub spaniu na boku. Jeśli usiądziesz na podłodze z nogami wyciągniętymi przed sobą, możesz mieć trudności ze zbliżeniem wewnętrznej części stopy do podłogi.

Przyczyny: Wypadki drogowe, upadki, długotrwałe kurczenie mięśni podczas kierowania pojazdem.

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

- Przy pomocy Big Bend Backnobbera lub podobnego narzędzia wymasuj mięśnie przykręgosłupowe najniższych partii pleców obok kręgów S1–S2.

Krok 2: Neuromobilizacja

- Wykonaj technikę zwaną „Pochyl się i spójrz” (patrz strona 212) lub „Wskazywaniem palców na siedząco” (patrz strona 214) – sprawdź skuteczność ich obu.

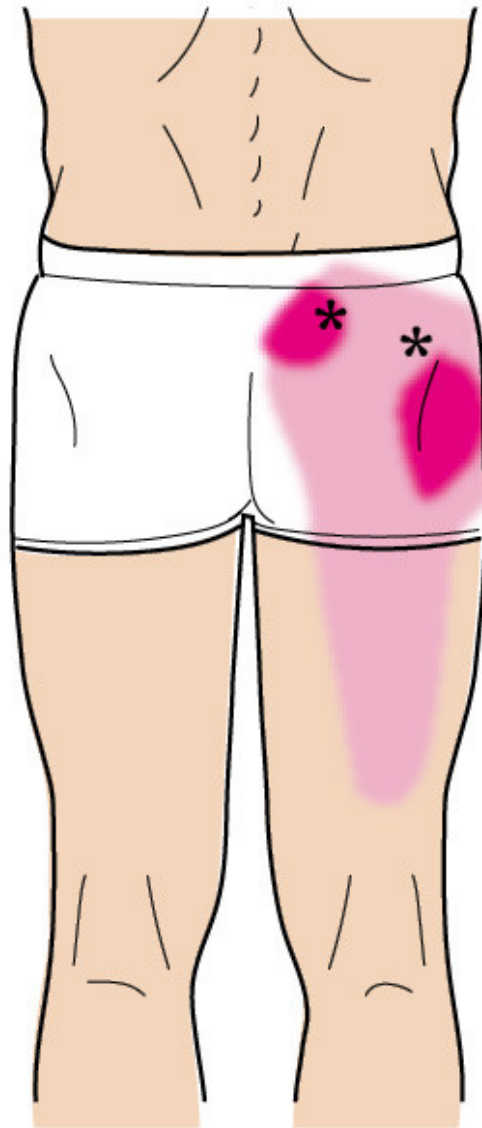
Krok 3: Terapia punktów spustowych

- Oprzyj się o ścianę lub połóż płasko na podłodze. Przy pomocy piłki do tenisa lub Original Worm wymasuj punkty spustowe znajdujące się tuż nad wierzchołkiem kości biodrowej (z boku lub z tyłu), po jej wewnętrznej stronie.
- Uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.

Krok 4: Delikatne ruchy

- Usiądź na brzegu krzesła w pozycji neutralnej.

- Aby rozciągnąć mięsień, przetóż kolano należące do podrażnionej strony ciała przez drugą nogę. Wróć do pozycji neutralnej.
- Aby skrócić mięsień, delikatnie skieruj kolano na bok, przesuważąc stopę po podłodze. Wróć do pozycji neutralnej.
- Powtórz sekwencję pięć razy.



Inne mięśnie do leczenia: Mięsień pośladkowy duży (patrz strona 198), mięsień pośladkowy średni i mały (patrz strona 194) oraz mięsień czworoboczny lędźwi (patrz strona 170).

Dobra rada: Jeśli w trakcie wykonywania masażu poczujesz drętwienie lub mrowienie, skontaktuj się ze specjalistą.

Mięsień przywodziciel wielki

Miejsce występowania bólu: Wewnętrzna strona uda, czasami wewnątrz miednicy.

Inne objawy: Niemożność chwycenia palców u stóp, ciągłe napięcie mięśni dwugłowych uda. Czasami brak możliwości rozłożenia nóg uniemożliwia uprawianie seksu.

Przyczyny: Stres – w sytuacji zagrożenia instynktownie zwijamy się w kulę. Wielu ludzi bardzo rzadko wykorzystuje pełnię możliwości tego mięśnia, który często pozostaje w pozycji skurczonej.

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

- Przy pomocy Big Bend Backnobbera lub podobnego narzędzia wymasuj mięśnie przykręgosłupowe dolnych partii pleców obok kręgów L4–S1.

Krok 2: Neuromobilizacja

- Aby zmniejszyć napięcie nerwu zastonowego, usiądź na brzegu krzesła w pozycji neutralnej.
- Zrób wydech. Jednocześnie powoli podnieś podrażnioną, nogę uginając ją w kolanie. W tym samym czasie obróć głowę i tułów w stronę przeciwną do odczuwanego bólu. Wróć do pozycji neutralnej.
- Powtórz sekwencję 10 razy.

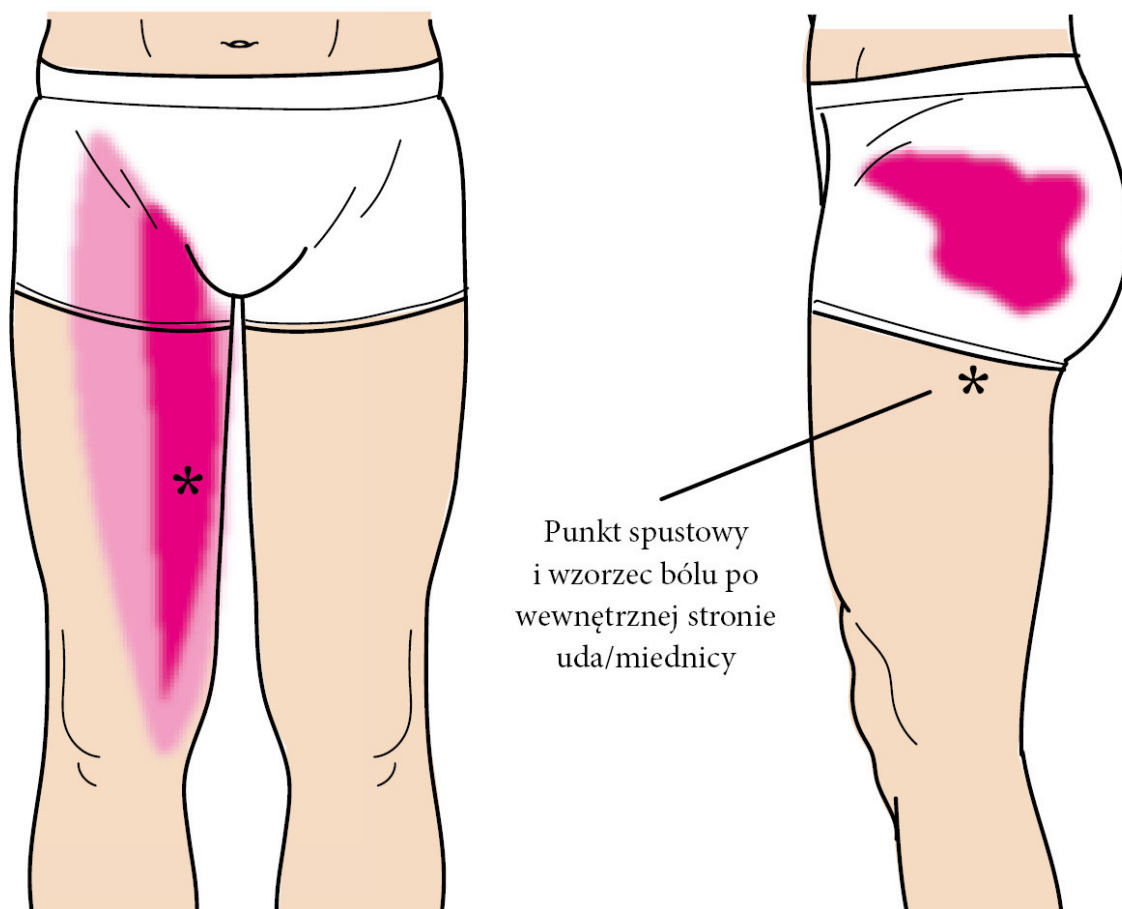
Krok 3: Terapia punktów spustowych

- Aby znaleźć punkty spustowe, usiądź na krawędzi krzesła. Trzymając stopy na ziemi, połóż rękę na kolanie znajdującym się po podrażnionej stronie ciała. Następnie delikatnie odwróć ciało w kierunku odczuwanego bólu. Podczas skręcania powinieneś wyczuć naprężenia.

- Połóż się na zdrowym boku. Połóż piłkę do tenisa lub Original Worm na stepperze lub stosie książek – przedmiot powinien znajdować się na wysokości uda. Przybliź piłkę do punktu spustowego.
- Opuść udo na przyrząd do masażu. Naciskaj podrażniony obszar, wykorzystując ciężar nogi. (Pamiętaj, aby nie masować miejsc występowania tętna).
- Uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.

Krok 4: Delikatne ruchy

- Usiądź na brzegu krzesła w pozycji neutralnej.
- Aby rozciągnąć mięsień, robiąc wdech, powoli podnieś kolano znajdujące się po podrażnionej stronie ciała. Wróć do pozycji neutralnej.
- Aby skrócić mięsień, powoli wyprostuj kolano i przełóż stopę za zdrową nogę. Wróć do pozycji neutralnej.
- Powtórz sekwencję pięć razy.



Inne mięśnie do leczenia: Mięsień przywodziciel długi (patrz strona 204).

Mięsień przywodziciel długi

Miejsce występowania bólu: Wewnętrzna strona uda, noga i pachwina.

Inne objawy: Trudności w wykonywaniu czynności wymagających trzymania kolan z boku, takich jak jazda konna lub siedzenie ze skrzyżowanymi nogami.

Przyczyny: Urazy mechaniczne, na przykład upadki na lodzie; długotrwałe siedzenie – szczególnie ze skrzyżowanymi nogami.

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

- Przy pomocy Big Bend Backnobbera lub podobnego narzędzia wymasuj mięśnie przykręgosłupowe dolnych partii pleców obok kręgów L2–L4.

Krok 2: Neuromobilizacja

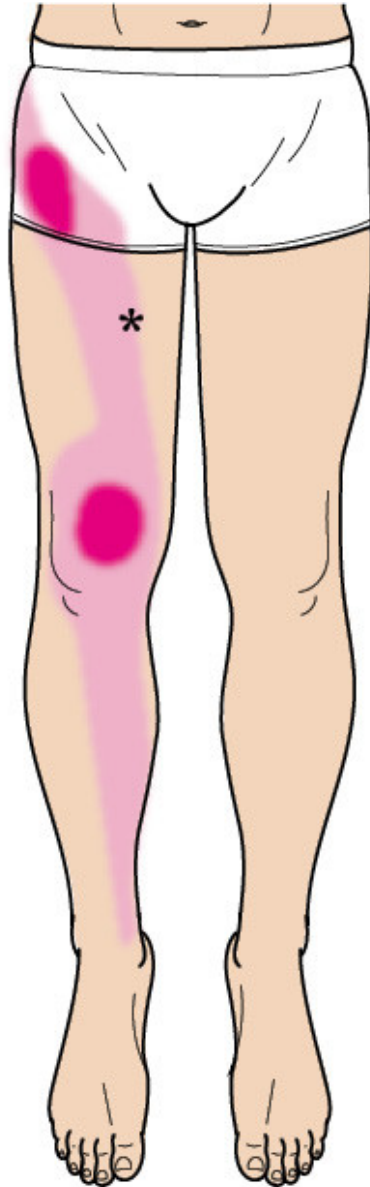
- Aby zmniejszyć napięcie nerwu zastonowego, usiądź na brzegu krzesła w pozycji neutralnej.
- Zrób wydech. Jednocześnie powoli podnieś podrażnioną nogę, uginając ją w kolanie. W tym samym czasie obróć głowę i tułów w stronę przeciwną do odczuwanego bólu. Wróć do pozycji neutralnej.
- Powtórz sekwencję 10 razy.

Krok 3: Terapia punktów spustowych

- Połóż się na zdrowym boku. Połóż piłkę do tenisa lub Original Worm na steperze lub stosie książek – przedmiot powinien znajdować się na wysokości uda. Przybliż piłkę do punktu spustowego.
- Opuść udo na przyrząd do masażu. Naciskaj podrażniony obszar, wykorzystując ciężar nogi.
- Uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.

Krok 4: Delikatne ruchy

- Usiądź na brzegu krzesła w pozycji neutralnej.
- Aby rozciągnąć mięsień, robiąc wdech, powoli podnieś kolano znajdujące się po podrażnionej stronie ciała. Wróć do pozycji neutralnej.
- Aby skrócić mięsień, powoli wyprostuj kolano i przełóż stopę za zdrową nogę. Wróć do pozycji neutralnej.
- Powtórz sekwencję pięć razy.



Inne mięśnie do leczenia: Mięsień przywodziciel wielki (patrz strona 202).

Mięsień dwugłowy uda
Mięsień dwugłowy uda, mięsień półścięgnisty,
mięsień półbłoniasty

Miejsce występowania bólu: Tył górnej połowy ud i dolne partie pośladków (ten objaw związany jest z obecnością punktów spustowych włókien wewnętrznych); zgięcie kolana (ten objaw związany jest z obecnością punktów spustowych włókien zewnętrznych).

Inne objawy: Jeśli podrażnienie mięśni zewnętrznych doprowadzi do zaburzeń funkcjonowania kolana, możesz odczuwać jego ból.

Przyczyny: Napięcie mięśnia biodrowo-lędźwiowego i mięśni obszernych.

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

- Przy pomocy Big Bend Backnobbera lub podobnego narzędzia wymasuj mięśnie przykręgosłupowe najniższych partii pleców obok kręgów L5–S2.

Krok 2: Neuromobilizacja

- Wykonaj technikę zwaną „Pochyl się i spójrz” (patrz strona 212) lub „Wskazywaniem palców na siedząco” (patrz strona 214) – sprawdź skuteczność ich obu.

Krok 3: Terapia punktów spustowych

- Aby znaleźć punkty spustowe, stań w pozycji neutralnej. Podrażnioną nogą zrób krok do przodu i delikatnie pochyl się w kierunku palców stóp. Zwróć uwagę na wszelkiego rodzaju naciągnięcia.
- Następnie obróć nogę do wewnątrz i powtórz test, koncentrując się na zewnętrznych włóknach mięśniowych. Wykonaj podobny skłon z nogą obróconą na zewnątrz. W ten sposób wybadasz wewnętrzne włókna mięśniowe.
- Zanim wymasujesz punkty spustowe, usiądź i wyciągnij nogę przed siebie. Zrób na niej dwa znaki: jeden na środku rzepki, a drugi na kości piszczelowej tuż pod kolaniem. Jeśli dolny znak znajduje się po zewnętrznej stronie nogi, uciskaj jedynie włókna mięśniowe znajdujące się po zewnętrznej stronie kończyny.

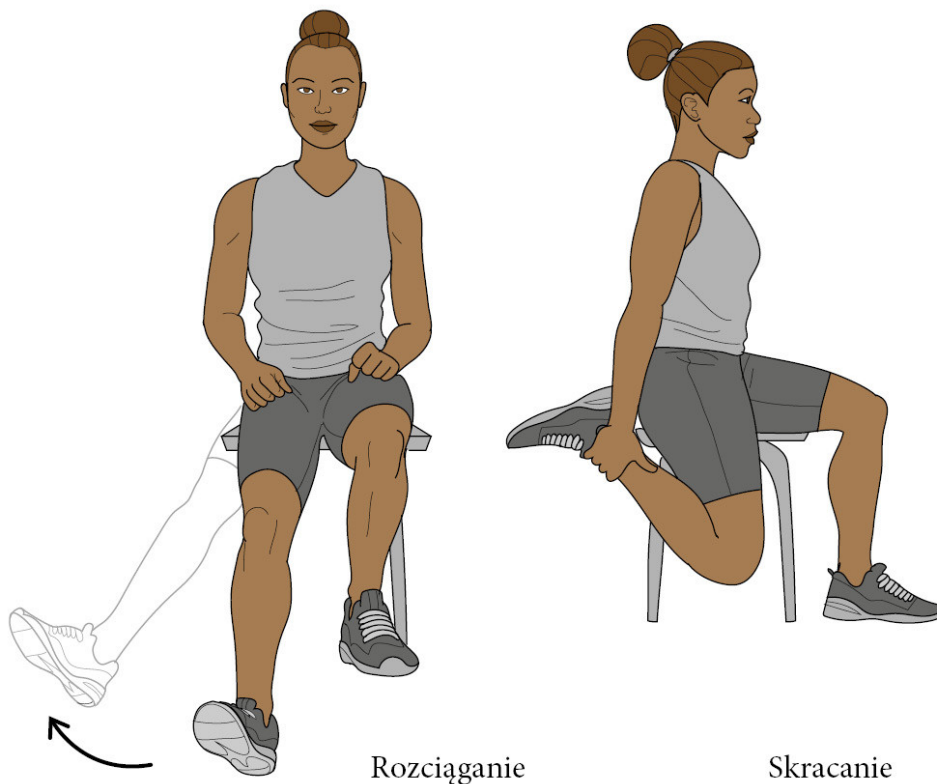


- Wymacaj punkty spustowe znajdujące się w podrażnionym obszarze (obszarach). Następnie rozpocznij masaż. Uwielbiam ścisnąć włókna przy pomocy Acumasseura. Możesz również umieścić piłkę do tenisa lub Original Worm pod udem i usiąść na twardym krześle.
- Uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.

Krok 4: Delikatne ruchy

- Usiądź na krześle w pozycji neutralnej. Wyciągnij przed siebie podrażnioną nogę i oprzyj ją piętą o ziemię. (Spójrz na ilustracje zaprezentowane poniżej).

- Aby rozciągnąć mięsień, przesunij piętę na bok (w przypadku podrażnienia wewnętrznych włókien mięśniowych) lub do wewnątrz (w przypadku podrażnienia zewnętrznych włókien mięśniowych), nie zginając przy tym kolana. Wróć do pozycji neutralnej.
- Aby skrócić mięsień, usiądź bokiem i obróć całe ciało na stronę przeciwną do odczuwanego bólu. Zegnij zdrową nogę i trzymaj ją przed sobą w pozycji neutralnej ze stopą na ziemi. Ręką delikatnie przyciągnij kostkę bolącej kończyny w kierunku pośladka. Kolano nogi, którą poddajesz terapii, powinno zwisać pod krzesłem.
- Powtórz sekwencję pięć razy.



Inne mięśnie do leczenia: Mięsień przywodziciel wielki (patrz strona 202), mięsień prosty uda (patrz strona 184) i mięśnie obszerne (patrz strona 190).

TECHNIKA NEUROMOBILIZACJI: Od pięty do pośladka

Ta sekwencja ruchów łagodzi napięcie nerwu udowego, który łączy się z mięśniami brzucha i przednimi mięśniami uda, takimi jak mięsień biodrowo-łędźwiowy (patrz strony 186), mięsień prosty uda (patrz strony 184) oraz mięśnie obszerne (patrz strony 190). Proponowane ćwiczenie zmniejsza podrażnienie nerwów, rozluźnia mięśnie sąsiadujące z leczonym obszarem oraz pomaga złagodzić ból dolnych partii pleców, ud i kolan.

Instrukcje

- Połóż się na brzuchu i oprzyj się na przedramionach.
- Robiąc wydech, podnieś przednią część tułowia. Nie odrywaj miednicy od ziemi.
- Jednocześnie delikatnie podnieś głowę i powoli zbliż piętę bolącej nogi do pośladka.
- Powtórz sekwencję 10 razy.

Dobra rada: Jeśli trudno ci wstać z podłogi, możesz wykonać to ćwiczenie na łóżku.



TECHNIKA NEUROMOBILIZACJI: Pochyl się i spójrz

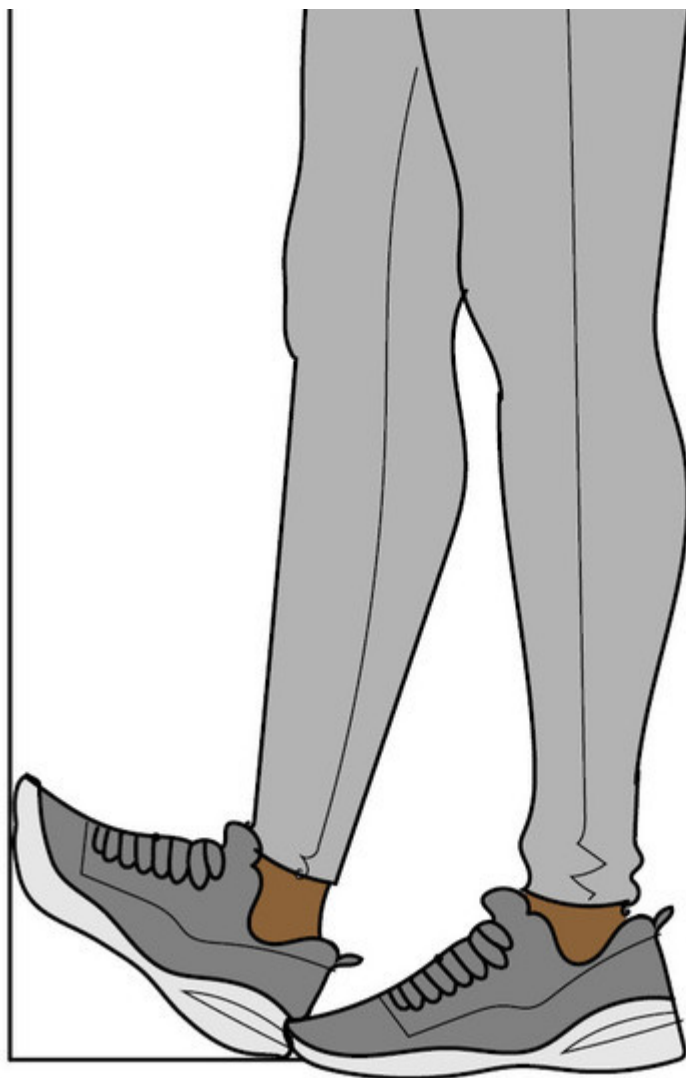
Ta sekwencja ruchów łagodzi napięcie nerwu kulszowego, który łączy się z mięśniami nogi, łydki, tylnymi partiami uda i pośladkami.

Instrukcje

- Stań twarzą do ściany ze stopami rozstawionymi na szerokość barków. Zwieś ramiona na boki. Rozluźnij barki. Patrz prosto przed siebie. Palce stóp powinny znajdować się około 15 centymetrów od ściany.
- Przenieś stopę podrażnionej nogi tak, aby jej środek znalazł się na ścianie. Piętę zostaw na ziemi.
- Powoli przechyl ciało do przodu. Spójrz w górę i lekko unieś brodę.
- Powtórz sekwencję 10 razy.

Dobra rada: Jeśli chcesz, możesz zmodyfikować przebieg ćwiczenia. Aby zmienić kąt naciągnięcia nerwu, na samym początku obróć stopę w lewo lub w prawo. Powinieneś odczuć różnicę w tylnej części łydki i w pośladku (w trakcie wykonywania ćwiczenia).





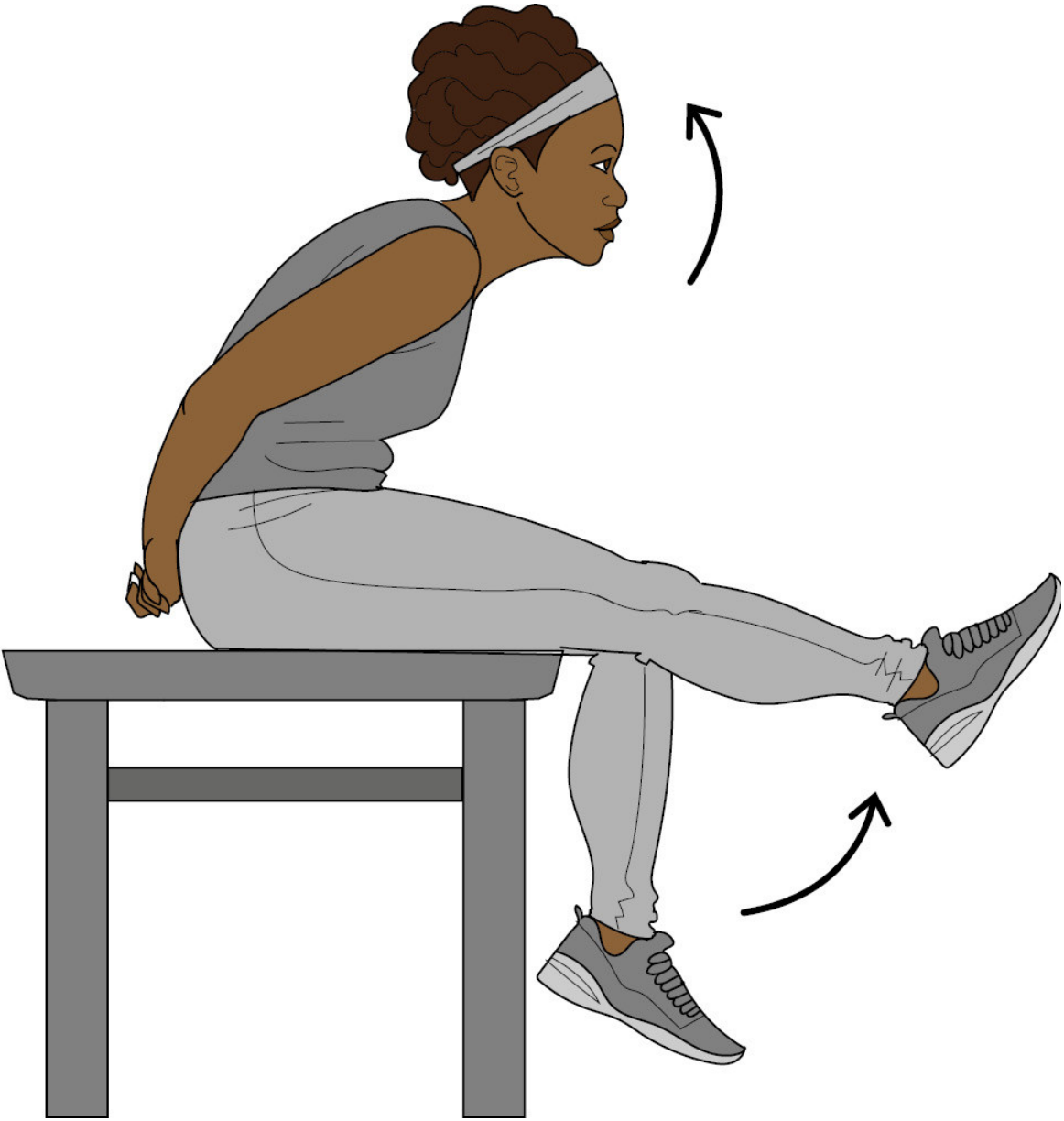
TECHNIKA NEUROMOBILIZACJI: Wskazywanie palców na siedząco

Ta sekwencja ruchów zmniejsza napięcie nerwów kręgosłupa, piszczelowych i strzałkowych. Proponowane ćwiczenie łagodzi ból mięśnia pośladkowego dużego (patrz strona 198), mięśni przykręgosłupowych (patrz strony 146, 148), mięśni dwugłowych uda (patrz strona 206) i wszystkich obszarów znajdujących się poniżej kolan (patrz rozdział 8).

Instrukcje

- Usiądź na krawędzi łóżka lub na wysokim krześle, które umożliwi ci swobodne zwieszenie stóp. Pochyl się lekko do przodu. Spleć dłonie za plecami.
- Nie prostując pleców, wykonaj wydech i powoli odchyl głowę do tyłu. Spójrz w górę.
- Jednocześnie powoli wyprostuj kolano bolącej nogi i unieś stopę. Jeśli naciągnięcie występuje w okolicy mięśni strzałkowych, prostowników kostek i palców i/lub mięśni grzbietowych stopy, w trakcie ćwiczenia wyciągnij palce stóp do góry. Z kolei jeśli naciągnięcie występuje w okolicy mięśnia brzuchatego łydki, mięśnia płaszczkowatego, mięśnia piszczelowego tylnego, zginaczy kostek i palców i/lub mięśni podszwowych stóp, delikatnie zwiń stopę do wewnątrz. Leczenie niektórych dolegliwości wymaga wykonania obu ruchów. Wysokość stopy nie ma znaczenia – nie musisz zmuszać się do wysiłku.
- Powtórz sekwencję 10 razy.





ROZDZIAŁ ÓSMY

Podudzia i stopy

Czy cierpisz na stany zapalne piszczeli, zapalenie powięzi podeszwowej lub deformację palców u stóp? Czy chodzisz na wysokich obcasach? Czy w środku nocy budzi cię ból łydki? A może po prostu potrzebujesz dobrego masażu stóp? Jeśli odpowiedziałeś twierdząco na którekolwiek z tych pytań, jesteś we właściwym miejscu. Za bólem stóp, kostek i łydek często stoją punkty spustowe. Aby znaleźć odpowiednie miejsca, dokładnie przejrzyj zamieszczone w książce ilustracje!

Mięsień brzuchaty łydki

Miejsce występowania bólu: Górne partie łydki, zgięcie kolana i spód śródstopia.

Inne objawy: Skurcze łydek, które mogą wybudzać ze snu.

Przyczyny: Chodzenie w butach na wysokich obcasach, siedzenie z nogami zawieszonymi w powietrzu.

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

- Przy pomocy Big Bend Backnobbera lub podobnego narzędzia wymasuj głębokie mięśnie przykręgosłupowe dolnej części pleców obok kręgów S1–S2.

Krok 2: Neuromobilizacja

- Wykonaj technikę zwaną „Wskazywaniem palców na siedząco” (patrz strona 214) i/lub „Pochyl się i spójrz” (patrz strona 212).

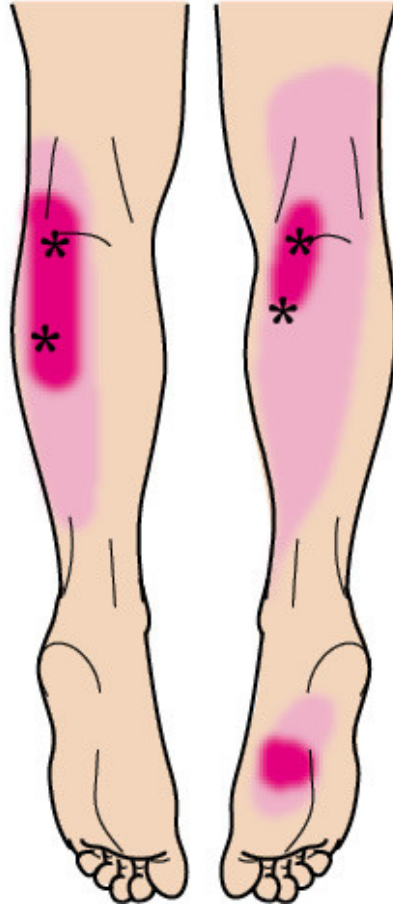
Krok 3: Terapia punktów spustowych

- Aby znaleźć punkt spustowy, wymacaj mięśnie znajdujące się po obu stronach górnej połowy łydki.
- Rozpocznij masaż. Zarówno zewnętrzna, jak i wewnętrzna strona łydki idealnie nadają się do użycia Acumasseura. Alternatywnie wyciągnij nogę przed sobą i umieść pod łydką piłkę tenisową lub Original Worm. Jeśli potrzebujesz silniejszego masażu, skrzyżuj kostki.
- Uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.

Krok 4: Delikatne ruchy

- Wykonaj technikę zwaną „Pochyl się i spójrz” (patrz strona 212). Powtórz sekwencję pięć razy.

Inne mięśnie do leczenia: Czasami pomaga to leczyć mięsień pośladkowy mały (patrz strona 194) lub mięsień płaszczkowaty (patrz strona 220).



Dobre rady

- Powstrzymaj się od prostowania palców stóp przy porannym przeciąganiu się przed wstaniem z łóżka. Zamiast tego zbliż je w stronę kolan.
- Zdaniem wielu osób umieszczenie poduszki pod kołdrą poniżej stóp sprawia, że palce nie zaginają się do góry.
- Jeśli omawiany mięsień jest zaczerwieniony, gorący lub spuchnięty, powstrzymaj się od masażu. W takim wypadku należy niezwłocznie udać się do lekarza.

Mięsień płaszczkowaty

Miejsce występowania bólu: Łydka i pięta.

Inne objawy: Ból towarzyszący chodzeniu na piętach i wchodzeniu po schodach.

Przyczyny: Chodzenie w butach na wysokich obcasach, siedzenie z nogami zawieszonymi w powietrzu.

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

- Przy pomocy Big Bend Backnobbera lub podobnego narzędzia wymasuj głębokie mięśnie przykręgosłupowe dolnej części pleców obok kręgów S1-S2.

Krok 2: Neuromobilizacja

- Wykonaj technikę zwaną „Wskazywaniem palców na siedząco” (patrz strona 214) i/lub „Pochyl się i spójrz” (patrz strona 212).

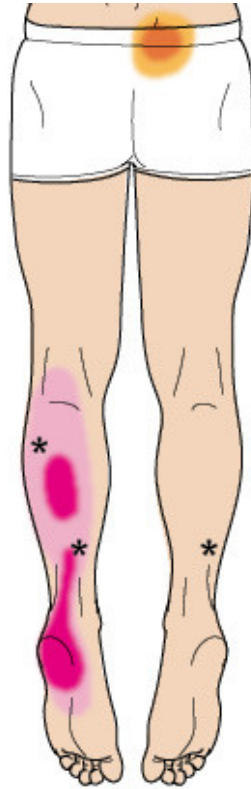
Krok 3: Terapia punktów spustowych

- Usiądź na krześle i zaczynając od dołu, przesunij palec po ścięgnie Achillesa (grube ścięgno połączone z tyłem pięty). Zatrzymaj się w miejscu, w którym zaczyna się ono rozszczeplać (mniej więcej szerokość dłoni powyżej szczytu pięty). Przesunij się na szerokość jednego palca w górę i na jedną szerokość na zewnątrz. To samo zrób po przeciwnej stronie nogi – tym razem przesunij się w górę na szerokość dwóch palców od miejsca, w którym ścięgno Achillesa zaczyna się rozdzielać.
- Zaczynaj masować punkt spustowy. Wyciągnij nogę przed sobą i umieść pod łydką piłkę tenisową lub Original Worm. Jeśli potrzebujesz silniejszego masażu, skrzyżuj kostki.
- Uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.

Krok 4: Delikatne ruchy

- Usiądź na krześle w pozycji neutralnej. Rozstaw stopy na szerokość barków.
- Zrób wydech, aby rozciągnąć mięsień. Jednocześnie powoli zegnij kostkę bolącej nogi. Wyciągnij palce stóp w stronę nosa. Wróć do pozycji neutralnej.
- Zrób wydech, aby skrócić mięsień. Jednocześnie powoli wyciągnij kostkę bolącej nogi. Tym razem skieruj palce stóp do przodu w kierunku podłogi. Wróć do pozycji neutralnej.

- Powtórz sekwencję pięć razy.



Inne mięśnie do leczenia: Czasami ból może być odczuwany przez mięsień pośladkowy mały (patrz strona 194).

Dobra rada: Jeśli omawiany mięsień jest zaczerwieniony, gorący lub spuchnięty, powstrzymaj się od masażu. W takim wypadku należy niezwłocznie udać się do lekarza.

Mięśnie strzałkowe

Miejsce występowania bólu: Wokół zewnętrznej strony kostki, czasami na styku kostki i stopy.

Inne objawy: Zwichnięcia kostek. Naprężenia towarzyszące stawianiu stopy w pozycji neutralnej (na przykład gdy stoimy) i obracaniu kostki w kierunku drugiej stopy.

Przyczyny: Zwichnięcie kostki i kontuzje jeździeckie – osoby uprawiające jeździectwo często skarżą się na ból podbicia stopy.

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

- Przy pomocy Big Bend Backnobbera lub podobnego narzędzia wymasuj głębokie mięśnie przykręgosłupowe dolnej partii pleców obok kręgów L4–S1.

Krok 2: Neuromobilizacja

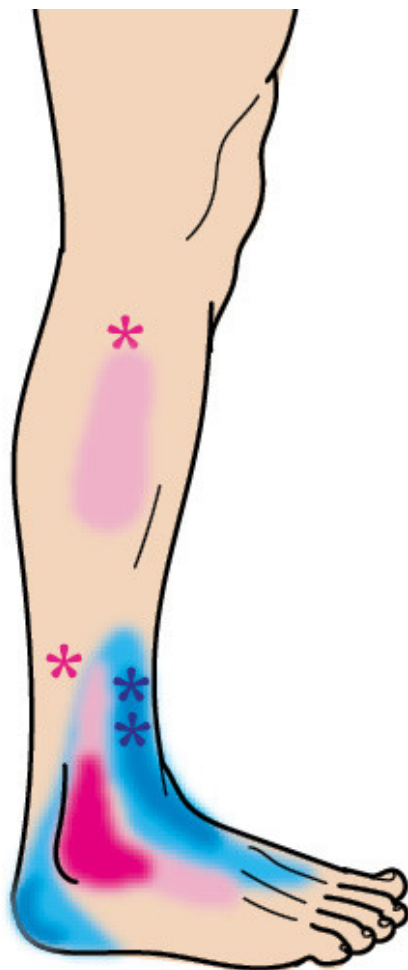
- Wykonaj technikę zwaną „Wskazywaniem palców na siedząco” (patrz strona 214) i/lub „Pochyl się i spójrz” (patrz strona 212).

Krok 3: Terapia punktów spustowych

- Zwróć uwagę na trzy regiony, które nadają się do masażu: (1) zewnętrzna strona nogi, około trzy szerokości palca poniżej wypukłości kostnej pod kolanem; (2) bok nogi, szerokość dłoni powyżej kostki; (3) przód nogi, szerokość dłoni powyżej kostki. Zastosuj nacisk tam, gdzie znajdziesz punkt spustowy.
- Po wybraniu odpowiedniego obszaru(ów), rozpocznij masaż. Osobiście lubię przetaczać bok nogi na Tiger Tail lub piłce do squasha/tenisa.
- Uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.

Krok 4: Delikatne ruchy

- Usiądź na krześle w pozycji neutralnej.
- Jednocześnie powoli wyprostuj bolącą nogę przed sobą. Obróć śródstopie w stronę zdrowej nogi. Wróć do pozycji neutralnej.
- Aby skrócić mięsień, zrób wydech, trzymając piętę na podłodze. Jednocześnie powoli obróć palce bolącej nogi na zewnątrz. Wróć do pozycji neutralnej.
- Powtórz sekwencję pięć razy.



Inne mięśnie do leczenia: Mięsień pośladkowy mały (patrz strona 194).

Dobra rada: Powstrzymaj się od masażu zewnętrznego obszaru powyżej 2/3 podudzia. To właśnie tu znajduje się nerw, który umożliwia podnoszenie palców stóp. Spotkałem kiedyś pacjenta, który wymasował tę część nogi wałkiem i nabawił się kontuzji stopy.

Mięsień piszczelowy przedni

Miejsce występowania bólu: Zarówno śródstopie, jak i duży palec stopy.

Inne objawy: Słabość kostek, opadanie stóp i/lub obcieranie wierzchołków butów o podłogę. Dolegliwość często mylona z zespołem ciasnoty powięziowej lub bólem piszczeli.

Przyczyny: Zwichnięcie kostki i potknięcie.

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

- Przy pomocy Big Bend Backnobbera lub podobnego narzędzia wymasuj głębokie mięśnie przykręgosłupowe dolnej części pleców obok kręgów L4-S1.

Krok 2: Neuromobilizacja

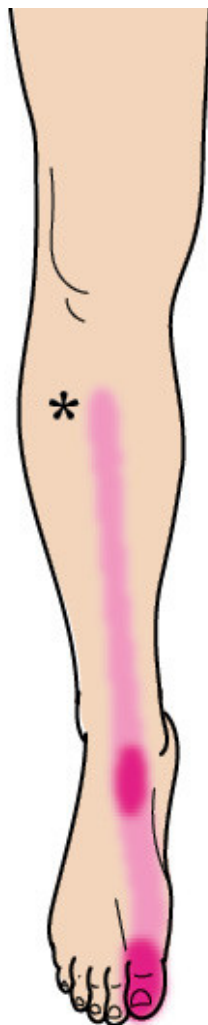
- Wykonaj technikę zwaną „Wskazywaniem palców na siedząco”(patrz strona 214).

Krok 3: Terapia punktów spustowych

- Wyciągnij nogę przed siebie i skieruj palce stopy do góry. Jeśli poczujesz napięcie, punkt spustowy znajduje się po zewnętrznej stronie piszczeli.
- Naciśnij miejsce, w którym poczułeś napięcie. Możesz to zrobić palcami lub Thumbby. Alternatywnie możesz przetoczyć się na Tiger Tail.
- Uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.

Krok 4: Delikatne ruchy

- Usiądź na krześle w pozycji neutralnej. Wyciągnij bolącą nogę przed sobą. Wyprostuj lub lekko zegnij kolano. Połóż piętę na podłogę.
- Zrób wydech, aby rozciągnąć mięsień. Jednocześnie powoli wyciągnij kostkę bolącej nogi. Nie poruszaj piętą. Zwróć palce stopy w kierunku podłogi. Wróć do pozycji neutralnej.
- Zrób wydech, aby skrócić mięsień. Jednocześnie powoli zegnij stopę do góry, zadzierając palce. Następnie rozluźnij kostkę.
- Powtórz sekwencję pięć razy.



Inne mięśnie do leczenia: Mięsień pośladkowy mały (patrz strona 194).

Dobra rada: Ból nogi może być związany z głębszym problemem zdrowotnym takim jak zespół ciasnoty powięziowej. Aby ustalić przyczynę pojawienia się dyskomfortu, skonsultuj się z lekarzem.

Mięsień piszczelowy tylny

Miejsce występowania bólu: Ścięgno Achillesa (grube ścięgno połączone z tyłem pięty), czasami spód stopy.

Inne objawy: Niemożność stania na palcach – spróbuj sięgnąć do wysokiej półki. Trudność z chodzeniem na palcach. Stopy niektórych ludzi charakteryzują się wysokimi łukami, które znikają po przyjęciu pozycji stojącej.

Przyczyny: Chodzenie w starych butach, które nie amortyzują stopy; bieganie po nierównym terenie, na przykład po wzgórzach lub plaży.

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

- Przy pomocy Big Bend Backnobbera lub podobnego narzędzia wymasuj głębokie mięśnie przykręgosłupowe dolnej części pleców obok kręgów L5–S1.

Krok 2: Neuromobilizacja

- Wykonaj technikę zwaną „Wskazywaniem palców na siedząco” (patrz strona 214) i/lub „Pochyl się i spójrz” (patrz strona 212).

Krok 3: Terapia punktów spustowych

- Aby znaleźć punkt spustowy, owiń pasek wokół podeszwy stopy. Nie zadzierając palców do góry, obróć zewnętrzną stronę stopy na bok. Jeśli nie potrafisz wykonać tego ruchu, opisywany mięsień jest zbyt spięty – nawet jeśli tego nie odczuwasz.
- Skrzyżuj kostkę bolącej nogi kolanem drugiej kończyny. Punkt spustowy znajduje się za piszczelem.
- Przy pomocy kciuków lub Thumbby wymasuj obszar znajdujący się pomiędzy mięśniem brzuchatym łydki (patrz strona 218) a mięśniem płaszczkowatym (patrz strona 220).
- Uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.

Krok 4: Delikatne ruchy

- Usiądź na krześle w pozycji neutralnej. Wyciągnij bolącą nogę przed sobą. Wyprostuj lub lekko zegnij kolano. Połóż piętę na podłogę.
- Zrób wydech, aby rozciągnąć mięsień. Jednocześnie powoli zegnij stopę do góry, zadzierając palce. Następnie rozluźnij kostkę.
- Aby skrócić mięsień, zrób wydech. Jednocześnie powoli wyciągnij kostkę bolącej nogi. Zwróć palce stopy w kierunku podłogi. Następnie rozluźnij kostkę.
- Powtórz sekwencję pięć razy.



Inne mięśnie do leczenia: Ból może być odczuwany przez mięsień brzuchaty łydki (patrz strona 218) lub mięsień płaszczkowaty (patrz strona 220).

Prostowniki kostek i palców

Mięsień prostownik długi palców, mięsień prostownik długi palucha

Miejsce występowania bólu: Głębokie partie nasady stopy – ból promieniuje w kierunku palców.

Inne objawy: Osłabienie i nocne skurcze nasady stopy.

Przyczyny: Potknięcie i upadek, uderzenie w duży palec stopy, czynności wymagające kopania piłki lub pedałowania.

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

- Przy pomocy Big Bend Backnobbera lub podobnego narzędzia wymasuj głębokie mięśnie przykręgosłupowe dolnej partii pleców obok kręgów L4-S1.

Krok 2: Neuromobilizacja

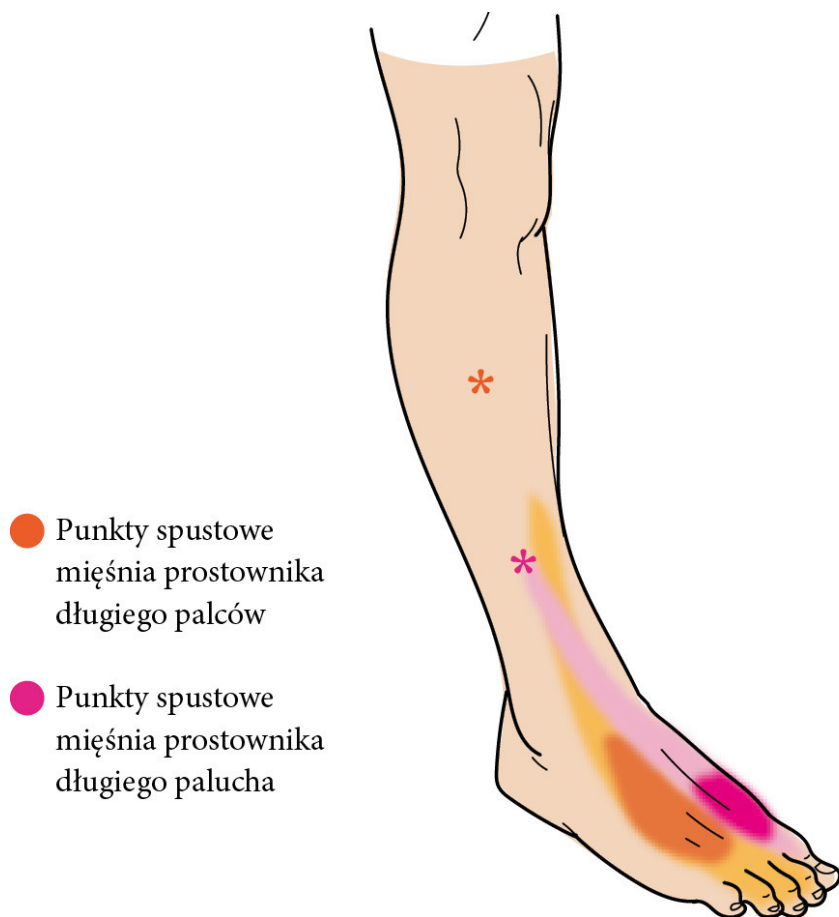
- Wykonaj technikę zwaną „Wskazywaniem palców na siedząco” (patrz strona 214).

Krok 3: Terapia punktów spustowych

- Spróbuj zagiąć palce stóp (jeśli omawiane mięśnie są naprawdę spięte, wykonanie tej czynności może być niemożliwe). Powinieneś poczuć napięcie w miejscu, w którym mięśnie są skrócone. Interesujący nas obszar znajduje się trzy szerokości palca w bok od kości piszczelowej.
- Zlokalizuj napięcie. Wymasuj bolące włókna palcami lub Thumbby. Moim ulubionym narzędziem jest Tiger Tail.
- Uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.

Krok 4: Delikatne ruchy

- Usiądź na krześle w pozycji neutralnej. Wyciągnij bolącą nogę przed sobą. Wyprostuj lub lekko zegnij kolano. Połóż piętę na podłodze.
- Zrób wydech, aby rozciągnąć mięsień. Jednocześnie powoli zegnij bolącą kostkę, kierując palce w stronę nosa. Następnie rozluźnij kostkę.
- Zrób wydech, aby skrócić mięsień. Jednocześnie powoli wyciągnij kostkę bolącej nogi. Zwróć palce stopy w kierunku podłogi. Następnie rozluźnij kostkę.
- Powtórz sekwencję pięć razy.



Inne mięśnie do leczenia: Mięsień piszczelowy przedni (patrz strona 224) i mięśnie strzałkowe (patrz strona 222).

Zginacze kostek i palców

Mięsień zginacz długi palców, mięsień zginacz długi palucha

Miejsce występowania bólu: Głębokie partie podeszwy stopy, śródstopie oraz duży palec u nogi.

Inne objawy: Ból towarzyszący chodzeniu, deformacje lub zakrzywienie palców stopy.

Przyczyny: Chodzenie lub bieganie po nierównym terenie, na przykład po wzgórzach i plaży.

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

- Przy pomocy Big Bend Backnobbera lub podobnego narzędzia wymasuj głębokie mięśnie przykręgosłupowe dolnej części pleców obok kręgów L5–S1.

Krok 2: Neuromobilizacja

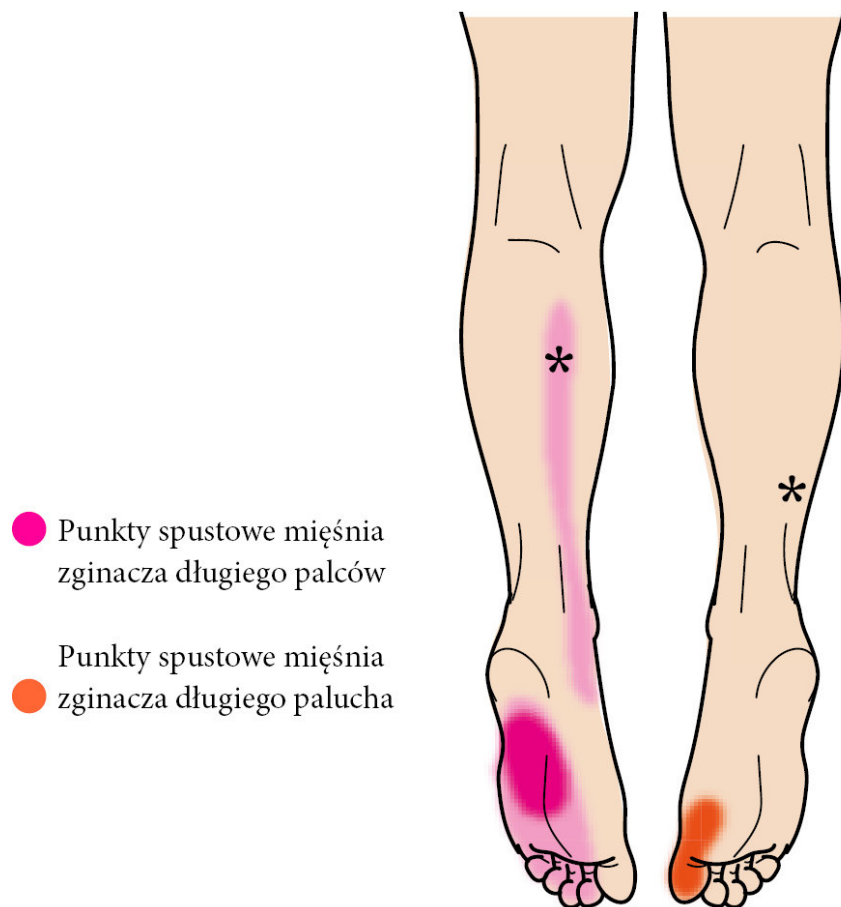
- Wykonaj technikę zwaną „Wskazywaniem palców na siedząco” (patrz strona 214).

Krok 3: Terapia punktów spustowych

- Skrzyżuj kostkę bolącej stopy ze zdrowym kolaniem. Punkt spustowy znajdziesz tuż za kością piszczelową.
- Jednym lub oboma kciukami wymasuj obszar znajdujący się pomiędzy kością a mięśniem brzuchatym łydki (patrz strona 218) i mięśniem płaszczkowatym (patrz strona 220). Przesuń się w dół, a następnie naciśnij na mięśnie pod kością. (Nie zrobisz tego żadnym narzędziem).
- Posuwaj się od tyłu do przodu na obszarze poniżej 1/3 zewnętrznej kości nogi.
- Uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.

Krok 4: Delikatne ruchy

- Usiądź na krześle w pozycji neutralnej. Wyciągnij bolącą nogę przed sobą. Wyprostuj lub lekko zegnij kolano. Połóż piętę na podłogę.
- Zrób wydech, aby rozciągnąć mięsień. Jednocześnie powoli zegnij bolącą kostkę, kierując palce w kierunku nosa. Następnie rozluźnij kostkę.
- Zrób wydech, aby skrócić mięsień. Jednocześnie powoli wyciągnij kostkę bolącej nogi. Zwróć palce stopy w kierunku podłogi. Następnie rozluźnij kostkę.
- Powtórz sekwencję pięć razy.



Inne mięśnie do leczenia: Mięsień brzuchaty łydki (patrz strona 218) i mięsień piszczelowy przedni (patrz strona 224) lub mięśnie grzbietowe stopy (patrz strona 232) i mięśnie podeszwowe stóp (patrz strona 234).

Mięśnie grzbietowe stóp Mięsień prostownik krótki palców, mięsień prostownik krótki palucha, mięśnie międzykostne

Miejsce występowania bólu: Wierzch stopy i palce.

Inne objawy: Nie stwierdzono.

Przyczyny: Noszenie zbyt ciasnych butów.

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

- Przy pomocy Big Bend Backnobbera lub podobnego narzędzia wymasuj głębokie mięśnie przykręgosłupowe dolnej części pleców obok kręgów L5–S1.

Krok 2: Neuromobilizacja

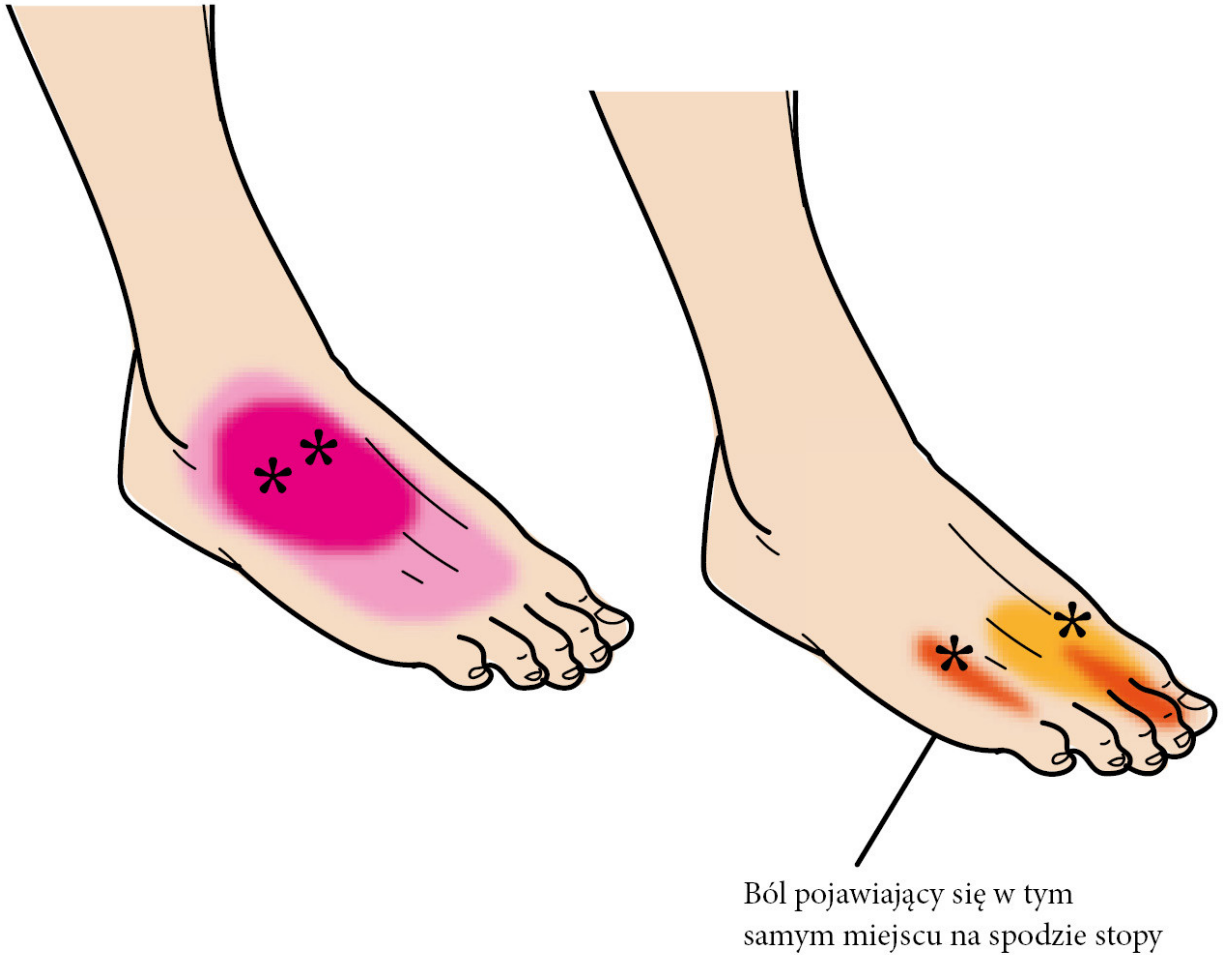
- Wykonaj technikę zwaną „Wskazywaniem palców na siedząco” (patrz strona 214).

Krok 3: Terapia punktów spustowych

- Aby znaleźć punkty spustowe w mięśniach powierzchownych, wymacaj górną część stopy. Użyj Thumbby lub ściśnij włókna za pomocą Acumasseura. Alternatywnie możesz łąpać mięśnie palcami.
- Głębokie mięśnie międzykostne wymasujesz, delikatnie naciskając kość od spodu. Dzięki temu odsłonisz mięsień.
- Uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.

Krok 4: Delikatne ruchy

- Usiądź na krześle w pozycji neutralnej. Wyciągnij bolącą nogę przed sobą. Wyprostuj lub lekko zegnij kolano. Połóż piętę na podłogę.
- Zrób wydech, aby skrócić mięsień. Jednocześnie powoli wyciągnij kostkę bolącej nogi. Zwróć palce stopy w kierunku podłogi. Następnie rozluźnij kostkę.
- Zrób wydech, aby rozciągnąć mięsień. Jednocześnie powoli zegnij bolącą kostkę, kierując palce w stronę nosa. Następnie rozluźnij kostkę.
- Powtórz sekwencję pięć razy.



● Punkty spustowe prostownika krótkiego palców i prostownika krótkiego palucha

Punkty spustowe mięśni międzykostnych

Inne mięśnie do leczenia: Mięśnie podeszwowe stóp (patrz strona 234). Czasami dobrze jest wymasować wszystkie mięśnie stopy – wykonanie tej czynności nie jest czasochłonne.

Mięśnie podeszwowe stóp

Mięsień odwodziciel palucha, mięsień odwodziciel palca małego, mięsień zginacz krótki palców, mięsień

czworoboczny podeszwy, mięsień zginacz krótki palucha

Miejsce występowania bólu: Spód stopy.

Inne objawy: Drętwienie i/lub mrowienie.

Przyczyny: Noszenie starych butów, zbyt płaskie stopy, rolowanie stopy w trakcie chodzenia. Czasami przyczyną pojawienia się problemu jest zbyt długi drugi palec stopy.

Krok 1: Zajmij się kręgosłupem

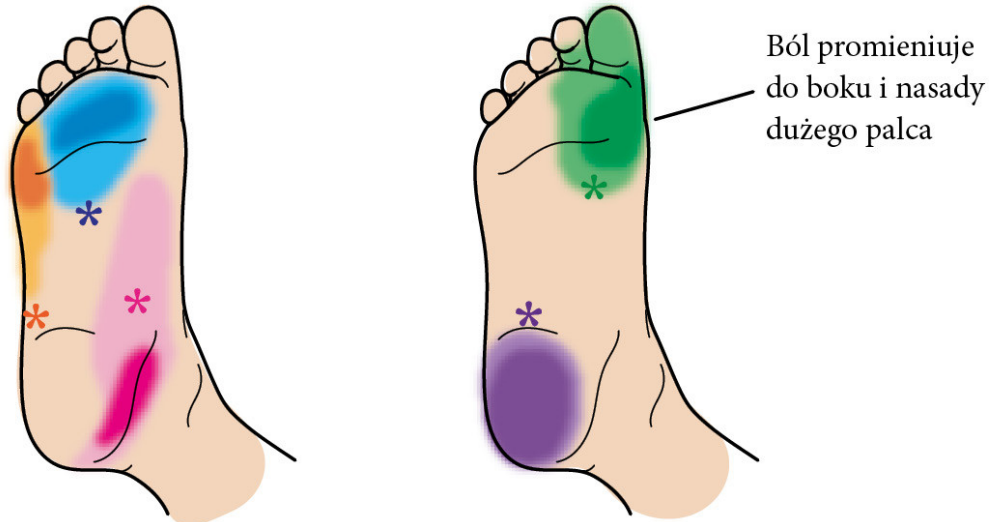
- Przy pomocy Big Bend Backnobbera lub podobnego narzędzia wymasuj głębokie mięśnie przykręgosłupowe dolnej części pleców obok kręgów L5-S1.

Krok 2: Neuromobilizacja

- Wykonaj technikę zwaną „Wskazywaniem palców na siedząco” (patrz strona 214) i/lub „Pochyl się i spójrz” (patrz strona 212).

Krok 3: Terapia punktów spustowych

- Na początek lekko odchyl duży palec do tyłu. Zginaj go w dół i prostuj, zwracając uwagę na ruchy między jego podstawą a wnętrzem stopy lub śródstopiem.
- Aby znaleźć punkty spustowe, zbadaj wymienione obszary ruchu.
- Przy pomocy Thumbby uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.
- Następnie odchyl do tyłu pozostałe palce. Zwróć uwagę na ruch śródstopia. Uciskaj znalezione punkty spustowe przez 10 do 90 sekund.
- Jeszcze raz odchyl do tyłu cztery palce. Tym razem zwróć uwagę na ruch w obszarze przed piętą. Znajdź punkty spustowe umiejscowione po obu stronach poruszającego się ścięgna. Uciskaj każdy punkt spustowy przez 10 do 90 sekund.
- W tym miejscu może znajdować się wiele punktów spustowych. Bądź wytrwały – to zaprocentuje!



- Punkty spustowe odwodziciela palca małego
- Punkty spustowe zginacza krótkiego palców
- Punkty spustowe odwodziciela palucha
- Punkty spustowe mięśnia czworobocznego podeszwy
- Punkty spustowe zginacza krótkiego palucha

Krok 4: Delikatne ruchy

- Usiądź na krześle w pozycji neutralnej. Wyciągnij bolącą nogę przed sobą. Wyprostuj lub lekko zegnij kolano. Połóż piętę na podłogę.
- Zrób wydech, aby skrócić mięsień. Jednocześnie powoli wyciągnij kostkę bolącej nogi. Zwróć palce stopy w kierunku podłogi. Następnie rozluźnij kostkę.
- Zrób wydech, aby rozciągnąć mięsień. Jednocześnie powoli zegnij bolącą kostkę, kierując palce w stronę nosa. Następnie rozluźnij kostkę.
- Powtórz sekwencję pięć razy.

Inne mięśnie do leczenia: Mięsień brzuchaty łydki (patrz strona 218) i mięsień piszczelowy przedni (patrz strona 224).

Źródła

Dystrybutorzy narzędzi do masażu

PressurePositive.com – Big Bend Backnobber i Knobble

TheOriginalWorm.com – Original Worm

TigerTailUSA.com – Tiger Tail

Amazon.com – Thumbby

DermCreations.com – O2 Derm Relief Gel

Specjaliści terapii punktów spustowych

W miarę możliwości wybieraj akredytowanych członków organizacji National Association of Myofascial Trigger Point Therapists, których znajdziesz na stronie:

<https://www.myofascialtherapy.org/find-a-therapist>.

Sprawdź również stronę Neuromuscular Therapy Center:

<https://nmtcenter.com/practitioner-directory>.

Książki

The Trigger Point Therapy Workbook, Clair Davies i Amber Davies

Healing through Trigger Point Therapy, Devin J. Starlanyl i John Sharkey

Trigger Point Therapy for Low Back Pain, Mary Biancalana i Sharon Sauer

Travell, Simons & Simons' Myofascial Pain and Dysfunction: The Trigger

Point Manual, Joseph M. Donnelly, et al.

Bibliografia

- Calvert, Robert Noah. „Pages from History: Swedish Massage”. *Massage Magazine*, 24 kwietnia 2014.
- Gilbert, Christopher. „Better Chemistry through Breathing: The Story of Carbon Dioxide and How It Can Go Wrong”. *Biofeedback* 33, no. 3 (Fall2005): 100–104.
- Gilbert, Christopher. „Hyperventilation and the Body”. *Accident and Emergency Nursing* 7, no. 3 (lipiec 1999): 130–140. doi:10.1016/s0965-2302(99)80072-1.
- Lerner, Barron H. „A Nurse Gains Fame in the Days of Polio”. *New York Times*. 26 grudnia 2013. <https://well.blogs.nytimes.com/2013/12/26/a-nurse-gains-fame-in-the-days-of-polio/>.
- S., Gabriel and Richard Finn. „Myofascial Pain Syndrome: Manual Trigger Point & S-EMG Biofeedback Therapy Methods”. Gen Med Publishing, 2001.
- Shah, Jay and Elizabeth A. Gilliams. „Uncovering the Biochemical Milieu of Myofascial Trigger Points Using in vivo Microdialysis: An Application of Muscle Pain Concepts to Myofascial Pain Syndrome”. *Journal of Bodywork and Movement Therapies* 12, no. 4 (październik 2008): 371–384. doi:10.1016/j.jbmt.2008.06.006.
- Simons, David G. „Orphan Organ”. *Journal of Musculoskeletal Pain* 15, no. 2(2007): 7–9. doi:10.1300/J094v15n02_03.
- Taylor, George. „An Exposition of the Swedish Movement-Cure: Embracing the History and Philosophy of This System of Medical Treatment, With Examples of Single Movements and Directions for Their Use in Various Forms of Chronic Disease, Forming a Complete Manual of Exercises”. New York: Fowler and Wells Publishers, 1860.
- Travell, Janet and David G. Simons. „Myofascial Pain and Dysfunction: The Trigger Point Manual”. Williams and Wilkins, 1983.

Podziękowania

Wymienienie wszystkich osób, które pomogły mi w napisaniu niniejszej książki, wymagałoby poświęcenia osobnego rozdziału. Na pierwszym miejscu muszę wspomnieć o mojej żonie Carol. Ta książka nie powstałaby bez jej zdolności organizacyjnych i zachęty do pracy. Moja żona pomogła mi poznać terapię punktów spustowych, dotrzymując mi kroku na każdym etapie mojej drogi. Carol jest utalentowaną terapeutką, która przez wiele lat przypominała mi o obowiązku zachowania prostoty.

Dziękuję mojej córce, Sarah, która asystowała w wykonaniu ilustracji. To na niej przetestowałem nowe techniki masażu. Sarah jest także moją fotografką i kamerzystką. Jestem niezwykle wdzięczny za to, że zawsze mogę liczyć na twoje wsparcie.

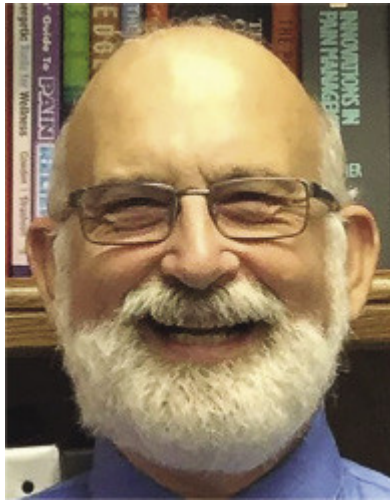
Dziękuję mojej niesamowitej redaktorce Lauren O'Neal za mobilizowanie mnie do działania, wytykanie błędów, rozwiązywanie problemów i słowa zachęty. Bez ciebie nie napisałbym tej książki.

Na swojej drodze napotkałem wielu niesamowitych nauczycieli, którzy wyjaśnili mi tajniki łagodzenia bólu i pokazali punkty spustowe. Dziękuję studentom, wykładowcom, darczyńcom i zarządzającym Pittsburgh School of Pain Management, gdzie spędziłem 18 lat mojego życia. Udało nam się dokonać niesamowitych rzeczy. To dzięki waszemu wsparciu udało mi się zostać instruktorem.

Nie udałooby mi się zdobyć wykształcenia bez wstawiennictwa Providence Orthodox Presbyterian Church w Denver. Wasza pomoc docierała do mnie nawet wtedy, kiedy przebywałem na drugim końcu kraju. Z kolei kiedy wróciłem, nadal okazywaliście mi wsparcie.

Biorę na siebie pełną odpowiedzialność za ewentualne błędy i pominięcia. Nikt z nas nie jest nieomylny. Mam nadzieję, że na stronach niniejszej książki znajdziesz to, czego szukasz. Napisałem ją po to, aby ci pomóc. Nie jesteśmy skazani na ból.

O Autorze



Richard Finn, certyfikowany masażysta, terapeuta punktów spustowych, absolwent Trinity College of the Bible z dyplomem z poradnictwa biblijnego, Academy of Myotherapy and Physical Fitness i Academy of Health Sciences (Fort Sam Houston USAR, specjalista fizjoterapii). Autor uzyskał certyfikat dzięki programowi Life Credit prowadzonemu przez Colorado School of Healing Arts. Członek zarządu National Association of Myofascial Trigger Point Therapists, pełniący funkcję przewodniczącego w latach 1992-1994. Richard zasiadał w radzie doradczej Fibromyalgia Research Foundation oraz w komitecie wykonawczym National Association of Myofascial Trigger Point Therapists. Wraz z C.M. Shifflettem opracował ilustracje pomagające ocenić długość mięśni. Wraz z doktorem Gabrielem Sellą napisał podręcznik *Myofascial Pain Syndrome: Manual Trigger Point & S-EMG Biofeedback Therapy Methods*. Na swoim kanale w serwisie YouTube oraz stronie ChristianPainManagement.com Richard Finn prezentuje techniki terapii punktów spustowych.

-
- ¹ O skutecznych technikach samodzielnego leczenia punktów spustowych można przeczytać w książce „Terapia punktów spustowych – praktyczny podręcznik” autorstwa Amber i Clair Davies. Jest ona dostępna w sklepie www.vitalni24.pl (przyp. wyd. pol.).
 - ² Przystępnie opisane techniki oddechowe można znaleźć w książce Ashley Neese „Jak oddychać”. Jest ona dostępna w sklepie www.vitalni24.pl (przyp. wyd. pol.).

ŚWIATOWE BESTSELLERY DLA CIEBIE – SPRAWDŹ: www.wydawnictwovital.pl

NAJPROSTSZA, MIĘKKA TERAPIA MANUALNA KRĘGOSŁUPA...

Zdzisław Drobner



Mięka terapia manualna kręgosłupa jest łatwą techniką, pozwalającą pozbyć się wszelkich dolegliwości związanych z kręgosłupem. Jest niezwykle skuteczna, skierowana do osób początkujących w tej dziedzinie, jak również profesjonalnych terapeutów. Polega na masażu powięzi i uciskaniu odpowiednich punktów na ciele, docieraniu do źródła bólu oraz przywracaniu równowagi mięśniowo-powięziowej. W sposób bezpieczny i skuteczny eliminuje: bóle głowy i karku, schorzenia bioder oraz kończyn górnych i dolnych, bóle korzonkowe, rwę kulszową, wady postawy (np. skoliozy), dolegliwości migrenowe czy bóle stawów. Ponadto korzystnie wpływa na psychikę oraz samopoczucie, powodując pełne rozluźnienie i relaks. Dodatkowo przywraca sprawność fizyczną. Uwolnij swój kręgosłup od napięć.

PODRĘCZNIK PRAWIDŁOWEJ POSTAWY

Lora Pavilack, Nikki Alstedter



Cierpisz na chroniczny ból pleców i sztywność karku? Bolać cię łopatki? To mogą być objawy choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa! Dotyka ona osoby spędzające dużo czasu przy komputerze lub w pozycji siedzącej. Odkryj proste i przyjemne ćwiczenia na prawidłową postawę ciała, które możesz wykonywać w domu, pracy, jadąc samochodem, a nawet... siedząc na kanapie i oglądając ulubiony serial! Poznaj terapie i ćwiczenia oddechowe, które uaktywnią Twój przywspółczulny układ nerwowy odpowiedzialny za poczucie relaksu i odprężenia! Autorki, trenerki pilatesu, zainspirują Cię i pomogą wzmocnić mięśnie, stawy i kości, a także umysł i ducha. Poczuj na własnej skórze wpływ prawidłowej postawy, nie tylko na Twoje zdrowie i aktywność fizyczną, ale również emocje oraz pewność siebie! Prawidłowa postawa ciała kluczem do pozbycia się bólu!

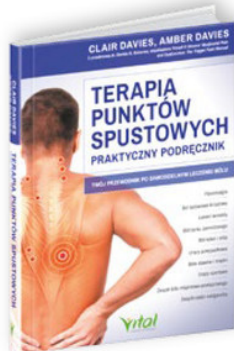
ZAMÓW JUŻ TERAZ ✚ TO TAKIE PROSTE

www.vitalni24.pl tel. 85 654 78 35

ŚWIATOWE BESTSELLERY DLA CIEBIE – SPRAWDŹ: www.wydawnictwovital.pl

TERAPIA PUNKTÓW SPUSTOWYCH – PRAKTYCZNY PODRĘCZNIK

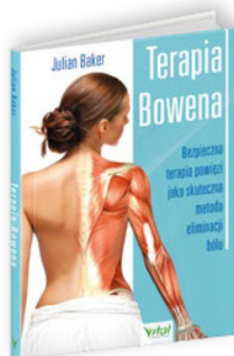
Clair Davies, Amber Davies



Silny ból mięśni może dopaść każdego. Warto wówczas zastosować terapię punktów spustowych, która jest najnowocześniejszą metodą automasażu służącą redukcji i leczeniu bólu. Dzięki tej profesjonalnej książce samodzielnie poradzisz sobie z rwą kulszową, bólami pleców, krzyża, głowy, kolan i stóp, a także z zapaleniem stawów czy mięśni. Przedstawiona w niej metoda będzie również pomocna przy urazach sportowych i powypadkowych. Jest ona bezpieczna i stosowana zarówno przez zawodowych chiropraktyków jak i całkowitych laików. Polega na usunięciu napięć poprzez techniki uciskowe czy rozciąganie. Likwiduje przykurcze, poprawia ukrwienie mięśni i pozwala na szybkie uzyskanie pełnego uwolnienia od napięć i dolegliwości bólowych. Czas wziąć sprawy w swoje ręce i pozbyć się bólu.

TERAPIA BOWENA

Julian Baker



Siedem na dziesięć osób cierpi z powodu bólu pleców i według statystyk liczba ta stale rośnie. Ponad 100 milionów obywateli Europy zmagają się z przewlekłym bólem mięśniowo-szkieletowym. Szybciej potrafimy wysłać człowieka w kosmos, niż uporać się z bólem kręgosłupa. Na szczęście z pomocą przychodzi ten kompleksowy poradnik napisany przez światowego eksperta w dziedzinie techniki Bowena, powięzi i tkanki łącznej. W swojej książce Julian Baker prezentuje przełomową wiedzę, która wypełnia lukę między terapią alternatywną, wiedzą anatomiczną a naukowym zrozumieniem techniki Bowena. Z pomocą kolorowych ilustracji przedstawia efektywność terapii powięzi, która uruchamia w ciele proces samoleczenia. Dzięki temu efekty odczuwane są już po pierwszym zabiegu. Technika Bowena – manualna terapia na każdy ból.

ZAMÓW JUŻ TERAZ  TO TAKIE PROSTE

www.vitalni24.pl tel. 85 654 78 35

ŚWIATOWE BESTSELLERY DLA CIEBIE – SPRAWDŹ: www.wydawnictwovital.pl

SKUTECZNIE POKONAJ PRZEWLEKŁY BÓL

Lee Albert



Autor – specjalista terapii nerwowo-mięśniowej, podpowiada, jak pozbyć się przewlekłego bólu mięśni dzięki technikom Zintegrowanej Terapii Pozycyjnej (IPT). To metoda opierająca się na ćwiczeniach osteopatycznych, które naciągają i rozciągają mięśnie w celu wyeliminowania bólu oraz bezpiecznego przywrócenia równowagi mięśniowej. Wystarczy kilka minut dziennie, abyś pozbył się uciążliwego bólu i poczuł ulgę. Z książki dowiesz się, jak skutecznie, bez leków i operacji, pozbyć się stanów zapalnych powięzi i mięśni spowodowanych urazem, stresem, powtarzającym się wysiłkiem, wadami postawy czy przewlekłymi stanami nerwowo-mięśniowymi. Poznasz szczegółowe opisy ćwiczeń i zdjęcia, dzięki którym łatwo wykonasz je samodzielnie w domu. Proste ćwiczenia uwolnią Cię od przewlekłego bólu.

AKUPRESURA – PROSTA I SKUTECZNA METODA UZDRAWIANIA

dr Franz Wagner



Dzięki tej książce zyskasz umiejętności korzystania z terapii wywodzącej się z Tradycyjnej Medycyny Chińskiej. Akupresura, czyli masaż odpowiednich punktów na ciele, pomoże Ci pokonać ból mięśni, stawów i kości. Przywrócisz równowagę energetyczną yin i yang i odzyskasz zdrowie. Wzmocnisz swoje zdolności samoleczenia dzięki akupresurze i poprawisz zdrowie. W tej książce znajdziesz dokładne objaśnienia kanałów energetycznych, czyli meridianów, oraz punktów do bezpiecznej akupresury w domu. Zyskasz szybką pomoc w pokonywaniu codziennych dolegliwości i chorób, a nawet w nagłych i przewlekłych bólach, od reakcji alergicznych do bólu zębów. Dzięki praktycznym instrukcjom odnajdziesz najważniejsze punkty akupresury. Samoleczenie dzięki akupresurze.

ZAMÓW JUŻ TERAZ  TO TAKIE PROSTE

www.vitalni24.pl tel. 85 654 78 35



STUDIUM PSYCHOLOGII PSYCHOTRONICZNEJ

BIAŁYSTOK ☉ WARSZAWA ☉ CZĘSTOCHOWA



Wiesz, jak ważny jest dla Ciebie rozwój duchowy (osobisty).
Masz chęć pomagania sobie i innym.
Zależy Ci na pogłębieniu wiedzy,
którą zdobyłeś wcześniej z książek lub kursów.

Zapraszamy na kierunki:

- ✓ **TERAPIE NATURALNE**
- ✓ **PSYCHOLOGIA PSYCHOTRONICZNA**
- ✓ **MISTRZOWSKA SZTUKA WRÓŻENIA**
- ✓ **ODNOWA PSYCHOBIOLOGICZNA**

- Rozwiniesz intuicję, zdolność jasnowidzenia i nawiązywania kontaktów z duchowymi przewodnikami;
- Nauczysz się stosować w praktyce astrologię, numerologię, runy, Tarot, hipnozę;
- Otrzymasz z rąk mistrzów umiejętności korzystania z najważniejszych działów wiedzy ezoterycznej;
- Stworzysz zdrowe warunki życia dla siebie i swoich bliskich zgodnie z medycyną energetyczną i feng shui;
- Poznasz nowych, wspaniałych ludzi, którzy idą podobną DROGĄ.

Twój czas na rozwój!

www.studiumzycia.pl, tel. 609 602 624
15-762 Białystok, ul. Antoniuk Fabryczny 55/19



Warszawa tel. 601 334 441, Częstochowa tel. 500 280 080





ZDROWIE • ENERGIA • WITALNOŚĆ

Medycyna naturalna

•
Zioła, nalewki

•
Książki o zdrowiu i odchudzaniu

•
Publikacje o zdrowym odżywianiu

•
Lampy solne, dyfuzory

•
Produkty prozdrowotne

•
E-booki i audiobooki

PROMOCJE | ATRAKCYJNE CENY
SZYBKA DOSTAWA | UNIKALNA OFERTA

Zdobądź własny klucz do zdrowia

www.vitalni24.pl
tel. 85 654 78 35







Richard Finn – certyfikowany masażysta i terapeuta punktów spustowych. Członek zarządu i komitetu wykonawczego National Association of Myofascial Trigger Point Therapists. Zasiadał także w radzie doradczej Fibromyalgia Research Foundation.

Czy wiesz, że...

wystarczy właściwy nacisk palcami na określone miejsca na ciele, by skutecznie pozbyć się przewlekłego bólu i przywrócić zdrowie?

Dzięki terapii punktów spustowych wydłużają się skurczone włókna mięśniowe, a w mózgu uwalniają się naturalne substancje przeciwbólowe. Wystarczy cztery proste kroki, żebyś samodzielnie pozbył się bólu i przywrócił sprawność swoim mięśniom. Czytając tę książkę, dowiesz się, gdzie są zlokalizowane nerwy odpowiadające za określone mięśnie. Następnie poznasz łatwe do zastosowania techniki terapeutyczne i nauczysz się docierać do bolących miejsc. Na koniec, stosując odpowiednie sekwencje ruchów, zlikwidujesz przyczynę przewlekłego bólu. To najprostsza droga, żeby odzyskać radość życia i przywrócić zdrowie.

Dzięki tej książce:

- ☑ nauczysz się samodzielnie stosować terapię punktów spustowych, by zlikwidować przewlekły ból;
- ☑ dowiesz się, czym są punkty spustowe i jak je zlokalizować na ciele;
- ☑ poznasz proste i bezpieczne techniki samodzielnego masażu, które poprawią jakość twojego życia;
- ☑ będziesz wiedział, jak postępować, by nie dopuścić do nawrotu bólu;
- ☑ nie będziesz musiał sięgać po leki, by poczuć ulgę.

Terapia punktów spustowych – twoja odpowiedź na ból!

Patroni:

