

WYKŁAD 3 /

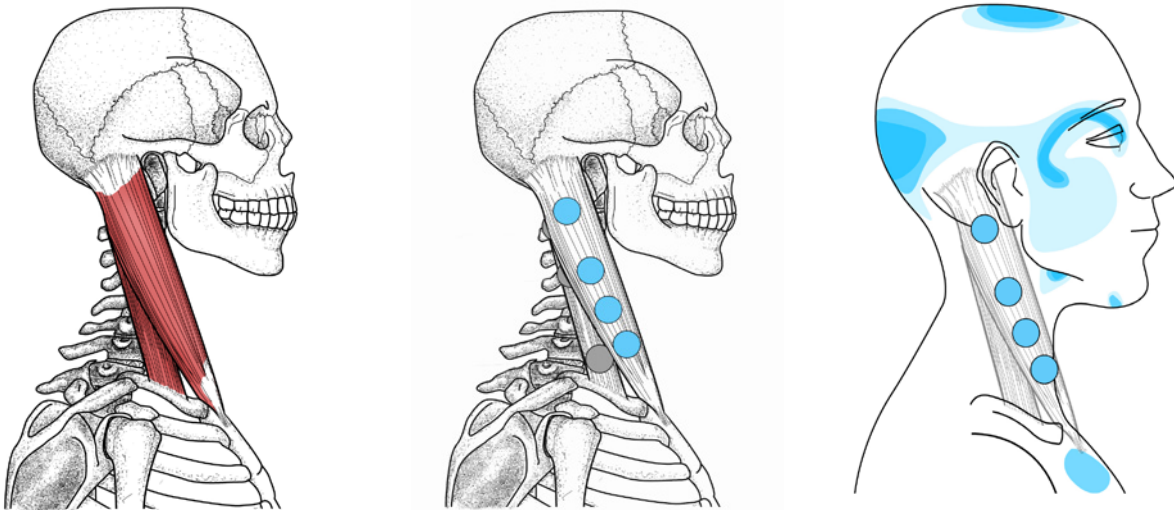
Co robić, żeby ciało nie bolało

Terapia punktów spustowych

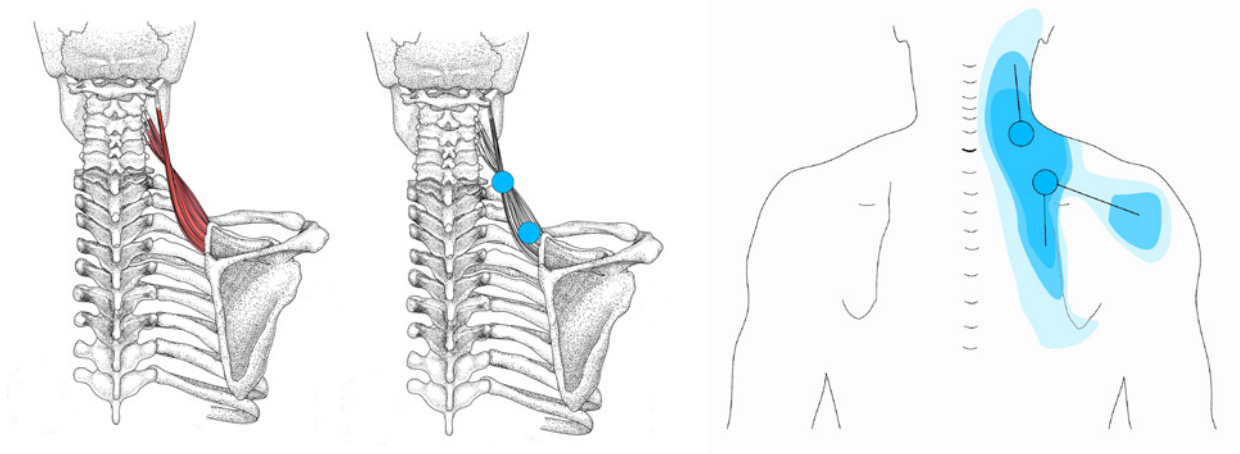
Mięśniowo-powięziowe punkty spustowe

Przeciążenia narządu ruchu, zarówno te statyczne jak i dynamiczne mogą się objawiać powstawaniem w układzie mięśniowo-powięziowym punktów spustowych, czyli bolesnych miejsc, które generują dolegliwości bólowe. Według niektórych badań nawet 90 % osób może cierpieć z powodu występowania punktów spustowych. Coraz częściej problem punktów spustowych dotyczy młodych osób co może być związane z prowadzeniem współczesnego stylu życia. Obecność punktów spustowych jest często pierwotną przyczyną odczuwania dolegliwości bólowych bądź mogą one towarzyszyć innym schorzeniom narządu ruchu. Jak by tego nie rozpatrywać, czy są one pierwotną przyczyną czy pojawiają się wtórnie do zmian w narządzie ruchu odgrywają one istotną rolę w terapii bądź autoterapii. Ważne jest, że niezależnie od stopnia zaawansowania i poziomu odczuwania dolegliwości bólowych punkty spustowe są miejscami, dzięki którym można uzyskać zaskakujące rezultaty w leczeniu bólu. Czy są to magiczne miejsca dzięki którym możemy się pozbyć bólu raz na zawsze? Odpowiedź oczywiście jest przecząca, co nie znaczy, że stosowanie terapii z ich wykorzystaniem nie jest trochę magiczne. Z jednej strony zaskakujące jest to, że przeciążenie może dotyczyć na przykład jakiegoś mięśnia barku, a objawy mogą się ujawniać w postaci bólów nadgarstka. Wynika to ze zjawiska bólu rzutowanego, które nie jest niczym nowym w medycynie. Ból rzutowany towarzyszy chociażby zawałowi serca. Z drugiej strony jest to zjawisko fizjologiczne związane z dysfunkcją mięśnia, a nie z magicznymi kanałami, energią czy innymi niejasnymi problemami.

Jak już wspomniałem bardzo charakterystyczne jest to, że punkty spustowe są przyczyną bólu rzutowanego, czyli bólu który jest odczuwany w innym miejscu niż jest jego przyczyna. Mięśnie szyi mogą być przyczyną odczuwania bólów głowy, mięśnie barku bólów łokcia, mięśnie brzucha bólów kręgosłupa, czy mięśnie biodra bólów kręgosłupa.



Rycina 1. Punkty spustowe w mięśniu mostkowo-obojczykowo-sutkowym i obszar generowanego przez nie bólu.



Rycina 2. Punkty spustowe w mięśniu dźwignicy łopatki i obszar generowanego przez nie bólu.

Sprawiato, że rozpoznanie przyczyny dolegliwości jest trudne. Być może męczysz się bólem nadgarstka od lat, a przyczyna tkwi w mięśniach barku. Być może odczuwasz ból kręgosłupa promieniujący do nogi, a przyczyną nie jest dyskopatia i problemy korzeniowe, tylko ból promieniujący z mięśni biodra. Być może masz bóle brzucha, ale wszelkie badania wskazują, że nie ma żadnych powodów do ich występowania. Punkty spustowe mogą być odpowiedzialne, za bólę głowy, zębów (choć stomatologicznie wszystko jest w porządku), barku, łokcia, nadgarstka, kręgosłupa, biodra, kolan, czy brzucha. **Ważne jest jednak, aby każda taka wątpliwość była oceniona przez lekarza specjalistę. Za każdym z tych objawów mogą się kryć poważne problemy stomatologiczne, neurologiczne, kardiologiczne i wiele innych. Nie można z góry zakładać, że każdy ból brzucha, kłucie w klatce piersiowej**

czy ból szczęki wynika z aktywności punktów spustowych. Dopiero kiedy specjalista wykluczy poważną patologię można się podjąć terapii w tego typu objawach.

TECHNIKA AUTOTERAPII

Wyróżniamy aktywne punkty spustowe i utajone punkty spustowe. Aktywne to te, które sprawiają, że w danym momencie czujesz ból. Utajone to takie o których istnieniu często nie wiemy dopóki nam ich ktoś nie sprowokuje np. poprzez ucisk. Problem z utajonymi punktami jest taki, że mogą one w każdej chwili ulec aktywacji. Wystarczy, że ciężiej popracujesz, dłużej posiedysz przy komputerze bądź się „zestresujesz” i już w wyniku ich aktywności odczujesz dolegliwości bólowe. Z drugiej strony, kiedy odczuwasz przewlekły ból, np. kręgosłupa to będą dni kiedy samoistnie przestaje on boleć. Jedziesz na weekend nad jezioro, spędzasz czas na odpoczynku i plecy nie bolą. Wielu ludzi deklaruje, że ich dolegliwości bólowe wędrują po ciele. Raz boli bark, dwa dni później nie boli ale boli szyja, jeszcze innym razem nie boli szyja ale boli dolny odcinek kręgosłupa a jeszcze innym razem biodro. Po ciele nie krąży żaden wirus, lecz w zależności od prowadzonej aktywności i wyżej opisanych czynników pewne punkty spustowe stają się aktywne a pewne przechodzą w postać utajoną. Jeżeli danego dnia więcej popracujesz rękami, to może okazać się że wtedy odezwie się bark. Innego razu będziesz dużo chodził i bark nie będzie problemem ale odezwie się biodro. W jednej z kolejnych lekcji omówię czynniki przyczyniające się do powstawania i aktywacji punktów spustowych. Ich rozpoznanie jest niezwykle istotne dla celów terapeutycznych.

Z punktu widzenia terapii i autoterapii istotne są zarówno aktywne jak i utajone punkty spustowe. Te pierwsze są bezpośrednią przyczyną dolegliwości bólowych, te drugie mogą być przyczyną odczuwania sztywności, mogą wpływać na funkcjonowanie narządu ruchu (według niektórych badań wpływają na wzorce ruchowe, czyli sposób poruszania się), zmniejszać siłę mięśni i relatywnie łatwo mogą przeobrazić się w punkt aktywny. **Ważne jest to, że zarówno jedna i druga forma aktywności wiąże się z obecnością bólu rzutowanego w czasie badania palpacyjnego. Stąd też jeżeli uciskasz jakieś bolesne miejsce, ale nie generuje ono bólu rzutowanego to znaczy, że nie uciskasz punktu spustowego.**

DO CZEGO MOŻE DOPROWADZIĆ NIEZLIKWIDOWANIE PUNKTÓW SPUSTOWYCH?

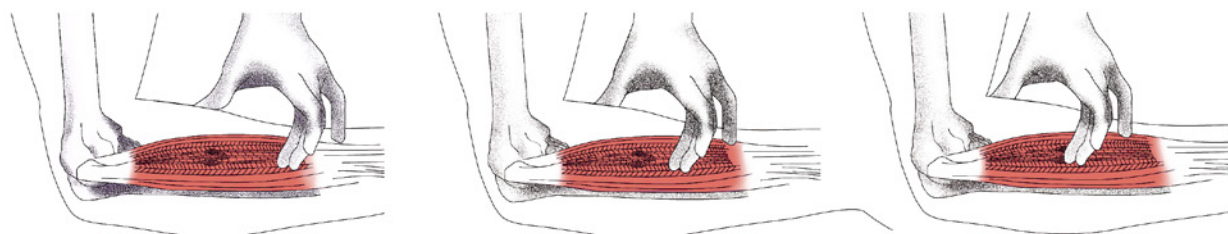
Czasami ból mija. Nic nie musisz robić a jest lepiej. Wielu pacjentów przyjmuje taktykę na przeczekanie. Ci cierpliwi potrafią żyć z bólem nawet kilka miesięcy czekając aż minie. W tym czasie jedzą setki tabletek i często nawet nie udadzą się do specjalisty. Co często podyktowane jest też tym, że wizyta u specjalisty często kończy się kolejną porcją tabletek przeciwbólowych, jakąś maścią i informacją, że „jak trochę poczekamy to się zobaczy”. Punkty spustowe charakteryzują się tym, że mogą być aktywne i nie ważne co się robi (czy się leży i odpoczywa, czy chodzi) bolą, a innym razem przechodzą w fazę utajoną i nie dają objawów bólowych. Wystarczy, że pacjent ma wolne i spędzi czas odpoczywając na słońcu.

Natomiast, kiedy pójdzie następnego dnia do pracy i podejmie aktywność fizyczną zacznie odczuwać ból. Nadmiernie napięte mięśnie z czasem mogą przyspieszyć powstawanie zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa i stawów, a długotrwałe utrzymywanie się ból może prowadzić do zmian w centralnym układzie nerwowym, które wiążą się ze zjawiskiem centralnej sensytyzacji (uwrażliwienia). Zjawisko to polega na silniejszym odczuwaniu bólu, związanym z rdzeniowym i nadrdzeniowym wzmocnieniem impulsacji nerwowej pochodzącej z nocyreceptorów (receptorów bólowych). To co dawniej odebrane by było przez układ nerwowy jako niebolesne albo mało bolesne teraz odczuwane jest jako bardziej wrażliwe i bolesne. Poza tym punkty spustowe są wspólnym objawem sugerującym o przeciążeniu danej części ciała. Być może siedzisz w nieprawidłowej pozycji ciała i pierwszym z objawów są nadmiernie napięte mięśnie. A może w nieprawidłowy sposób wykonujesz jakieś ćwiczenia na siłowni i nadmierne napięcie mięśni jest ochroną i sygnałem ostrzegawczym przed doprowadzeniem narząd ruchu do cięższej patologii. Jeżeli np. zbyt mocno obciążasz dolny odcinek kręgosłupa, zbyt dużo czynności wykonujesz w pozycji pochylonej ze zgarbionymi plecami to ochronny skurcz mięśni może się wiązać z pojawieniem się dolegliwości bólowych wynikających z przeciążenia mięśni. W takiej sytuacji nie chodzi tylko i wyłącznie o to, żeby odnaleźć punkt spustowy w mięśniu prostowniku grzbietu i poddawać go terapii, ale także o to żeby wyeliminować negatywne czynniki mogące finalnie doprowadzić do pojawienia się cięższej patologii takiej jak konflikt korzeniowo-dyskowy potocznie nazywany „wypadnięciem dysku”.

ZADANIE 3

Podstawą terapii punktów spustowych jest umiejętność ich zlokalizowania. Trzecie zadanie będzie skoncentrowane na nauczaniu się jak znaleźć napięte pasmo włókien mięśniowych oraz bolesne miejsce w ich obrębie, które generuje dolegliwości rzutowane bądź promieniujące.

Pierwszym etapem badania punktów spustowych jest zlokalizowanie pasma napiętych włókien mięśniowych. Dużym ułatwieniem jest wykonywanie badania ruchami w poprzek przebiegu włókien mięśnia. Dla przykładu wybierzemy łatwy w palpacji mięsień, który u wielu osób jest współcześnie przeciążony z racji pracy z użyciem klawiatury komputera – mięsień prostownik palców.



Rycina 1. Schemat badania palpacyjnego punktu spustowego w mięśniu prostowniku palców. Przedstawione jest badanie w poprzek napiętego pasma włókien mięśniowych na całej ich długości.

Ułóż opuszki palców nad badanym mięśniem, który znajduje się na grzbietowej powierzchni przedramienia (Rycina 1.) i wykonaj ruchy palcami jakbyś grał na fortepianie – pod ręką wyczujesz napinanie się poszczególnych pasm mięśnia. Następnie podotykać rozluźniony mięsień nie przesuując się po skórze. Postaraj się zagłębić w mięsień, żeby go wyczuć i następnie wykonuj ruchy w poprzek, żeby wyczuć jego włókna. Na tym etapie badanie nie może wywoływać żadnego dyskomfortu, a już na pewno bólu. Po prostu poczuć włókna tego mięśnia, kiedy będziesz miał wątpliwości czy to jest ten mięsień o który nam chodzi ponownie wykonaj kilka ruchów palcami. Nie przesuując palców po skórze wykonuj ruchy w poprzek włókien próbując zlokalizować ich napięcie. W brzuscu mięśnia, w którym obecny jest punkt spustowy wyczuwalne są napięte włókna, które opisywane są w literaturze jako gruba struna, sznurek bądź ołówek pod skórą. W wielu mięśniach będzie to więcej niż jedno włókno, które odpowiada tym określeniom. Następnym etapem jest wykonywanie prowokujących ruchów w poprzek tego włókna. Postaraj się „brzdęknać” na mięśniu jak na strunie od gitary. Wykonuj to badanie po całym włóknie w celu zlokalizowania wrażliwego miejsca. Należy sprawdzić włókno od jego przyczepu początkowego do końcowego. Może być to obszar długości kilku centymetrów. Po wybadaniu kilkucentymetrowego fragmentu mięśnia, który jest tkliwy rozpocznij bardziej szczegółowe poszukiwanie bolesności w obrębie tego włókna. Załóżmy, że mięsień ma 15 centymetrów, w środkowych 5 centymetrach zlokalizowałeś tkliwość. Teraz przeszukaj ten obszar 5 centymetrów w celu znalezienia około centymetrowego fragmentu mięśnia, który jest najbardziej bolesny. Nie spodziewaj się jeszcze punktu spustowego, poszukujemy dopiero małego fragmentu, w którym przypuszczalnie będzie zlokalizowany punkt spustowy. Kiedy zlokalizujesz takie bolesne miejsce rozpocznij stopniową aplikację nacisku pionowego. Powoli naciskaj na to miejsce w kierunku kości stopniowo zmieniając kąt i przesuując się milimetr po milimetrze w celu wywołania bólu promieniującego. Często niewielka zmiana kąta powoduje, że zostaje uciśnięte właściwe miejsce. Jeżeli natrafiłeś na punkt spustowy w prostowniku palców to najprawdopodobniej poczujesz uczucie drętwienia w okolicy przedramienia, nadgarstka i trzeciego palca.

Wiele osób podczas poszukiwań koncentruje się na wyczuciu opisywanego czasami przez niektórych autorów zgrubienia, które określane jest mianem „groszka”, „guzka” czy „gruzełka”. Często możliwe jest wyczucie zgrubienia w obrębie pasma napiętego włókna, jednak bardzo często w poszukiwanej strukturze trudno jest wyróżnić w badaniu palpacyjnym obszar określany mianem „guzka”, co nie oznacza, że punktu spustowego nie ma. Stąd prawdopodobnie wiele osób uznaje, że w wielu sytuacjach nie mają do czynienia z punktami spustowymi ponieważ koncentrują się na zlokalizowaniu „guzka” a nie znalezieniu tkliwego obszaru, który wypromieniowuje ból. W pewnym sensie winę może ponosić też sama nazwa. Wydaje się być słuszna co do członu „spustowy”, gdyż po uciśnięciu ból pojawia się w odległym miejscu jakby trafionym po naciśnięciu spustu w rewolwerze. Natomiast człon „punkt” wielu terapeutom sugeruje poszukiwanie punktu a nie tak jak to zostało opisane powyżej niewielkiego obszaru tkliwości.

Badając punkty spustowe należy być bardzo cierpliwym i dociekliwym. Należy założyć, że w badanym przez nas mięśniu jest punkt spustowy i tak długo szukać aż się go znajdzie. Każdy ruch musi być

spokojny, powolny i delikatny a poszukiwanie należy przeprowadzać milimetr po milimetrze. Oczywiście jeżeli po jakimś czasie nie znajdujemy punktu spustowego to badanie przerywamy. Jest to istotne z tego względu, gdyż w początkowym etapie praktykowania wielu terapeutów zaczyna pospieszenie „obmacywać” mięsień i jeżeli w 15 sekund nie zlokalizują punktu spustowego uznają, że go tam nie ma. Tak jak zostało to opisane powyżej punkty spustowe są częstym zjawiskiem, ale ich zlokalizowanie jest możliwe pod warunkiem, że wykonywane jest z dużym wyczuciem i precyzją.

PODSUMOWANIE

Oddziaływanie na narząd ruchu poprzez punkty spustowe może przynieść wiele korzyści. Aby skutecznie prowadzić autoterapię należy opanować umiejętność ich wyszukiwania. Poświęć wiele czasu na to żeby rozpoznawać napięte pasma włókien mięśniowych oraz umieć lokalizować obszary tkliwości w ich obrębie. Nie jest to zadanie łatwe, ale możliwe do opanowania jeżeli tylko będziesz ćwiczył. Pamiętaj, że wiele dolegliwości bólowych może nie wynikać z obecności punktów spustowych, tylko z poważniejszych patologii stąd w razie wątpliwości pamiętaj o konsultacji z lekarzem specjalistą. W następnych zadaniach będziemy omawiali dysfunkcje poszczególnych mięśni wraz z dolegliwościami za które są odpowiedzialne.

Regularnej pracy nad sobą, choćby kilkuminutowej!

Życzę miłego praktykowania.

Materiał opracował: dr n.med. Marcin Wytrzątek - fizjoterapeuta.