|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| |  |  | | --- | --- | | <http://www.osteodoc.ru/osteodeti.htm>   |  | | --- | | **ЧТО ТАКОЕ ОСТЕОПАТИЯ?**    ***ИСТОРИЧЕСКАЯ СПРАВКА***    **Доктор Эндрью Тэйлор Стилл**(1828-1917) был врачом и хирургом. В 1864 году эпидемия менингита стала причиной смерти четырёх членов его семьи, трое из них были его детьми. Терзаемый душевными муками из-за беспомощности врачей и священников, коим поручена жизнь людей, он ищет новые подходы к здоровью человека.  **22 июня 1874 он придумывает термин «остеопатия».**Ему 46 лет. Осенью того же года во время большой эпидемии дизентерии он излечивает маленького мальчика, используя мануальные остеопатические способы лечения. Затем ещё 17 человек и тоже успешно. С 1878 по 1885 он работает только таким способом, полностью отказавшись от лекарств.  В 1898 в Кирксвилле, штат Миссури, он открывает первый остеопатический колледж. Старый доктор умирает в возрасте 89 лет.  В речи над гробом Стилла Вебстер говорит о нём: *«Он был современником Пастера и Листера, а его открытия по своей значимости для человечества могут рассматриваться в одном ряду с открытиями двух последних. Доктора Стилла можно считать одним из великих людей, освещающих стезю лекарского искусства. Человечество будет продолжать пользоваться плодами его открытий пока будет существовать».*    **Доктор Вильям Гарнер Сатерленд**(1873-1954) был учеником Стилла. Изучая суставные поверхности височной кости черепа, пришёл к мысли о подвижности костей черепа. Тщательно «демонтировав» череп перочинным ножом на составляющие его кости, он изучал суставы между этими костями, один за другим, и открыл принципы взаимного сочленения костей, обеспечивающие их скольжение относительно друг друга и пластичность.    **Так родилась краниальная остеопатия.**    Позднее, опираясь на свои открытия, он успешно излечивал серьёзные нарушения у новорождённых (церебральные параличи, гидроцефалии). Он помог многим детям, приговорённым судьбой к жизни в специальных учреждениях для инвалидов. **Очень часто он опровергал неутешительные прогнозы и значительно улучшал качество жизни таких больных.**  Первая остеопатическая краниальная ассоциация была основана в 1946. Сатерленд умер в возрасте 82 лет.    **ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ОСТЕОПАТИИ.**    Сформулированы доктором Стиллом.  •       Первый принцип: *Человек создан, чтобы функционировать.*  •       Второй принцип: *Всё то, что обеспечивает и поддерживает его в состоянии здоровья, находится в нём самом.*  •       Третий принцип: *Для своего гармоничного функционирования структуре нужно сохранять свою подвижность. Каждая часть тела зависит от других частей этого же тела.*  Простота и здравый смысл принципов остеопатии, предложенных её основателем, позволили им пройти через все испытания. Они основаны на доверии к телу, функционирующему как единое целое, на его способности реагировать и на слаженность в работе различных его систем. На их основе развивалась остеопатическая клиника и практика.  Я предлагаю вам поразмышлять над следующими высказываниями, несущими огромный смысл.  Клод Бернар: *«Почва*- *это всё, микроб — ничто».*  Доктор Стилл: *«Причина зла может быть далека от его последствий».*  *«За любым действие извне всегда следует реакция внутренней среды организма».*  Всё это заставляет думать, что наш организм - это умная машина. Он имеет совершенную и сложную систему саморегуляции, которая чаще всего позволяет ему нормализовать сбой в своих функциях, вернуть им потерянное равновесие, а значит обрести относительное функциональное равновесие, называемое в медицине гомеостазом. Когда это необходимо, тело способно производить свои собственные терапевтические субстанции.  Для доктора Стилла невозможно нарушить целостность между структурой и движением. Хорошая подвижность здорового тела и гармоничное функционирование - это его природный иммунитет.  Остеопатия дана в помощь такому телу, ещё без патологии, но уже с нарушенным равновесием. Остеопатия призвана помочь ему восполнить запасы энергии и способность к саморегуляции.    **Остеопатия - это мануальная медицина, призванная поддерживать здоровье.**    В этом её привлекательность. Может быть, именно по этой причине она привлекает столько пациентов разного возраста. Все эти пациенты жалуются на различные проблемы, которые омрачают их повседневную жизнь, считаясь с медицинской точки зрения относительно здоровыми.  Начинаешь понимать доктора Вебстера, выступившего с речью на столетнем юбилее со дня рождения Стилла. Он сказал: **«Человечество будет пользоваться плодами его открытий до тех пор, пока оно будет жить».**  Мне нечего добавить, кроме: «Спасибо, доктор Стилл!».    *ОПРЕДЕЛЕНИЕ.*    **«Остеопатия - это философия, наука и искусство одновременно».**    А еще?    **Философия,**поскольку остеопатия интересуется человеком в целом. Она не сосредотачивается на отдельно взятом симптоме, поражении или болезни, как показателе функционального нарушения  Прежде всего, её волнует индивидуум в его страдании, в неравновесии. Не симптом доминирует в остеопатическом концепте, но причина, вызвавшая появление данного симптома. Остеопатия знает, что причина очень часто лежит вдали от симптома. Например, головная боль может быть следствием шейного отдела позвоночника. Остеопатия занимается человеком как единым целым, глобальным человеком в единстве тела и духа.  Доктор Стилл говорил: *«Я лечу пациентов, а не их болезни».*  Остеопатия доверяет многочисленным способностям тела. Остеопатическое воздействие пробуждает все внутренние силы организма, чтобы заставить его реагировать на разного рода агрессивные воздействия, стимулирует работу различных систем саморегуляции и защиты. Для достижения этой цели остеопатия работает на разных уровнях: структуры: фасциальных, висцеральных, тканевых, жидкостных и эндокринных.  Таким образом, руки остеопата общаются со всеми функциональными уровнями организма. Они действую по строгим показаниям. Их действие имеет строго очерченные границы, как и любая практическая работа в области здоровья.    **Наука,**поскольку остеопатическое рассуждение основывается на анатомии, биомеханике и физиологии. Доктор Стилл любил повторять, что остеопатия - это также «анатомия, ещё раз анатомия и опять анатомия».  Остеопат - это «механик» человеческого тела. Ему поручено следить за нормальным функционированием здорового тела, чтобы вовремя заметить и предупредить расстройство, дисфункцию, болезнь.    **Искусство,**продукт деятельности умной руки.  Длительная и тщательная тренировка руки в контакте с телом, его анатомией и физиологией - это путь к обладанию искусством терапевтического прикосновения.  Руки остеопата способны чувствовать, видеть, думать и обнаруживать дисфункцию в тканях или фасциях, суставе или органе, потерявшем подвижность. Она выполняет пальпаторное прослушивание.  Пальпаторная чувствительность основана на гармонии, хорошем равновесии и правильном движении костей скелета человека, его тканей и органов.    **Остеопатия - это не ортопедическая медицина, не медицина, занимающаяся болезнью кости. Концептуально остеопатия основывается на поддержании здоровья**    **ВСЕОБЩАЯ КОНЦЕПЦИЯ ОСТЕОПАТИИ.**  **Движение**- это характеристика и основной признак жизни, а следовательно, и человеческого организма.  Каждое движение имеет свой **ритм.**Ритму свойственна периодичность и другие характеристики, воздействующие на структуру организма. К ним относятся: сердечный, дыхательный, внутриматочный, внутриклеточный ритм, ритм жидкостей, краниальный ритм.  В утробе своей матери младенец испытывает влияние ритмов биения её сердца, волновых перистальтических колебаний пищеварительного тракта.  Организм может существовать только тогда, когда движения и ритмы гармонично дополняют друг друга.  Ритм - это жизнь настолько же, насколько инерция - это смерть. Остеопатия вплотную интересуется движениями и ритмами человеческого тела.  Для доктора Стилла проявлением здоровья являются правильные подвижность (мобильность) и внутренняя подвижность (мотильность) тканей, фасций, органов и мышечно-скелетного аппарата.  Понятие **равновесия**в остеопатии настолько же важно, как и понятие гомеостаза в медицине.  Под равновесием следует понимать поддержание различных биологических констант человеческого организма в рамках их нормальных величин. Например, состав крови, сердечно-сосудистый тонус, температуру и т. д.  Понятие равновесия доктор Стилл дополняет понятием **движения тканей.**Именно оно способствует поддержанию жизни во внутренней среде тканей, а значит, поддержанию равновесия, иными словами - гомеостаза. В своих рассуждениях по этому поводу Стилл пишет:*«Истинные лекарства следует искать в живом и подвижном теле... Одна болезнь отличается от другой только тем, что нарушается связь, которая обеспечивает жизни (движению) такие условия, при которых та способна подпитывать нашу внутреннюю химическую среду. Инерция (отсутствие движения) блокирует эту связь».*      **ЗДОРОВЬЕ И БОЛЕЗНЬ**  **Здоровье нужно понимать как равновесие**совокупности всех внутренних и внешних функций человека.  Для остеопата человек, обладающий таким равновесием, это здоровый человек как телом, так и духом, активный во всех своих проявлениях.  Он гибок, не напряжён, у него отсутствует мышечная ригидность. Его движения свободны и легки. У него гармоничный мышечно-связочный тонус.  У него хорошая осанка и подвижные суставы.  Он непринуждённо держится, а **жизненная энергия циркулирует в его теле, не встречая препятствий и сопротивления.**  Он легко адаптируется к окружающей среде и к возникающим жизненным ситуациям. У него телесный комфорт и душевное спокойствие. *Он чувствует себя в своей тарелке.*  Его организм эффективно реагирует на агрессивные воздействия. У него *замечательная и непреодолимая сопротивляемость и самозащита и развитый инстинкт самосохранения.*  Доктор Литтлджон, один из великих остеопатов, любил повторять: *«Наша работа состоит в том, чтобы отдать тело самому себе».*    **Болезнь — это нарушение здоровья.**Что происходит с организмом в таком случае? Он защищается, пытаясь как можно лучше адаптироваться к дисфункции. Дисфункция - это потеря или ограничение функциональных возможностей.    **Адаптация**представляет собой **специфическую и корректную реакцию организма по компенсации потери равновесия,**порождённой дисфункцией или патологией.  Итак, наши жизненные функции взаимосвязаны и взаимозависимы. Таким образом, часть организма, поражённая недугом или испытывающая недостаток в движении, будет влиять на другие системы.  Те в свою очередь будут вынуждены компенсировать дефицит, адаптируясь к новой ситуации и стремясь к новому равновесию, и так до того момента, пока тело не потеряет способность к компенсациям. То есть наступает дезадаптация.    **Дезадаптация**- это реакция нашего тела на потерю равновесия, а в определённый момент нашей жизни она может трансформироваться в болезнь.  Другими словами, болезнь - это **«язык»,**которым выражается проявление неприятных и очень разнообразных симптомов. **Потерять здоровье - это значит телесно проживать состояние неблагополучия.**     Причиной телесного неблагополучия могут быть стрессы, агрессивно воздействующие на костные, фасциальные и висцеральные структуры. Стрессы способны нарушить равновесие, т. е. повредить здоровью человека.  Остеопатия обеспечивает защиту здоровья, восстанавливая равновесие на уровне тела.  Для обретения утраченного равновесия остеопат возвращает костям, черепу, тканям утраченную ими подвижность или мобильность, так необходимую для жизни здорового человека.    ***КРАНИАЛЬНАЯ ОСТЕОПАТИЧЕСКАЯ КОНЦЕПЦИЯ.***    Я рассказал вам об остеопатии и об её концепции, составной частью которой является краниальная концепция. Прежде чем двигаться дальше, поговорим о ней. Опустим детали, остановимся на главном. Краниальная концепция является частью остеопатического рассуждения, когда речь идёт о терапевтической помощи новорождённому.    ***Череп и крестец как анатомическое единство.***  Осматривая вашего ребёнка, остеопат не может заниматься черепом в отрыве от всего скелета ребёнка. Голова является верхней частью тела. Позвоночник связывает её с тазом. Нижним концом позвоночника является крестец. Между этими крайними точками, черепом и крестцом, существует связь посредством костной структуры позвоночника.    ***Кости таза вашего ребёнка не завершили своего развития.***  Кости таза новорождённого очень мягкие и эластичные. Некоторые из них окостеневают к 7-8 годам жизни ребёнка, другие к 16-17 годам, а некоторые только к 20-25 годам.  Таким образом, кости новорождённого легко подвергаются деформациям, особенно во время родов, когда на них действует механическое давление.  Крестец новорождённого - это не единая монолитная кость, как у взрослого. У новорождённого крестец состоит из пяти не сросшихся ещё частей. Во время родов они могут подвергнуться компрессии и деформироваться.    **В задачу остеопата входит поиск всех неравномерностей в распределении напряжений на уровне этого хрупкого единства, что повлечёт за собой неправильности дальнейшего его развития. Далее следует остеопатическое лечение.**    Остеопатическое лечение позволит избежать возможных деформаций таза, бёдер, нижних конечностей и возможного сколиоза.    **Остеопат сможет предупредить дисплазии бедра (подвывих бедра).**Он может оказать дополнительное к ортопедическому лечение, уравновешивая таз и бёдра. Таким образом, остеопат помогает разным структурам быстрее вернуться к норме и сократить время ношения гипса.    ***Череп вашего ребёнка «дышит».***  Движение - это жизнь. Движение - это ритм и энергия. Этот закон правит как на уровне отдельной клетки, так и на уровне отдельного органа. Он действителен и для черепа.  Американские остеопаты обнаружили, что существует внутреннее движение, которое было названо ими «cranial rhythmic impulse» - краниальный ритмический импульс. Это двигатель, запускающий процесс формирования черепа, «лепящий», моделирующий череп.  Кости черепа пластичны, а швы между ними обеспечивают микроподвижность костей относительно друг друга. Именно микроподвижность оценивается остеопатом при краниальном прослушивании, когда он кладёт руки на голову и на крестец вашего ребёнка. Микродвижение имеет свой ритм и прослушивается в любой части тела.  Микродвижения, ритмы, колебания, волны, пульсации - это не пустые слова. Именно через эти параметры выражается функционирование человеческого тела.    **Научные исследования в области краниальной остеопатии.**  •       Л. Трауб в 1865, Е. Геринг в 1870, затем Ж.В. Муйер в 1988 обнаружили на уровне артериального давления колебания от 6 до 12 циклов в минуту, отличающиеся от сердечного и дыхательного ритмов. Эти вазомоторные волны получили название дополнительных сосудистых волн. Они участвуют в механизме регуляции артериального давления.  •       Дженкинс в 1971 выявил у человека эхографическими краниальными техниками пульсации, равные примерно 7 в минуту.  •       После волн Трауба-Геринга, свидетельствующих о ритме на уровне макроциркуляции, Джонс в 1852 и Дагроза в 1970 обнаруживают ритм на уровне микрокапилляров, названный ими вазомоторным. Он состоит из вазомоторных волн сокращения - расслабления с постоянным ритмом от 3 до 20 циклов в минуту.  •       В 1990 году группе учёных под руководством профессора Биллоделя и Реймса (Франция) удалось зарегистрировать с помощью очень точных зондов,подключённых к компьютеру, краниальные микродвижения со средней частотой в 9,7 циклов и с амплитудой от 20 до 50 микрометров.    Эти исследования подтверждают то, что доктор Сатерленд обнаружил с помощью мануального прослушивания: каждый взрослый человек при хорошем состоянии здоровья имеет ритм в несколько движений в минуту. У детей этот ритм ускорен. Он отличается от дыхательного (16 движений в минуту) и сердечного (72 движения в минуту).  Говоря о краниальном ритме, доктор Сатерленд объяснял своим студентам так: *«Это особый ритм. Его не легко услышать. Но если вы его услышите хоть раз, вы не сможете его забыть никогда!».*    ***Кости черепа вашего ребёнка подвижны***  Швы между костями черепа формируются постепенно, а особое строение суставных поверхностей этих костей обеспечивает им хорошую подвижность.  Это относится и к черепу взрослого человека.  В 1956 году труды американских анатомов Притчарда, Скотта и Гиргиса показали при гистологических исследованиях, что швы подвижны и что на их уровне не прослеживается никакое окостенение.  К тому же Петракис (1954) и Шау (1964) рассматривают кость как полузакрытую гидравлическую систему, испытывающую изменения ритмических давлений, вызванных сетью мелких артерий и их микроциркуляцией.  Азума (1964) делает измерения на больших берцовых костях кроликов. В этих костях он обнаруживает волновые колебания давления, связанные с сердечным ритмом и дыханием, а ещё колебания другого типа, более медленные от 3 до 8 циклов, независящие от предыдущих двух ритмов.  С 1962 по 1965 доктор Виола Фрайман на основе сотни экспериментов смогла доказать научным образом **подвижность костей черепа порядка**12-25 микрон.  И, наконец, живая кость - это нечто вроде губки, пропитанной жидкостью. То же самое можно сказать и о костях черепа. Живую кость можно сравнить с зелёным стеблем растения, подвижным, гибким и пластичным благодаря заполняющего его сока. Он гнётся, но не ломается, как сухая ветка. Вода составляет от 60 до 70% полного веса тела (а мозг - 90%). Человек с весом в 70 кг содержит около 42 кг воды. Итак, без воды и движения жизнь существовать не может!    ***Если череп подвижен, что является источником его движения?***  Кости, благодаря швам, обеспечивают черепу его тканевое и суставное дыхание. Может быть, в голове имеется мышца, обеспечивающая такие движения. Ответ - нет. Мышцы головы находятся на её периферии. Тогда что же ею движет? В остеопатической концепции двигателем является движение нервных тканей, омываемых спинномозговой жидкостью. Спинномозговая жидкость бесцветна и омывает совокупность всех благородных органов нашей черепной коробки: головного мозга, мозжечка, спинного мозга. Постоянно обновляемая благодаря фильтрации и очистки крови, она приносит нервным клеткам питательные вещества и выводит продукты их жизнедеятельности. Спинномозговая жидкость переносит так же гормоны, выделяемые гипофизом. Гипофиз - это главная железа эндокринной системы. Недавно в 1990 году профессор Кабанис научно доказал существование микродвижения спиномозговой жидкости и желудочков мозга, благодаря магнитно-резонансному исследованию. Может быть, это первый ответ на многочисленные вопросы?  Начиная с Сатерленда, остеопаты продолжают искать и интерпретировать этот ритм, прослушивая череп, крестец и фасции человеческого тела.  *Какова связь между краниальным ритмом и здоровьем?*  **Микроподвижность костей и мембран черепа имеет свой ритм, силу и амплитуду.**  Для остеопата именно через них можно судить о жизнеспособности ребёнка или взрослого в данный конкретный момент.  Если амплитуда, сила и ритм в норме, это свидетельствует о **хорошем питании и обменах на уровне клеток центральной нервной системы.**Замедление этих показателей говорит о торможении обменов.  **Компрессия швов, нарушение краниального ритма выражается «беспорядком», дискомфортом во всём теле. Сначала он ощущается на уровне головы, а потом распространяется дальше, на органы,**иннервируемые **краниальными нервами.**  В качестве иллюстрации можно привести хронические отиты, ринофарингиты, синуситы, не поддающиеся медицинскому лечению.  В качестве вторичных проявлений на уровне органов можно назвать колики, колиты, поносы, запоры (для органов брюшной полости), бронхиолиты и астма (для органов дыхания), сердечные проблемы. Могут возникнуть постоянное состояние усталости, депрессия, мигрени, проблемы зрения и т. д.  Нужны новые многодисциплинарные научные исследования, подтверждающие остеопатическую гипотезу объективного существования краниального ритма.    ***Роль черепных мембран.***  Мембраны твердой мозговой оболочки или «мембраны взаимного натяжения» по Сатерленду играют важную роль. Своими выростами они прикрепляются к костям черепа и позвоночника. Они начинаются на уровне черепа и заканчиваются на крестце, связывая между собой голову и таз. Эта взаимозависимость «верха» и «низа» отражается на процессе родов. Удары, падения, травмы, стрессы распространяются через эту связь.    ***Череп движется. Что это за движения?***  Когда голова ребенка лежит в руках остеопата, он отчетливо различает два движения: приток и отток (флюкс и рефлюкс).  •       Остеопаты различают **фазу вдоха**или фазу краниальной флексии, которая соответствует краниальной **дилатации**(расширение) - приток. В ходе этого движения кости черепа двигаются по определенным осям. На уровне различных костей черепа этот механизм устроен также как зубчатые колесики в часах.  •       Остеопаты различают **фазу выдоха**или краниальной экстензии, которая является фазой краниальной **ретракции**(сжатие) - отток. На этой фазе краниальные диаметры меняются на противоположные.  Центр этих движений проходит через сустав в основании черепа называемый сфено-базилярным симфизом. Основными элементами данного сустава являются сфеноидальная и затылочная кости. Это ключевые кости, которые «командуют» всеми костями лица и задней части головы.    **Если мобильность или взаимное положение этих костей нарушается, совокупность всех других костей черепа испытает нехватку в движении или деформацию.**  **ИЗОБРАЖЕНИЕ 8**  Каждая кость черепа движется по своей собственной оси, описанной доктором Сатерлендом. Двадцать девять костей черепа движутся слаженно, образуя хорошо организованное единство, участвующее в общем связанном движении.  *Если появляется противоречие в движениях различных костей, нарушается их слаженность, появляется дисфункция.*Роль остеопата заключается в том, чтобы найти эту аномалию, исправить её и гармонизировать динамику черепно-крестцового ритма между головой и тазом.  Доктор Сатерленд описал одиннадцать распространенных поражений черепа. Остеопаты, работающие в краниальной области, знают их наизусть, умеют находить и исправлять.  **Выводы.**  Череп дышит, так как имеет мембранозную и костную подвижность  Движение костей черепа существуют.  Оно имеет собственный ритм, амплитуду и силу.  Пальпация этих параметров возможна.  **ОСТЕОПАТИЯ ДЛЯ НОВОРОЖДЕННЫХ.**  **ПОЧЕМУ? КОГДА? КАК?**  **ПОЧЕМУ НЕОБХОДИМО ОСТЕОПАТИЧЕСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО?**  ***Беременность.***  Именно на этом этапе следует искать ответ на данный вопрос. Во время беременности тело будущей мамы подвергается трансформации. Меняется равновесие и осанка. Она толстеет. Её живот выдвигается вперед и меняет свои точки опоры о землю. Внутренние органы брюшной полости адаптируются к развитию плода, который увеличивается в размерах и в весе в течение девяти месяцев своего развития. Плод растет и занимает все больше места. К седьмому-восьмому месяцу он занимает определенное положение: либо головой вниз, либо ягодицами. В этой финальной фазе ожидания **плод ждет момента родов, имея очень мало места.**  Его голова и всё тело окружены, сжаты, сдавлены как мягкими, так и твердыми структурами тела матери.    **Именно в животе матери плод испытывает первые нежелательные давления, напряжения, компрессии.**  Когда ребёнок занимает предродовое положение, например, головой вниз, его череп и лицо, состоящие из множества костей, ещё не сросшихся между собой, оказываются прижатыми к**твёрдым и нерастяжимым структурам**материнского тела, к костям её таза.  При ягодичном предлежании голова плода тоже упирается в плотные и сильно натянутые мышечные структуры матки. Несмотря на присутствие ам-ниотической жидкости, окружающей и защищающей плод, голова плода и в этом случае может подвергнуться **первым в своей жизни механическим нагрузкам.**Эти нагрузки передадутся всей совокупности костей и мембран черепа.  На самом деле, маленький, только ещё формирующийся череп плода состоит главным образом из мембран, которые связывают не сросшиеся костные структуры. О мембранах стоит поговорить отдельно.  Из этой главы следует запомнить главное:  **Во время вашей беременности ваш малыш может подвергнуться механическим нежелательным воздействиям, способнымдеформировать его голову.**    **РОДЫ.**  Во время родов необходимо, чтобы головка ребёнка смогла без повреждений преодолеть различные препятствия, которые встают на её пути.  Для этого важно, чтобы диаметры головы ребёнка совпадали с диаметрами костного таза матери.  Очень важно, чтобы роды протекали плавно. **Т. е. ни слишком быстро, ни слишком медленно, без рывков, без остановок и без искусственного стимулирования.**  Роды должны протекать гармонично в соответствии с индивидуальными особенности матери и её собственными ритмами. Очень часто естественный ритм родов нарушается.  В таких случаях **головка ребёнка испытывает сильные нагрузки.**Это может вызвать**нарушение механического равновесия костей и мембран черепа новорождённого,**что в свою очередь может нарушить равновесие в выполнении некоторых жизненных функций.    К тому же некоторое число так называемых трудных родов вынуждает акушера пользоваться инструментами, чтобы помочь головке ребёнка выйти на свет. Это **щипцы, шпатели и вантузы.**  Иногда акушеру приходится вмешиваться в процесс родов, применяя различные специфические **манипуляции**с головой и телом ребёнка.  Да, все эти манёвры извне полезны для лучшего протекания родов, **но они рискуют нарушить волокнисто-хрящевидные и мембранозные структуры костей головы и лица плода.**  Медицина допускает естественную деформацию головы плода во время родов, зависящую от типа предлежания его головы.  ***ИЗОБРАЖЕНИЕ 9***    Доктор Виола Фрайман, директор Детского остеопатического центра в Калифорнии (США) в своём статистическом исследовании, выполненном на 1250 новорождённых, обследованных на пятый после родов день, подчёркивает что:    **«Артикулярные и мембранозные натяжения на уровне черепа были обнаружены в 78% случаев...»**  **и**  **«...10 % новорождённых имеют серьёзные травмы, полученные либо до, либо в процессе родов и видимые невооружённым глазом...».**  Виола Фрайман уточняет также  **«82% новорождённых имеют краниальную проблему без симптомов и без явных признаков...».**  И, наконец, очень красноречивые фразы:  **«Мышечно-скелетные напряжения, которые испытывает новорождённый в процессе родов, могут создать ему проблемы на всю оставшуюся жизнь...».**  **«Признать наличие таких проблем и лечить такие дисфункции в период, следующий непосредственно за рождением, является крайне важным и необходимым делом. Это самые важные фазы в практике остеопатической медицины, считающей себя прежде всего профилактической медициной».**    **ГОЛОВА НОВОРОЖДЁННОГО.**  Будущие мамы, извините меня за эти анатомические, но очень важные подробности. Они позволят вам **лучше понять**цель остеопатической работы с головой вашего ребенка, если вы доверите нам его через несколько дней после родов. Очень многие ответы на вопрос: «Почему?» даст вам наблюдение за строением и развитием черепа. Как часто видим мы вокруг себя детей с деформированными черепами и асимметричными лицами! **Приходилось ли вам задавать себе вопрос: «Как это могло произойти?».**Важно понимать эволюцию костей черепа на стадии их развития.  Для облегчения дальнейшего повествования необходимо познакомить вас с некоторыми терминами.  Голова имеет череп и лицевую часть.  •       **Череп**- это костная коробка, которая содержит головной мозг, наш высшийкомандный центр, наш главный компьютер.  •       **Лицо**- это передняя часть головы, где размещаются наши рецепторы: глаза, нос, рот, органы чувств.  •       **Скелет**- это структура, состоящая из 210 костей, связанных между собойприблизительно 500 мышцами. Однако в момент рождения скелет новорожденного имеет приблизительно 350 костей, так как позднее некоторые костисрастаются между собой. Череп взрослого состоит из 29 костей, а у новорожденного их больше.  **«Структура».**Этот термин следует понимать как связь, соединение, и болеешироко - как состав. Голова новорожденного это структура образованная многочисленными костями. Они расположены относительно друг друга в определенном порядке, логичном и связанном. Они крепко соединены между собой, образуя округлый или продолговатый контур головы и лица ребенка. Когда они не деформированы, то обеспечивают гармоничное и функциональное взаимодействие.    Итак, голова новорождённого состоит из двух частей.  •       **Верхняя часть, свод**- это не окостеневшая и **мембранозная**часть. Она эластична, **пластична и способна к деформации.**Она защищает мозг плода.  •       **Нижняя часть, основание,**не окостеневшая, но более резистентная, состоящая из **хряща.**Она появляется на промежуточном этапе образования костной ткани, перед окончательным её окостенением. Основание черепа новорождённого тоже способно **деформироваться.**    **ОБЕ ЧАСТИ ЧЕРЕПА ПОДВЕРЖЕНЫ ДЕФОРМАЦИЯМ, ВЕДУЩИМ К НАРУШЕНИЮ РАВНОВЕСИЯ,**    Поговорим о роли **затылочной кости.**  Эта кость находится сзади. Под теменной костью головы. У взрослого человека - это монолитная кость. У новорождённого она состоит **из четырёх частей.**Они отделены друг от друга полосками **нежной, пластичной и способной деформироваться ткани.**  Эти 4 части будут постепенно сближаться друг с другом и окостенеют **к шестому**году жизни ребёнка, а у некоторых детей только к **десятому**году жизни. До окончательного окостенения эти части **подвижны, скользят относительно друг друга, смещаются в сторону.**  ***Затылочная кость. Четыре ее части не слились.*** Окостенев, они сформируют**затылочное отверстие,**через которое проходит **спинной мозг,**опускаясь их черепа вниз по позвоночнику. **Вокруг этого отверстия находится паутина твёрдой мозговой оболочки. Это мембрана, соединяющая голову и таз.**Она прикрепляется на уровне затылочного отверстия, а потом идёт к **крестцу.**  **Во время трудных родов, удара или падения ребёнка четыре части основания черепа младенца могут слегка деформироваться или зайти друг на друга. Эта деформация может стать причиной деформации всей совокупности костей черепа ребёнка.**  Все слышали о **родничках.**Но что же это такое?  **Это «открытые» мембранозные зоны.**Их шесть. Они закрываются постепенно к двум, трём годам жизни ребёнка, когда заканчивается родничковый период.  Роднички могут помочь акушеру получить точную информацию о положении головы плода в матке перед родами. Они служат ориентирами, позволяющими следить за ростом костей черепа. Если пальпировать роднички, они ощущаются как свободные от кости и мягкие пространства. Когда малыш плачет, кричит или хочет пить, **большой родничок,**расположенный в верхней части головы изменяет свою форму под пальцами пальпирующего его остеопата. Палец руки врача на уровне этого родничка позволяет **прослушать**сердечный ритм ребёнка.  **Несколько слов о швах черепа.**Это фиброзные пространства, разделяющие кости черепа друг от друга. Они активизируют процессы роста костей головы и участвуют в увеличении черепного объема. Прочно связывая кости между собой они, тем не менее, обеспечивают некоторую степень их мобильности. Краниальная концепция использует термин пластичности или подвижности для обозначения этого понятия. У взрослых и детей от 7 лет, концы некоторых швов принимают вид стыка между двумя элементами рамы у картины. Угол рамы представляет собой две склеенных и тесно прижатых друг к другу деталей. К тому же, эти две детали имеют скошенную поверхность. То же самое и с костями черепа. Их суставные поверхности находят друг на друга, **как лезвия ножниц.**Наружная поверхность кости накрывает внутреннюю поверхность соседней кости. Эта хитроумная система обеспечивает прочность черепа и, одновременно, его пластичность.  **ИЗОБРАЖЕНИЕ 10**  **НАБЛЮДЕНИЯ.**  Швы и роднички - это:  •       **зоны адаптации**головы плода относительно неизменного и нерастяжимого таза матери. Таким образом, череп плода использует свою **способность деформироваться**под воздействием нагрузок, чтобы преодолеть различные препятствия, возникающие в процессе родов. Он вынужден деформироваться, чтобы не быть раздавленным.  •       **«буферные зоны»**между еще не слившимися костями черепа и мембранами. **Они хрупки и подвержены деформации, поскольку связаны с адаптацией.**  В заключение можно допустить, что родничок и швы - это **адаптивные**зоны, которые принимают на себя все **травмирующие нагрузки**(напряжения, растяжения, сжатия, наложение костей друг на друга), которые индуцируют **асимметрию**различных не сросшихся костей черепа новорожденного.  **Эта остеопатическая гипотеза основывается на анатомических наблюдениях она логична и подтверждается практикой.**    **Остеопатическое понятие времени.**  Играет важную роль. Кости растут. Точки окостенения управляют их формированием. Кости становятся шире и толще ото дня ко дню.  **Время, когда остеопат может помочь быстро уходит!**    Все роднички закрываются к двенадцати месяцам. Различные кости основания черепа окостеневают в период от 3-х до 9-ти лет жизни ребенка. К тому же, как писал американский остеопат Кати, *«кости лица и других частей черепа имеют разные периоды и степень роста. Это различие может добавить дополнительный осложняющий фактор,****такой как аллергия, глазные проблемы, проблемы уха, горла, носа».***  **Итак, у нас не так много времени для коррекции и моделирования головы ребенка. Не будем терять его! Время необратимо!**  Остеопатия может обнаружить и быстро исправить, до того как произошло окончательное формирование костей лица и головы, все аномалии формы, вызванные первой травмой, коей являются роды.  **Если в первые две недели после родов, асимметрии или деформации самостоятельно не исчезнут, не стоит терять времени- нужно идти к остеопату. Чем больше ждешь, тем труднее остеопату исправить асимметрии.**  Без вмешательства остеопата череп попытается как-нибудь сам исправить ситуацию, но проблема может оставить следы.  Врачи часто говорят: **«Ничего, головка вашего малыша со временем станет ровнее. Не беспокойтесь!».**Опыт показывает, что в 95% случаев этого не происходит. Остается надеяться только на пышную шевелюру, которая спрячет все неровности черепа.  **Но ведь речь идет не только о внешней привлекательности, речь идет о здоровье.**  Последствия деформаций бесшумно работают против ребенка. Даже если они не очень серьезные, они вызывают нарушения, мешающие в жизни и в учебе.    **По**мнению Виолы Фрайман, **8 новорожденных из 10 имеют краниальную проблему без явных проявлений.**Подумайте над этим!  **Некоторые педиатры, с доверием относящиеся к остеопатии, не решаются доверить нам новорожденного, считая его слишком хрупким.**Когда такие дети приходят к нам в возрасте 3, 4 или 6 месяцев, еще не поздно.  Я хочу поблагодарить педиатров за то, что они рекомендуют нас, **но сколько потеряно времени для моделирования и коррекции! Чем раньше новорожденный попадет к остеопату, тем легче, эффективнее и быстрее произойдет коррекция.**  **Остеопат должен вмешиваться сразу после родов, или сразу после выхода из роддома.**  Следует работать с педиатрами и приглашать их на остеопатические сеансы. Тогда они увидят, что грудной ребенок может активно участвовать в работе, выполняемой остеопатом  **Мамы счастливы, когда видят, как хорошо чувствует себя их малыш после сеанса. Когда обращаться к остеопату.**  **Как можно раньше.**  Нужно принести новорождённого к остеопату **сразу же после выписки из родильного дома.**  Первый сеанс позволит убрать или хотя бы смягчить травматические последствия родов на головку вашего малыша.  Мануальная работа остеопата принесёт ребёнку немедленное улучшение его состояния и даст спасительное благополучие. Таким образом, малыш сможет прожить первые недели своей жизни без страданий, т. е. в наилучших для его развития условиях. Он ответит на лечение, радуя маму здоровьем и хорошим настроением.  Внимание! Визит к остеопату не отменяет и не заменяет наблюдение у педиатра или лечащего врача. Это разные консультации, дополняющие друг друга, а не заменяющие одна другую.  **Итак, что касается остеопатического лечения, первый осмотр и моделирование черепа новорождённого следует начать как можно раньше, в первую неделю жизни ребёнка.**  Далее, я хотел бы пояснить, каковы возможности остеопатии на разных этапах развития ребёнка.  *От рождения до 3 месяцев.*  Это лучший период для коррекции всех аномалий формы черепа: асимметрий, уплощения, торсий, перекашиваний и искривлений и т. д.  Это возможно, поскольку роднички открыты, швы между костями мягкие и широкие, а кости мягкие и пластичные. Моделирование черепа и уравновешивание внутричерепных мембран не вызывает трудностей.  *От 3 до 6 месяцев.*  Возможностей для коррекции уже меньше, так как некоторые роднички закрываются, кости начинают срастаться, а швы уплотняются.  Но в целом череп ещё пластичен и прекрасно моделируется. Коррекция черепных асимметрий ещё возможна в полной мере.  *От 6 до 12 месяцев.*  Чем старше ребёнок, тем ближе к завершению его строение. Вмешательство становится менее эффективным, но возможным. Большой родничок ещё не закрылся и затылочная кость состоит пока ещё из 4-х частей. Время для коррекции ещё не упущено, но коррекция будет более длительной, потребуется большее количество сеансов, чтобы добиться желаемого результата.  *От 1 года до 3 лет.*  Все роднички закрылись. Сформировались зубчатые края костей черепа, чтобы, постепенно сближаясь, образовать прочный шов. Формируется верхнее нёбо и растёт в вертикальном направлении верхняя челюсть. Затылочная кость постепенно окостеневает.  Коррекция дисфункций всё ещё возможна, но моделирование становится всё более затруднительным и требует больше сеансов для достижения удовлетворительного результата.  *От 3-х до 6-ти лет.*  К трём годам жизни ребёнка кость становится плотной, швы закрываются. Верхнее нёбо сформировалось. Чтобы обеспечить формирование зубов, верхняя челюсть соответствует состоянию взрослого человека. К шести годам хрящевидное основание черепа окостеневает. Краниальное окостенение заканчивается, хотя не следует забывать, что некоторые кости заканчивают своё окостенение к 16-ти или даже к 25-ти годам жизни. Подвижность костей уменьшается, но не пропадает совсем. Череп дышит! Всё труднее и труднее моделировать череп, но коррекция дисфункций всё ещё эффективна.  **Моделирования асимметрий черепа и лица нужно начинать как можно раньше. Сразу после рождения. Коррекцию потери подвижности костей черепа можно делать всегда. Тут нет ограничения в возрасте. Эта коррекция возможна в течение всей жизни.**    **Как работает остеопат?**  **Остеопатия оказывает мануальную помощь телу вашего ребёнка.**Сатерленд писал, что пальцы остеопата «думают, чувствуют, видят и размышляют». Именно руки и пальцы остеопата ищут аномалии формы на уровне головы и лица ребёнка. Пальцы прослушивают ритмы его фасций и краниальные ритмы. Они оценивают функциональное состояние его органов, каждого позвонка его позвоночного столба, включая крестец. Они обращают пристальное внимание на таз, состоящий из многих костей, на верхние и нижние конечности.  Прорабатываются стопы с целью снятия всех напряжений и деформаций. Все виды коррекции улучшают динамику краниального ритма.  Остеопат работает классическими техниками, разработанными классиками остеопатии. Арсенал техник всё время пополняется, что расширяет границы и терапевтические возможности остеопатии.  **Хочется успокоить мам. Манипуляции на ребёнке всегда выполняются очень мягко. Все техники отличаются большой точностью и соответствуют той структуре, которая требует коррекции.**  Возьмём череп в качестве примера. Руки остеопата ложатся на ту структуру, которая просит помощи. Они помогают этой структуре обрести своё равновесие, мобильность и симметрию. Они возвращают ей нормальное, т. е. самое эффективное анатомическое положение, а, следовательно, нормальную функцию.  **Остеопата можно сравнить с кукловодом.**Он поддерживает в равновесии все верёвочки, которые приводят куклу в движение и позволяют ей хорошо и правильно двигаться по сцене.  **Ребёнок не является пассивным субъектом работы остеопата. Не сомневайтесь, даже грудные младенцы способны по достоинству оценить полезную для них манипуляцию.**Кроме того, они участвуют в сеансе, помогая остеопату, они ждут сеанса и желают его. Ребёнок удивляет своих родителей. Всем своим поведением он даёт понять, что воспринимает остеопата как друга и соучастника того невидимого процесса, который идёт в нём. Остеопат - это его друг.  Во время остеопатических сеансов родители делают много открытий, касающихся их малыша. **Они начинают осознавать, что их ребёнок - это личность, думающая и действующая, требующая к себе уважения.**Не следует видеть в ребёнке всего лишь пассивный и вегетативный кусочек плоти.  Во время сеанса ребёнок часто **засыпает.**Его личико и тельце расслабляются. Это значит, что благодаря краниальному и фасциальному лечению он освободился от огромного количества напряжений. Он не страдает.  Во время сеанса ребёнок может рассердиться на доктора, даже покричать на него. Это может длиться несколько минут, но потом гнев сменяется на милость и остеопат снова становится лучшим другом.  После остеопатического сеанса дети ведут себя по-разному.  **Те дети, которые плохо спят днём и часто просыпаются ночью, после сеанса, бывает, спят глубоким сном 8-10 часов подряд, пропуская несколько кормлений.**Таким образом, они навёрстывают упущенное, восстанавливаются. Потом их сон стабилизируется к великому удовольствию их родителей, которые, наконец, и сами могут отдохнуть.  **Чем это объяснить?**Очень часто после родов новорождённый сравним с взрослым, носящим тесную и узкую шляпу, давящую на голову и провоцирующую головные боли, раздражительность, вспышки гнева, расстройства зрения и т. д. Этот дискомфорт невыносим для ребёнка. Но в отличие от взрослого, имеющего возможность снять и больше не носить злополучную шляпу или отдать её для растяжки в ателье, или **пожаловаться на боль, уточнив её локализацию, новорождённый лишён всех этих возможностей.**Ему остаётся только криком, слезами, раздражительностью и бессонницей выражать свой дискомфорт. Это очень важные признаки, о которых следует поговорить отдельно.  Вот поэтому, ваш ребёнок с удовольствием воспримет заботу остеопата. Истинная роль, которого заключается в том, чтобы обеспечить равновесие всем костным, мембранозным, фасциальным и органическим структурам ребёнка.    ОСНОВНЫЕ ОСТЕОПАТИЧЕСКИЕ ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ НОВОРОЖДЁННЫХ И ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА.  Для профилактики.  Как дополнительное к основному медицинскому или парамедицинскому лечению.  Количество сеансов, необходимых для вашего малыша.  Несколько простых советов мамам.***Профилактика***  **Профилактика**может помочь избежать серьёзных проблем, подкрадывающихся незаметно и дающих со временем серьёзные симптомы, которые трансформируются в предпатологию или серьёзное заболевание.  **1)         К остеопату следует обратиться после любых родов, даже если, по-вашему, они протекали самым нормальным образом.**  Нормальные роды не являются залогом или критерием равновесия, отсутствия стресса и микротравм на уровне черепа младенца.  Мама может пережить благополучные роды, в то время как структуры её малыша всё-таки подвергнутся неблагоприятным воздействиям: растяжениям, компрессиям, скручиваниям и искривлениям, нарушающим равновесие и гармонию черепно-крестцовой структуры и мембран.  **Нужно убедиться, всё ли в порядке.**  Не оттягивайте надолго консультацию. Чем более своевременно вы обратитесь к остеопату, тем быстрее ребёнку будет оказана помощь, результатом которой станет хорошее самочувствие вашего ребёнка на уровне структуры и функции.  **2)         К остеопату следует обратиться после родов путём кесарева сечения, запланированного или внепланового.**  Очень часто такие дети имеют деформации черепа и лица. Такие дети появляются на свет в состоянии компрессии, в котором они находились в утробе матери. В ожидании своего рождения головка ребёнка опирается на костный, а значит, твёрдый таз матери. Иногда используются щипцы. Мамы заблуждаются, когда думают, что кесарево сечение - это идеальные роды, что ребёнок не испытывает никаких нагрузок по сравнению с нормальными родами.  Чаще бывает совсем наоборот! **Кесарево сечение - это наиглавнейшее показание для остеопатического лечения ребёнка.**  **3) К остеопату следует обращаться после того, как ваш ребёнок упал или сильно ушибся, даже если при этом медицинский осмотр и рентген показывают норму.**  Стандартная рентгенограмма не показывает всего. Даже если медицинское клиническое обследование говорит о том, что всё в норме, оно не может дать долгосрочного прогноза, а свидетельствует лишь о данном моменте.  Американские учёные получили статистику, исследуя больных после «хлыстовой травмы», являющейся следствием сильных ударов, падений, автомобильных происшествий на дорогах. Внезапный сильный удар, сравнимый с ударом хлыстом, ещё долгое время работает против вас, нарушает, постепенно и незаметно, гармонию вашего тела.  Он станет причиной многих нарушений здоровья, в то время как анатомические показатели таких нарушений не сразу становятся заметными, не могут быть выявлены немедленно при рентгенологическом и других медицинских обследованиях. **Ударная волна не видна на рентгене.**  Мамы защищают и успокаивают себя расхожей фразой: *«Все дети падают, особенно в период, когда учатся ходить. И как узнать, после какого падения следует придти на консультацию к остеопату?»*  Нужно следить за своей собственной реакцией на неприятное событие. Если вы, рассказывая о происшествии, употребляете фразы типа *«Я так испугалась, когда он упал!» или «Мой малыш чуть не разбил себе голову!» или «Мы были на волосок от несчастного случая!»,*значит это происшествие не так безобидно, как кажется на первый взгляд.  На самом деле нет ни одного безобидного несчастного случая. Не случайно их называют несчастными эти удары, ушибы, падения ...  **Нет одинаковых травм. Все падают по-разному. Одни падают на ровном месте и получают серьёзные травмы. Другие падают с высоты первого этажа и отделываются лёгкими царапинами. Но в том и другом случае невидимая глазом ударная волна передаётся костным структурам тела и её следы обнаруживаются в неожиданных местах. Ткани, клетки, жидкости тела записывают и запоминают, а потом хранят эту информацию стресса, полученную от ударной волны. Иногда её действие нейтрализуется или абсорбируются умными системами регуляции и контроля тела. Но в некоторых случаях они не справляются, и нарушается равновесие тела, способное через несколько лет перерасти в предпатологию или патологию.**  Чтобы лучше понять, что предшествует болезни, приведём пример автомобильного несчастного случая на дороге, представив его в карикатурной форме.  Что, прежде всего, бросается в глаза? Конечно, кузов автомобиля. Он помят, исковеркан и искорёжен. Но что же стало с ударной волной? Невидимая, она распространяется в направлении, обратном направлению прямого удара. Её отдалённые последствия могут сказаться на оси машины. Если не заметить и не починить ось, машина будет работать с нарушением ритма, и со временем произойдёт ещё какая-нибудь неожиданная поломка, приводящая в изумление владельца автомобиля.  Нечто подобное происходит и с человеком. Недаром Стилл говорил своим студентам:*«Никогда не забывайте, что причина проблемы может быть очень далека от её последствий».*  Очень часто медицина забывает об этом. В остеопатии всё наоборот. **Остеопат всегда ищет «ударную волну» и её последствия.**  В заключение я советую всем мамам приводить своих детей к остеопату для профилактического осмотра от одного до трёх раз в год, особенно в период, когда ваш ребёнок учится ходить и часто падает.  В принципе, если ваш ребёнок упал и сильно ударился, обратитесь к вашему педиатру, а затем к остеопату, если для этого нет серьёзных противопоказаний.  **4)         Даже если голова и череп вашего малыша вам кажется идеально симметричным, все равно - есть над чем задуматься.**  Чем гармоничнее форма головы, тем гармоничнее её внутренние структуры, но при условии, что мобильность и мотильность черепа имеются в наличии и взаимно уравновешивают друг друга. **Следовательно, нужно убедиться, что гармония формы дополняется гармонией движения.**Только тогда можно утверждать, что есть функциональное равновесие.  **5)         Если ваш малыш плачет, кричит, орёт без всякой видимой причины, если вам не удаётся успокоить его, дав грудь, соску, вы не можете ни убаюкать ни укачать его, а ваш педиатр советует вам набраться терпения... ну хотя бы подождать ещё месяц другой...**  Ребёнок не так глуп, чтобы плакать без причины! А ваш педиатр продолжает успокаивать вас и обещать, что *это скоро пройдёт и не стоит беспокоиться, ведь ваш ребёнок абсолютно здоров!*В медицинском плане ваш врач прав. Но с точки зрения остеопатии ваш ребёнок страдает от напряжений на уровне головы, шеи и крестца. Он перенапряжен. У него болит голова и он выгибается, чтобы найти более удобное положение и избавиться от страданий. Он плачет, чтобы пожаловаться о своей беде и с помощью вибраций своего крика заглушить боль. Криком он утомляет себя, чтобы суметь заснуть. Три или четыре остеопатических сеанса покончат с этой бедой на благо ребёнка и его родителей, которые страдают вместе с ним от сознания своей беспомощности.  **6) Если ваш ребёнок очень беспокоен и излишне возбудим, если он просыпается пять - шесть раз за ночь, если он путает день с ночью, если он срыгивает больше, чем это положено в норме, если его мучают колики, а медицинское лечение не помогает избавиться от них.**  Большинство мам не обращают на это внимания, не отдают себе отчёта, не замечают. Они принимают своего ребёнка таким, как он есть, любят его и не видят никаких недостатков. Друзья и знакомые, хотя и видят эту асимметрию, не осмеливаются о ней сказать, боясь обидеть родителей или испортить отношения .Но вдруг кто-нибудь посторонний восклицает: «Какая странная и смешная форма головы!» Это может быть воспитательница в яслях или детском саду или случайный прохожий, открывающий маме глаза на маленькую странность или аномалию формы головы её ребёнка. С этого момента эта аномалия сразу бросается маме в глаза. Она думает только о ней!  **Мамы задают мне одни и те же вопросы:***«Почему у моего ребёнка такая неправильная форма головы? По какой причине? Как такое могло случиться?»*  Я отвечаю им, что только в редких случаях причины бывают генетическими или наследственными.  В основной массе механизм появления аномалии формы головы связан с положением плода в утробе матери и с процессом родов.  В утробе матери в последние недели беременности головка ребёнка «упирается» в живот матери, что и создаёт асимметрию формы черепа. Особенности строение материнского таза, строение крестца и угол, который он образует, особенности процесса родов, вот основные причины, влияющие на форму головы ребёнка.  Естественным поведением младенца, пострадавшего во время родов, будет **поиск комфортного положения, позволяющего избавиться от напряжения в тканях.**Он будет стремиться повернуть голову влево или вправо, или запрокинет её.  (Очень часто такое положение головы обусловлено врождённой кривошеей, которую я называю **«ложной кривошеей»,**так как, она не имеет всех клинических признаков. На самом деле это обезболивающее положение по отношению к напряжению, вызванному черепной асимметрией. Поэтому очень важна дифференциальная диагностика, так как в каждом случае основное лечение будет разным. При истинной врождённой кривошеи лечение производит кинезитерапевт, а потом остеопат (в этом порядке) или одновременно оба. При ложной кривошеи приоритет отдаётся остеопату, который сам может избавить от этой проблемы).  Что **делают родители?**Когда родители видят, что ребёнок лежит на одной и той же щеке, они позволяют ему так делать, заботясь о его комфорте. Таким образом, с «согласия родителей» ребёнок закрепляет или усугубляет асимметрию черепа. Я напомню вам, что кости черепа очень мягкие и пластичные, а череп способен деформироваться под своей собственной тяжестью.  **Что надо делать родителям?**  Работа остеопата необходима, но на 80% успех лечения будет зависеть от родителей. При сильной деформации черепа врач ничего не сможет исправить в одиночестве. Тридцатиминутный сеанс один раз в неделю не исправит положение, если в 7 или 15 дней, следующих за сеансом, малыш будет лежать в своей излюбленной позе, и никто не будет контролировать его положение.  **Успех лечения будет зависеть от трёх человек.**От мамы или няни, остеопата и самого младенца. Я советую мамам воспользоваться специальным устройством, позволяющим ребёнку сохранять именно то положение, которое рекомендует остеопат. Оно полезно до 5 месяцев. Для начала его подкладывают во время дневного сна и следят, чтобы ребёнок не сбросил его, пока не привыкнет. От рождения до месяца ребёнок позволяет это делать и сохраняет то положение, в которое его кладут. От одного до двух месяцев это уже сложнее. После трёх месяцев это станет невозможным, так как ребёнок станет очень подвижным.  Устройство-подпорка должно плотно прилегать, чтобы поддерживать голову в нужном положении. Ребёнок не должен иметь возможность свободно двигать головой. Требуется из соображений безопасности. Чтобы ребёнок спал на спине. Но латеральное положение тоже возможно, если ради предосторожности ребёнок находится под постоянным присмотром, чтобы избежать малейшего риска. Таким образом, можно придать щадящее положение деформированной стороне черепа, обеспечив тем самым её коррекцию.  Когда малыш лежит на спине, я советую мамам стимулировать как можно чаще ротацию головы в сторону, противоположную от излюбленной малышом. Это можно сделать с помощью игрушек или развернув малыша на 90 градусов от игрушки-стимула.  Если мама правильно выполняет все мои указания, то прогресс становится явным от сеанса к сеансу, даже при ярко выраженных асимметриях. Чем старательнее мама, тем скорее виден успех лечения, тем меньше сеансов требуется для коррекции. В целом асимметрии поддаются коррекции.  **Мамы задают ещё и такой вопрос: «Только ли по эстетическим соображениям нужна коррекция асимметрии черепа?»**  Разумеется, не стоит пренебрегать эстетикой, хотя волосы и скроют многие неровности черепа. Но не только асимметрия является причиной визита к остеопату. И вот почему.  Основополагающий принцип, которым следует руководствоваться, таков: **любая асимметрия одной части черепа отражается на всей совокупности головы, которая становится тоже ассиметричной.**  Голова - это не только кости черепа, это ещё и наши органы чувств, наши рецепторы: глаза, нос, рот, уши.  **Какова связь асимметрии и рецепторов?**  **Глаза.**Они расположены внутри двух костных орбит, левой и правой. Для обеспечения нормального зрения необходим хотя бы минимум симметрии одного глаза по отношению к другому.  Нормальное зрение невозможно, если есть нарушение симметрии лицевой части черепа. Если не произвести коррекцию, у ребёнка может развиться функциональное косоглазие, гиперметропия, астигматизм или ранняя близорукость.  **Уши.**Ушные раковины расположены на височных костях и в норме должны быть симметричны.  Доктор В. Фрайман пишет, что оси височных костей в норме перекрещиваются на уровне тела клиновидной (основной кости черепа) кости в области турецкого седла. Когда одно ухо несимметрично по отношению к другому, данная ось теряет своё центральное положение.  Остеопатическая концепция говорит, что нарушение равновесия создаёт условия для ухудшения слуха на определённом жизненном этапе. Я считаю, что подобный поражающий фактор является «причиной из причин» для возникновения так называемого «первичного поражения», которое способно порождать гнойные отиты, хронические отиты, нарушение пространственной ориентации, при котором ребёнок становится неловким, плохо владеющим своим телом. Могут появиться и другие патологии на уровне уха, горла и носа.  Нос. Расположен вдоль центральной оси лица. На самом деле он состоит из двух частей, левой и правой, отделённых между собой перегородкой. Если череп симметричен, нос будет располагаться строго по центру, а его части будут гармонично функционировать. Гармония функции будет нарушена, если нос будет смещён, т. е. будет нарушена симметрия лица. Центральная кость носа и боковые его перегородки, будучи ассиметричными, затруднят прохождение воздуха через нос. Уменьшится влажность слизистой оболочки носа. Бактерицидное свойство слизистой будет менее эффективным, что приведёт к постоянным синуситам, ринитам, ринофарингитам, ангинам, отитам и т. д.  Рот. Ротовая полость имеет твёрдое нёбо, разделённое на четыре части. Ротовая полость тоже испытает на себе влияние асимметрии черепа. Если левая часть нёба ассиметрична по отношению к правой, то нарушается симметрия между челюстями и возникают проблемы прикуса зубов. Может нарушиться процесс глотания. Ребёнок в 90% случаев будет обречён на ношение специального ортодонтического аппарата или брекета. Может возникнуть деформация челюсти, челюсть может сместиться в одну или другую сторону. Со временем это может создать проблемы на уровне височно-челюстного сустава с трудностями при открывании и закрывании рта, щелчками при жевательных движениях и зевоте.  **Позвоночный столб.**Ему тоже необходима симметрия. Голова покоится на первом шейном позвонке. Недаром он носит имя атланта. На нём лежит нижняя кость черепа, затылочная кость. Именно затылочная кость очень страдает при родах. Именно она подвергается самым сильным компрессиям, нагрузкам, смещениям. Если затылочная кость сплющена, смещена кпереди, кзади, вправо или влево, или отклонена от своей центральной оси, т. е. равновесие будет нарушено, всё это отразится на суставных поверхностях мыщелков, с которыми сочленяется первый шейный позвонок или атлант. Атлант попытается компенсировать нарушение равновесия. Он будет приспосабливаться к неравновесию. Он обязан это делать ради того, чтобы взгляд человека оставался горизонтальным, а голова размещалась прямо. Это нужно для полукруговых каналов внутреннего уха, обеспечивающих равновесие человеку, находящемуся в движении.  Все другие позвонки, как шейные, так и грудные и поясничные, будут подстраиваться, чтобы компенсировать нарушение равновесия. Появятся ложные врождённые кривошеи, сколиозы. Например, идиопатический сколиоз, т. е. сколиоз, не имеющий очевидной причины, может-таки иметь её: он может быть спровоцировать «краниальным сколиозом», т. е. нарушением равновесия на уровне черепа в процессе родов.  *Вот почему не следует оставлять без внимания черепную асимметрию, ошибочно полагая, что эта проблема связана только с эстетикой, и она уладится сама - собой или её прикроют волосы.*  Череп и лицо сформированы соединением множества швов и костей, которые, сочленяясь между собой, образуют умную и связную структуру, гомогенную и функциональную.  Совершенно очевидно, что структура черепа, благодаря своему строению и форме, обеспечивает защиту и функционирование всего того, что от неё зависит: органов, нервов, кровеносных и лимфатических сосудов. Это очень важно, так как органы чувств и все чувствительные рецепторы связывают организм новорождённого с окружающей средой. Зрение, обоняние, слух, вкус и осязание - это чувства, которые прямо или косвенно связаны со всей совокупностью структур и функций головы.  **Что следует думать о форме черепа?**  Вот три примера, взятые из моей ежедневной практики.  **Пример 1.**  Некоторые дети имеют асимметричный череп без каких-либо заметных нарушений. Они хорошо себя чувствуют, кушают с аппетитом, нормально спят. Они спокойно ведут себя и правильно развиваются. Остеопатические тесты почти в норме на каждом уровне. Несмотря на ассиметричную форму головы между структурой и функцией возможно относительное равновесие. В ближайшее время малышу не грозят проблемы здоровья. Но что будет дальше? В подростковом или взрослом возрасте? Со временем возможно появление каких-либо недомоганий, корни которых уходят в асимметрию, которую никто не устранил. Если устранить черепную асимметрию, можно избежать в будущем больших неприятностей.  **Пример 2.**  Другие малыши имеют относительно симметричную форму черепа. Но остеопатические тесты свидетельствуют о нарушениях на многих уровнях. Значит, компенсация и адаптация не смогли осуществиться. Это состояние много или мало, но нарушает выполнение некоторых функций. Младенец может страдать от разного рода небольших нарушений здоровья или испытывать недомогания, которые нельзя отнести к категории болезни. В этом случае при своевременном остеопатическом лечении легко убрать излишнее напряжение тканей и смягчить некоторые симптомы и недомогания.  **Пример 3.**  И, наконец, зачастую новорождённые имеют очевидную асимметрию черепа и его лицевой части. Остеопатические тесты подтверждают наличие остеопатических поражений. Эти младенцы имеют меньшую подвижность некоторых позвоночных суставов на разных уровнях, в том числе и на крестцово-подвздошном. Наблюдается компрессия черепных швов и наложение друг на друга костей черепа. Кости черепа испытывают разного рода деформации: уплощение, искривление, асимметрию. Нарушено равновесие мембран взаимного натяжения. Их деформации видимы на уровне черепа и особенно в лицевой его части. Отсутствует или малоэффективен процесс компенсаций и адаптаций. Наблюдается сверхвозбудимость и раздражение или наоборот уменьшение или полное отсутствие некоторых функций с точки зрения их отдачи, эффективности и компетенции. Каждую минуту эти нарушения вмешиваются в спокойное течение жизни младенца и его родителей. Такие дети постоянно страдают. Не следует медлить с их лечением. Нужно начать с «исправления формы» головы, асимметрия которой и есть корень зла.  Я хотел бы закончить изложение этой главы с повторения необходимости ранней коррекции и моделирования черепа, восстановления его симметрии в первые дни после родов.  Согласиться с этим, значит совершенствовать ещё одним способом отношения между структурой и функцией вашего малыша и тем самым заложить прочный фундамент в строящееся здание здоровья вашего ребёнка.  **Череп, не обладающий некоторым уровнем гармонии формы, некоторой мотильностью и мобильностью своих структур и равновесия в натяжении мембран, может испытывать разного рода недомогания и нарушения. Остеопатия как дополнительное лечение к медицинскому или парамедицинскому лечению.**  **(при отсутствии медицинских противопоказаний).**  **1)   После любых трудных родов, слишком быстрых или слишком медленных, проходивших с использованием щипцов или**вантуза **и**т. д.  Такие роды требуют контрольного визита и профилактического остеопатического лечения от одного до четырёх сеансов с некоторым интервалом, чтобы дать новорождённому максимум шансов для развития без ненужной ему борьбы с нагрузками на мембраны черепа. **Для остеопата щипцы и шпатель - это главное остеопатическое показание к лечению.**  **2)   После родов с лицевым или ягодичным**предлежанием.  Такие роды могут протекать нормально, но при возникновении осложнений акушерам приходится индуцировать дополнительную нагрузку на череп новорождённого. Известно, что при ягодичном предлежании сильно страдают черепные швы.  **3)   Закупорка слёзного канала у**новорождённых.  По мнению доктора Capo, от 30 до 50% новорождённых имеют проблемы на уровне слёзных каналов, которые очищаются самостоятельно в последующие 2 месяца. В 95% это односторонние проблемы. Закупорка слёзного канала приводит к застою жидкости и к развитию бактерий на 10-ый - 12-ый день после рождения. Далее возможно слезотечение, слипание век, мутная слеза (доброкачественный конъюнктивит с секрецией гноя в 49,5% случаев).  Ребёнок будет наблюдаться у офтальмолога с медикаментозным лечение. Остеопат же может решить эту механическую проблему закупорки слёзного канала за два - четыре сеанса. С остеопатической точки зрения на 95% эта проблема является следствием краниальной компрессии. Если вмешательство остеопата не даст результатов, офтальмолог прибегнет к зондированию.    **4)   Идиопатические сколиозы (без видимой причины) в 80% случаях исколиозы известной и объяснимой этиологии в 20 % случаях.**  Идиопатические сколиозы могут быть улучшены остеопатическими, общими и краниальными, сеансами, особенно если родители обратились своевременно. Не следует забывать о возможности краниального происхождения сколиоза. Это вытекает из остеопатического концепта.    **5)   Проблемы окклюзии и плохого смыкания челюстей, выдающаяся или отодвинутая назад верхняя или нижняя челюсти, неправильный прикус, неровные зубы, щель между зубами, неправильное положение языка во рту и**т. д.  Роль остеопатии - влиять как можно раньше на правильное развитие костей лицевой части черепа и прикус. Остеопат способен предотвратить появление неправильного прикуса, если к нему своевременно обратиться. Если остеопат не решит эту проблему в самом раннем возрасте, следует обратиться к ортодонту, окклюзодонту и ортофонисту, чтобы поставить все точки над «i». Остеопат поможет всем этим специалистам в их работе по коррекции прикуса. Каждый специалист играет специфическую роль и дополняет друг друга при коррекции проблем языка и зубов. Их совместная работа обеспечит быстрые и длительные результаты.    **6)   Очень важные проблемы, связанные с обучением ребёнка, могут быть по плечу остеопату: рассеянное внимание, невозможность сосредоточиться, трудности в обучении, дислексия, нестабильность поведения, трудности адаптации в коллективе и другие.**  Остеопат может оказать таким детям неоценимую услугу, работая краниально, а так же воздействуя на соматическомом уровне в целом. Остеопат не анализирует, не рассуждает. Он довольствуется прослушиванием тканей, а затем через структуры и фасции тела постепенно приводит к норме и к равновесию все его натяжения. В особо трудных и сложных случаях работа остеопата будет лишь дополнять работу психолога, ортофониста или психиатра.    В простых случаях положительные трансформации, происходящие с ребёнком, настолько стремительны, что родителям, учителям и семейному врачу остаётся только удивляться.  **7)   Косоглазие, расстройства функции бинокулярного зрения (обоими глазами), близорукость, дальнозоркость, астигматизм.**  Эти расстройства зрения могут быть частично или даже полностью исправлены остеопатом, если они замечены у маленьких детей. Таких детей должен наблюдать так же офтальмолог, который должен отмечать развитие заболевания. Остеопаты часто работают с врачами, занимающимися функцией здорового глаза, а не патологией. Такая совместная работа, совершающаяся на протяжении многих лет, показала, что сотрудничество остеопатов и офтальмологов приносит значительные плоды.  **8)   Заболевания ЛОР органов: отиты с потерей слуха, риниты, синуситы и частые насморки.**  Остеопатия может значительно дополнить терапевтическое лечение. Часто повторяющиеся отиты связаны с подлежащими черепными нарушениями. У грудных детей височная кость часто неправильно функционирует из-за травм, полученных при родах (щипцы). Во всех случаях заболеваний ЛОР органов, когда правильно установлен диагноз и назначено лечение, остеопат может дополнить лечение, воздействуя на поврежденные структуры.  Например, при серьезном повторяющемся отите с потерей слуха от 45 до 50 процентов медикаментозное лечение, дополненное четырьмя сеансами остеопатии (1 раз в неделю) позволяют восстановить слух до 85%.такая методика позволяет в большинстве случаев избежать дренирования.  **9)   Некоторые заболевания носа аллергического характера могут быть вылечены остеопатическим путём.**  Такие заболевания часто встречаются у детей дошкольного возраста. Они плохо поддаются против - инфекционному лечению, как местному так и общему, но по данным многих французских врачей хорошо лечатся остеопатическим путём. Во всех случаях аллергии остеопат улучшает состояние пораженных структур носа. В любом случае ребёнку требуется строгое наблюдение.  **10)    Некоторые заболевания новорожденных на уровне головного мозга, некоторые гемиплегии (паралич половины тела) новорожденных параллельно с медицинским лечением, синдром эпилепсии.**  Необходимы сеансы кинезитерапии, ортофонии и других парамедицин-ских методов. Остеопатия так же может привнести свою часть в общую работу в тех областях, над которыми не работают другие специалисты. Наш вклад поможет ребёнку быстрее восстановиться. Так же необходимо пристальное медицинское наблюдение.  **11)    Трисомия по 21 хромосоме (синдром Дауна) и остеопатия.**  Остеопатия не может вылечить трисомию по 21 хромосоме, т.е. наличие лишней хромосомы в генетическом коде ребёнка. Но мы рекомендуем Вам остеопатическое наблюдение за вашим ребёнком с самого рождения. На самом деле, ребёнок с синдромом Дауна имеет очень характерный внешний вид. У него короткое тело, маленькая голова, округлённое и широкое лицо, имеющее лунообразную форму с плоским профилем, маленький нос и рот с толстыми губами, круглые уши, уплощенный затылок. Если вмешаться быстро, то остеопат может проделать настоящее «моделирование лица и черепа», целью которого будет устранить некоторые особенности лица ребёнка. Для этого потребуется много продолжительных сеансов. Весь курс может занять до трёх лет. Результат отмечают как педиатры, так и родители. В большинстве случаев они с удовлетворением отмечают «гармоничность» черт лица и формы головы ребёнка, которые сопровождаются нормализацией тонуса мышц, сна и поведения ребёнка. Такие дети должны наблюдаться у многих специалистов в процессе их развития.    ***СКОЛЬКО СЕАНСОВ ПОТРЕБУЕТСЯ?***  Мамы часто задают этот важный вопрос. Сколько сеансов понадобится моему малышу?  На этот вопрос нельзя дать точный ответ. Количество сеансов будет зависеть от каждого конкретного случая. **Каждый ребёнок имеет свою индивидуальную историю, а его структуры в процессе родов подверглись воздействиям, свойственным только ему. В**остеопатии нельзя обобщать на основе каждого конкретного случая. Однако в качестве примера можно вывести некоторые средние цифры для некоторых случаев.    **Для новорождённых.**  **После лечения следует вновь показать ребёнка остеопату в возрасте 1 года, затем 2-х лет, затем 3-х лет, затем 6 лет.**  **Если у ребёнка не обнаруживается никаких симптомов.**  С профилактической целью каждый ребёнок должен получить три остеопатических сеанса, организованных систематически, для рутинного контроля структуры. Два сеанса с трёхнедельным интервалом и третий спустя месяц.  **У вашего ребёнка асимметрия.**  При любой деформации:  •       Если у вашего ребёнка имеется небольшая краниальная асимметрия, которую лечили до достижения им трёх месяцев, следует запланировать от трёх до пяти сеансов с интервалом в 2 недели для первых трёх сеансов, и с интервалом в 3 недели или месяц для последующих двух.  •       Если у вашего малыша значительная краниальная асимметрия, которую лечили после достижения им трёх месяцев или ещё позже, следует запланировать от 6 до 10 сеансов. 3-4 сеанса с двухнедельным интервалом, а последующие с трёхнедельным или месячным интервалом в зависимости от конкретного случая и полученных результатов лечения.  Во всех случаях за лечением следует контроль через 4-6 месяцев после серии сеансов. Потом в 12 месяцев, 3 года и 6 лет.  **Дети-плаксы.**  Для детей-плакс, для детей, которые плохо спят, плохо засыпают, следует предусмотреть от десяти до шести сеансов с интервалом от 10 дней до двух или трёх недель в зависимости от каждого конкретного случая.  **Врождённая истинная или ложная кривошея.**  Понадобится от четырёх до восьми сеансов в зависимости от эволюции процесса. Три сеанса с интервалом в 10 дней или 2 недели, два сеанса с месячным интервалом.  **Слёзный канал.**  Хватает двух-четырёх сеансов, если проблема имеет краниальное происхождение. Два первые сеанса с интервалом в 10 дней или 2 недели, два последующих сеанса с трёхнедельным интервалом.  Я заметил, что, несмотря на прекращение закупорки слёзного канала, маленькие дети часто подвержены рецидивам слезотечения одного глаза при проблемах уха, горла, носа. Это нормально, так как при изначальной хрупкости этого канала любое воспаление слизистой носа и горла вызовет воспаление слизистой слёзного канала. Проще говоря, когда ваш ребёнок болеет ангиной, ринитом, ларингитом, синуситом или у него режутся зубки, воспалительный процесс распространяется на всю окружающую слизистую, так как она, как ковёр, выстилает и покрывает кости синусов, ротовой полости, носа и горла. Это единая ткань, меняющая своё имя. Вот почему, когда мы плачем, мы сморкаемся.  **Маленькие, но зловредные проблемы.**  Есть совсем незначительные проблемы, но они всё-таки нарушают покой ребёнка. Может ли помочь остеопатия? Чего ждать мамам от остеопатического лечения? Эти проблемы могут быть решены за 3 или 4 сеанса, если нет никаких противопоказаний.  **Неврологические проблемы, эпилепсия, гемиплегия, парез.**  Двенадцать сеансов в год. Первые 3 или 4 сеанса с интервалом в неделю, десять дней, 2 недели, 3 недели, далее с интервалом в месяц.  **Внимание!**Не следует забывать, что медицинское лечение необходимо. Остеопатия это только дополнительное средство в общем терапевтическом контексте.  **Трисомия 21.**  Двенадцать сеансов в год в течение двух-трёх лет. Один сеанс в месяц регулярно. Следует вмешаться как можно раньше, если хотите помочь ребёнку.  В моей практике, насчитывающей уже двадцать три года, я регулярно лечил целую добрую дюжину трисомических детей, начиная с рождения.  В клинической практике со временем от сеанса к сеансу я видел, как постепенно меняются их лица. 90% из них совсем не похожи на тех трисомических детей, которые не получили регулярного остеопатического лечения. Основные симптомы трисомии 21, описываемые в медицинской литературе, намного сглаживаются. Генетически трисомия присутствует, но ребёнок развивается в наиболее благоприятных для себя условиях. Только одно это заслуживает того, чтобы обратиться к остеопату.    **ДЛЯ ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА,**  **Дети, имеющие трудности в обучении.**  Такими трудностями могут быть дислексия, проблемы внимания и концентрации внимания и другие. Необходимо от 4-х до 12-ти сеансов в год в зависимости от сложности проблемы с интервалом в 3 недели между первыми тремя сеансами, затем по одному сеансу в месяц. Это лечение может сопровождаться сеансами ортофониста, а иногда и психолога.    Энурез, экзема, псориаз, астма.  Остеопатическое лечение, дополнительное к медицинскому, а для некоторых - дополняемое помощью психолога, может оказаться очень полезным для продвижения на пути к здоровью и для улучшения психо-сомато-эмоционального комфорта ребёнка.  От 4-х до 12-ти сеансов в год с регулярными интервалами.  Ребёнок с ортофонией.  Дети, проходящие курс лечения у ортофониста, могут затем обратиться к остеопату, чтобы смягчить стрессы, полученные в процессе родов. Остеопатия помогает ребёнку быть более восприимчивым к ортофоническому лечению и развиваться быстрее. Многие ортофонисты, занимающиеся дислексией, говорили мне, что дети, лечащиеся у остеопата, показывают более очевидные успехи в лечении дислексии. Остеопат и ортофонист могут лечить ребёнка одновременно. Один остеопатический сеанс в три недели или в месяц в зависимости от каждого конкретного случая. От четырёх до двенадцати сеансов в год, в зависимости от состояния пациента.  Ортодонтия. Окклюзодонтия.  Это медицинские направления, занимающиеся соотношением между верхними и нижними челюстями и зубами, а также прикусом. Все проблемы с верхним нёбом можно решать совместно с остеопатией. Рекомендуется регулярное наблюдение у остеопата от четырёх до двенадцати сеансов в год, в зависимости от случая.  Три первые сеанса с интервалом в три недели, а остальные один сеанс в месяц. Особенно эти сеансы показаны детям, носящим брекет. Такое лечение идёт в одном направлении и помогает ортофоническому лечению и касается всего тела и осанки, которая зависит от верхнего нёба и нижней челюсти. Это дополнительное лечение. Оно позволяет специалисту, занимающемуся зубами, работать более эффективно. Если начать остеопатическое лечение деформации очень рано, в самом начале, и правильно провести его, то четыре или шесть сеансов могут быть очень результативными. Всё зависит от каждого конкретного случая, от своевременности остеопатического вмешательства, от доброй воли и понимания ребёнком и родителями необходимости сделать усилие на пути к здоровью.  Хронические проблемы ЛОР.  Я имею в виду детей с хроническими проблемами ЛОР, неподдающимися традиционному медицинскому лечению, чаще всего антибиотическому. Остеопатия не лечит патологии ЛОР. Этим занимаются врачи и лекарства. Остеопатия занимается лечением ослабленного иммунитета, который создаёт почву для болезней ЛОР. Организм ребёнка не имеет больше возможностей защищать себя, отсюда возникновение рецидивов болезней. Зачастую причина лежит в области черепа. Она связана с падением ребёнка, ударом по голове, ушибом. Она может быть связана с эмоциональным состоянием ребёнка, усталостью, неправильным питанием, избытком молочных продуктов, сладкого - пирожных, конфет, шоколада. Всего несколько остеопатических сеансов позволяют ребёнку избавиться от надоевшего всем насморка, от которого ребёнок страдает круглый год. Такое счастливое избавление повергает многих мам в изумление. Следует предпринять от четырёх до восьми сеансов в год, в зависимости от конкретного клинического случая, с интервалом в десять или пятнадцать дней между двумя первыми сеансами, потом в три недели или месяц между следующими сеансами. Затем время от времени следует приходить на контрольный сеанс с профилактической целью.  **Потеря слуха и дренаж (диаболос).**  Дети с потерей слуха вследствие хронических отитов, особенно гнойных, должны лечиться у специалиста ЛОР. Но при лечении с применением ДИАБО-ЛО следует срочно обратиться к остеопату и сделать четыре остеопатических сеанса в месяц. Первые три сеанса один раз в неделю, а последний через 2 недели. Большей частью при потере слуха до 35 - 45 децибел удаётся вернуть от 10 до 15 децибел, что позволяет аннулировать показания к операции. Если, несмотря на остеопатические сеансы, слух не восстанавливается, тогда следует подумать об оперативном вмешательстве.  **Идиоматический сколиоз. Плохая осанка.**  Идиопатические сколиозы, предрасположенность к сколиозам, нарушения осанки могут быть значительно улучшены с помощью остеопатического лечения при условии правильного и раннего диагноза.  Рекомендуется двенадцать сеансов в год, по одному сеансу в месяц. Желательно кинезитерапевтическое лечение в качестве дополнительного к остеопа-тическому (например, работа на мышечных цепях, метод Мезиера, глобальные постуральные методы и т. д.).  **Головные боли (мигрени, цефалии). Боли в животе.**  Дети, страдающие от таких симптомов, могут получить помощь у остеопата, но после медицинского диагноза и всех необходимых анализов и медицинских исследований.  Если с медицинской точки зрения ничего не обнаружено и нет показаний к оперативному вмешательству, следует обратиться к остеопатии, особенно остеопатия показана, если в анамнезе у ребёнка обнаружены серьёзные травмы, ушибы, падения, удары по головы и лицу. Если ваш ребёнок упал с велосипеда, упал во время катания на лыжах, на самокате или на роликах, я советовал бы вам обратиться за помощью к остеопату, чтобы устранить проблемы, мучающие вашего ребёнка.  Для достижения хорошего результата понадобится от трёх до восьми сеансов с интервалом в неделю, десять дней, 2 недели, 3 недели, затем месяц.  Обычно через три сеанса получают осязаемый результат и улучшение, выражающееся в менее длительных, легче переносимых кризисах с более мягкими симптомами.  Если улучшений нет, следует остановиться и ещё раз проделать все анализы.  Очень часто уже после четырёх сеансов дети забывают о мучающей их проблеме.  Бессонница. Гипервозбудимость. Нервозность. Беспокойство. Депрессия.  Для детей, которые просыпаются много раз за ночь без видимых причин, для нервных, беспокойных и очень возбудимых детей следует предусмотреть двенадцать сеансов в год по одному в месяц. Остеопат предложит глобальное остеопатическое лечение в дополнение к медицинскому, психологическому лечению или лечению у детского психиатра-педагога. Такой комплексный подход может принести большую пользу ребёнку. Основным для таких детей является работа на уровне черепа, на сомато-эмоциональном уровне. Она позволяет висцеральному, структуральному и энергетическому телу ребёнка обрести комфорт и жизнь.  **Повторю ещё раз, что каждый остеопат сознательно в соответствии с каждым конкретным клиническим случаем, в соответствии с личностью ребёнка и в зависимости от полученных ранее результатов лечения определит количество необходимых ребёнку сеансов.**    **НЕСКОЛЬКО ПРОСТЫХ СОВЕТОВ ДЛЯ МАМ.**  -   В течение дня **переворачивайте вашего новорождённого с бока на бок,**чтобы распределить вес его головы и избежать дополнительных деформаций. Во время ночного сна укладываете его на спину или на бок, но меняйте сторону.    -   При кормлении из рожка или грудью **меняйте руку и сторону кормления.**Смотрите на вашего малыша, разговаривайте с ним, способствуя развитию его зрения и слуха.    -   В случае краниальной дисфункции ребёнок будет **стремиться спать на одном и том же боку.**Следует обратиться к остеопату, чтобы исправить эту дисфункцию. **В промежутках между сеансами следует помогать остеопату, укладывая ребёнка на «проблемный» бок,**чтобы приучить ребёнка спать на любом боку и помешать дальнейшему развитию краниальной асимметрии.    -   В периоды бодрствования вашего **малыша разговаривайте с ним.**Таким образом, он сможет быстрее развиваться. Нежно массируйте его, используя масло. Включайте ему приятную музыку и детские песенки, что ускорит пробуждение его сознания.    -   **Позволяйте вашему ребёнку тянуть свои игрушки в рот.**Запрещать сосать их, брать в рот,**ощущать их ртом,**было бы серьёзной ошибкой, способной спровоцировать начало психологических проблем его здоровья. Во всяком случае, ребёнку рано или поздно следует вступать в контакт с бактериями и микробами для выработки иммунитета.    -   **Давать ли пустышку? Разрешать ли сосать палец?**Трудный вопрос! Пусть малыш сам сделает выбор. Ему нужно либо одно, либо другое для своего спокойствия и уверенности, для удовлетворения потребности в сосании, для освобождения от некоторых внутренних напряжений.**Остеопат рассматривает сосание как одно из действенных средств расслабления некоторых натяжений на уровне швов черепа, на уровне нёба и черепной коробки в целом.**На определённом раннем этапе сосание может быть полезно, но по мере роста роль сосания уменьшается. Учитывая тот факт, что сосание соски или пальца со временем деформирует верхнее нёбо и создает проблемы речи, родители сами должны почувствовать момент, когда сосание нужно уменьшить и совсем устранить. Уважайте личность вашего ребёнка, станьте психологами, ребёнок должен понимать, почему так происходит.    -   **Не поощряйте вашего ребёнка в его преждевременном стремлении начать ходить.**Не торопите его. Ему предстоит ходить всю жизнь! Не следует пропускать очень важные этапы подготовки к ходьбе, а именно **ползание на четвереньках.**Стимулируйте ребёнка к ползанию, чтобы выполнить всю программу развития полностью. Это очень важно. Тем самым вы поможете вашему ребёнку избежать многих проблем: проблемы левши-правши, недостаточной ориентации в пространстве, страха перед пустым пространством, дислексии.    -   **Если ребёнок пройдёт все предварительные стадии развития, он встанет и пойдёт без особого труда.**Если он будет падать, он не будет систематически биться головой. Он будет обладать хорошей нервно-мышечной ориентацией. Не страшно, если он начнёт ходить позже, чем соседский ребёнок. **Это не соревнование!**  Когда вы общаетесь с ребёнком, будьте спокойны, расслабьтесь и не напрягайтесь, насколько это возможно. Ваша безмятежность, и нежное спокойствие очень благотворно действуют на ребёнка. Не забудьте, что ваш младенец - это **«эмоциональная губка»,**которая**инстинктивно впитывает**настроения окружающего мира.  Доверяйте своей материнской интуиции! Только вы знаете лучше, чем другие, что хорошо для вашего ребёнка. **Наслаждайтесь каждой минутой общения**с вашим ребёнком. **Доверяйте себе,**верьте в свои силы и открывайте в себе новые способности. Позвольте себе войти с простотой и любовью в вашу лучшую в жизни роль, роль матери. В добрый путь!    **Прислушивайтесь к советам вашего лечащего врача, вашего педиатра и других специалистов, через добрые и опытные руки которых прошло множество детей.**    Я смею надеяться, что эта книга сформирует у вас другой взгляд на вашего ребёнка. Надеюсь, вы поймёте, насколько важен своевременный приход к остеопату.  Остеопат не заменит лечащего врача или специалиста в случае болезни вашего ребёнка. Он не лечит болезнь.  Остеопат следит за здоровьем малыша. Он укрепляет защитные силы организма, борющиеся против агрессии. Остеопатия дополняет медицину. Остеопатия играет связующую роль между ребёнком, теряющим равновесие и поэтому готовым заболеть, и различными медицинскими специальностями. Остеопатия не заменяет их, а дополняет.  Остеопат добивается превосходных результатов в лечении обратимых функциональных нарушений, но он малоэффективен в борьбе против серьёзных органических поражений, наследственных аномалий, инфекционных острых заболеваний, которыми занимается медицина.  Остеопат - это компетентный и опытный профессионал, получивший специальное образование, долго и основательно учившийся, но он действует в рамках возможностей своей специальности. Он знает свои границы. Когда это необходимо, он сможет ориентировать родителей на обращение за медицинской или парамедицинской помощью, необходимой в данном конкретном случае.  Руки остеопата это его «инструмент» для оценки напряжений и стрессов тела ребёнка. Остеопат чувствует и видит руками. Руками он оценивает, понимает, исправляет, освобождает и убирает дисфункции, возвращает равновесие, нарушение которого может привести к потере здоровья.  Я благодарю всех профессионалов, занимающихся здоровьем человека, доверяющих остеопатам и направляющих к ним своих пациентов.  Надеюсь, что эта маленькая книжка будет полезна и поможет мамам в их стремлении видеть своего ребёнка здоровым. | | | это интересно:    упражнение зеркало    спиральная гимнастика    новые статьи    ароматерапия    журналы для ума и тела    су-джок рецепты    эстетическая остеопатия             \*Статьи по остеопатии и работе остеопата носят информационный характер, не являются рекламой услуг. |