

ПРИМЕНЕНИЕ МАНУАЛЬНО- МЫШЕЧНОГО ТЕСТИРОВАНИЯ В ИППОТЕРАПИИ

Слепченко Юлия

Вице-президент Национальной Федерации
Иппотерапии и Адаптивного Конного Спорта

Санкт-Петербург

2022г.



Определение

Прикладная кинезиология – наука, изучающая мышечный тонус скелетных мышц, пути его формирования и факторы внешней и внутренней среды, способствующие его изменению в виде формирования функциональной (обратимой) слабости мышцы. Факторы, изменяющие тонус мышц, могут быть механического, химического и энергетического генеза. С этих позиций функциональная слабость мышц является индикатором, отражающим патологию различных органов и систем организма. В связи с этим она может использоваться в диагностике различных заболеваний и носит прикладной характер.

Васильева Л.Ф.





Джордж Гудхарт – основатель современной прикладной кинезиологии (1908-2008 гг.)
Разработал свою методику в 1964г.

Основным методом диагностики функциональных нарушений организма в прикладной кинезиологии используется метод тестирования силы мышцы для выявления ее функциональной слабости (G. Goodheart, 1962)

Гудхарт





Бернштейн Николай Александрович (1896-1976 гг.)

- ❖ Отечественный психофизиолог
- ❖ Создатель концепции физиологии активности и новых методов регистрации естественных движений человека в норме и патологии

Описал наличие 2-х фаз изометрического сокращения: фазической (регуляция с участием корковых структур) и тонической (регуляция на уровне таламо-паллидарной системы) и описывал возникновение в мышце во время изометрического сокращения крупноамплитудного паллидарного тремора

Бернштейн



1-й этап. Фазическое сокращение:

- ❖ Предназначено для выполнения быстрых кратковременны произвольных движений при выполнении концентрического эксцентрического сокращения мышцы;
- ❖ Регуляция осуществляется с участием корковых структур
- ❖ Возможно произвольное изменение силы сокращения;
- ❖ При появлении афферентного сигнала первое включается в поддержании сокращения;
- ❖ Передача информации идет преимущественно электрическим импульсом;
- ❖ Характеризуется быстрым утомлением;
- ❖ При тестировании оценивается как первый этап формирования сопротивления давлению руки врача.

Этапы
формирования
СИЛЫ
изометрического
сокращения
МЫШЦЫ



2-й этап. Тоническое сокращение:

- ❖ Предназначено для длительного поддержания постоянной длины мышцы (изометрическое позное сокращение);
- ❖ Регуляция на уровне таламо-паллидарной системы;
- ❖ Произвольное изменение силы сокращения невозможно, сила сокращения изменяется лишь под влиянием искажения периферической афферентации: из позвоночного двигательного сегмента (функциональный блок), висцерального органа (дистофия, дисфункция), мышц (триггерные зоны) и др.;
- ❖ При появлении афферентного сигнала включается в движение через три секунды после возникновения изометрического сокращения;
- ❖ При передаче импульса преобладает химическая система передачи;
- ❖ Утомление наступает медленно;
- ❖ При тестировании оценивается как дополнительное увеличение силы изометрического сокращения, уже продолжающегося 1,5-2,5 сек. (дополнительное увеличение силы сопротивления руке врача в ответ на его команду).

Этапы
формирования
СИЛЫ
изометрического
сокращения
МЫШЦЫ



Получаемое снижение силы во 2-й фазе изометрического сокращения свидетельствует о функциональном изменении тонуса исследуемой мышцы. Это позволило обосновать концепцию об особенностях формирования функциональной слабости, отличающих ее от паретической слабости. При паретической слабости снижается 1 фаза изометрического сокращения (фазическая составляющая) при сохранении 2-й, при функциональной слабости сохранялась 1 фаза изометрического сокращения (фазическая составляющая) и снижается 2-я фаза (тоническая составляющая). Основные механизмы формирования феномена функциональной слабости мышцы - нарушение её тонуса, возбудимости (нарушение последовательности включения мышечных групп в движение) и растяжимости возможно диагностировать при помощи методов Мануального тестирования. С позиции Мануальной терапии основная причина формирования феномена функционального расслабления мышцы - её реакция на **дизафферентацию**, поступающую в стрио-паллидарную систему из тканей, имеющих ассоциативные (функциональные) связи с данной мышцей, вследствие их **структурных, химических или энергетических нарушений**.

Функциональная слабость



Тесты, применяемые в иппотерапии:

- ❖ ММТ в паттерне шага (редко бывает в норме)
- ❖ Тест через любую нормотоничную мышцу в положении стоя, сидя или лежа
- ❖ Тест толковых провокаций в положении стоя и сидя
- ❖ Тракционный тест
- ❖ Компрессионный тест
- ❖ Проверка вегетативных нередуцированных рефлексов через ММТ

Кого нельзя протестировать через ММТ:

- ❖ Людей с поражением нервной системы, имеющих центральные или периферические параличи. Если есть сохранные мышцы, то можно. Например, гемипарез.
- ❖ Людей с РАС или выраженными ментальными нарушениями, которые не поймут инструкцию
- ❖ Но! Детей до 10 лет, имеющих выше обозначенные патологии, можно тестировать через мать, при наличии сохранной психоэмоциональной и биохимической связи.

ММТ в иппотерапии



Для чего могут понадобиться ММТ?

- ❖ Протестировать качество терапевтической лошади
- ❖ Протестировать возможность использовать конкретную лошадь под конкретного клиента, вплоть до ростовесовой совместимости
- ❖ Протестировать возможность применения конкретных упражнений, например на тракцию и компрессию, применение различных положений на лошади.
- ❖ Протестировать наличие положительного эффекта после сеанса ИТ









































СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

Контакты:

+79219372337

Слепченко Юлия

**Вице-президент Национальной Федерации
Иппотерапии и Адаптивного Конного Спорта**

