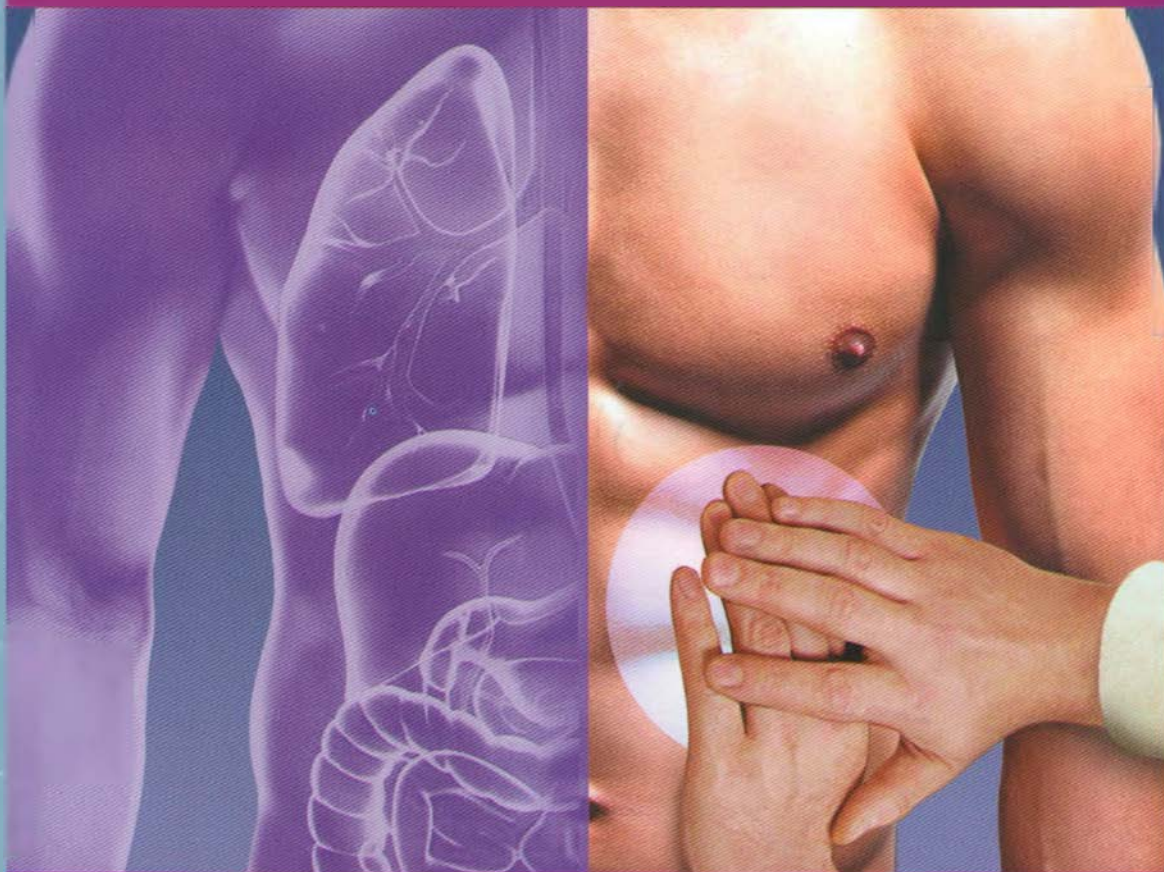


ВИСЦЕРАЛЬНАЯ ОСТЕОПАТИЯ: ОРГАНЫ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ



Петер Левин · Джером Хельсмуртель
—·Томас Хирт·—

ОБСЛУГОВУВАНИЙ ПРИМІРНИК

ВИСЦЕРАЛЬНА ОСТЕОПАТИЯ

Органы брюшной полости

Петер Левин
Джером Хельсмуртель
Томас Хирт

634265

ИЗДАТЕЛЬСТВО

МУЛЬТИМЕТОД

КИЕВ
2022

НАЦІОНАЛЬНА **3**
НАУКОВА МЕДИЧНА
БІБЛІОТЕКА УКРАЇНИ
01033, м.Київ, вул.Л.Толстого, 7

УДК 611.95:615.828
Л36

Данное издание охраняется законом об авторском праве. Любое воспроизведение (перепечатка, ксерокопирование, тиражирование, размещение в сети Интернет и т. д.) всей книги или отдельных ее частей запрещается без письменного разрешения издательства «Мультиметод» и преследуется в судебном порядке.

Перевод с английского — О. В. Агеев

Левин П., Хельсмуртель Ж., Хирт Т.

Л36 Висцеральная остеопатия. Органы брюшной полости: Пер. с англ. — К.: Мультиметод, 2022. — 488 с.

Примечание для читателей: Стандарты клинической практики и протоколы меняются со временем, и ни один метод или рекомендация не могут быть безопасными или эффективными в любых обстоятельствах. Это издание предназначено в качестве общего информационного ресурса для специалистов в области остеопатии; оно не может заменить профильное образование или клинический опыт. Ни издатель, ни автор не могут гарантировать универсальной и исключительной эффективности или уместности какой-либо конкретной рекомендации.

Данная книга посвящена применению остеопатической концепции к внутренним органам, в частности к органам желудочно-кишечного тракта. Висцеральная остеопатия предлагает комплексную и клинически обоснованную систему диагностики и лечения органов пищеварения и со всей очевидностью демонстрирует важность висцеральных манипуляций в контексте современных физиологических исследований.

Висцеральная парадигма, лежащая в основе данной книги, базируется на механическом проявлении биологических сил внутри самих органов. В рамках данной парадигмы одним из самых важных свойств желудочно-кишечного тракта является его автономная регуляция. Таким образом, основное внимание должно уделяться внутренней механической архитектонике и энергетическим центрам внутренних органов.

В книге описан комплексный мануальный подход при обследовании, основанный на физиологических исследованиях и обширном клиническом опыте авторов. Авторы уделили пристальное внимание диагностическим и терапевтическим подходам висцеральной остеопатии, которые сопровождаются множеством фотографий и рисунков, наглядно иллюстрирующих каждую из методик, включая оригинальную бимануальную пальпацию внутренних органов. Каждому из органов брюшной полости посвящена отдельная глава.

ISBN 978-617-7896-03-5

УДК 611.95:615.828
Л36

«Lehrbuch der viszeralen Osteopathie. Peritoneale Organe»
by Peter Levin, Jerome Helsmoortel, Thomas Hirth, 2002,
Copyright © by Thieme Verlag Stuttgart, FRG.

Now in 2020: All Rights Reserved by Peter Levin, Jerome Helsmoortel, Thomas Hirth

© Издательство «Мультиметод». Перевод на русский язык, оформление, подготовка к изданию, 2022

ISBN 978-617-7896-03-5

Содержание

Предисловие	11	3.2.1. Брюшная полость	39
Глава 1. Новый подход к мануальной терапии органов пищеварения	13	3.2.2. Соединения между органами брюшной полости	41
Глава 2. Общие представления о висцеральной остеопатии	15	3.2.3. Соединения брюшины с окружающими тканями	47
2.1. Механические свойства кишечника	15	3.2.4. Функциональные отделы	47
2.2. От внутренней автономии к внешней компенсации	15	3.3. Иннервация и васкуляризация	49
2.2.1. Структура кишечника. Три в одном	16	3.3.1. Иннервация	49
2.2.2. Автономия слизистой оболочки	16	3.3.2. Васкуляризация	50
2.2.3. Автономия мышц и клеток-пейсмекеров	16	3.4. Функциональная гистология	50
2.2.4. Автономия нейрогормональной регуляции	17	3.4.1. Серозная оболочка брюшины	50
2.2.5. Внутреннее движение	17	3.4.2. Перитонеальная жидкость	52
2.2.6. Последовательность висцеральной диагностики и лечения кишечника	17	Глава 4. Упругость. Врожденная активность кишечника	53
2.3. Упругость	18	4.1. Упругость как показатель внутренней висцеральной активности	54
2.4. Что лечить?	18	4.1.1. Стенка кишечника и содержимое просвета	55
2.4.1. Нормальная функция, потеря автономии, компенсаторные движения	18	4.1.2. Сила расширения, действующая изнутри	56
2.4.2. Физиологическая гиперфункция, нарушение компенсации	19	4.1.3. Строение пищеварительной трубки	56
2.4.3. Декомпенсация, дисфункция, птоз	19	4.1.4. Тонус кишечной стенки	57
2.5. Значение интрависцерального движения и его связь с морфогенетическим ростом	19	4.1.5. Тонус слизистой оболочки	58
2.6. Висцеральные движения и динамические силы	20	4.1.6. Податливость мышц кишечной стенки	59
2.6. Стабильность формы и положения	22	4.1.7. Упругость и автономность	59
2.7. Интрависцеральная организация: дуальность и бимануальная пальпация	22	4.1.8. Кишечник	59
2.8. Схема висцеральной концепции	22	4.2. Диагностика	61
2.8.1. Автономия. Отношения внутри круга	23	4.2.1. Норма. Функция. Дисфункция	61
2.8.2. Компенсация. Отношения вне круга	23	4.2.2. Результаты теста отскока	62
2.9. Висцеральная, краниальная и опорно-двигательная системы	23	4.2.3. Тест отскока	63
Глава 3. Брюшина и интраперитонеальные органы	25	4.2.4. Тест ингибирования и провокационный тест	64
3.1. Эмбриология	25	4.2.5. Выполнение теста и интерпретация результатов	64
3.1.1. Развитие пищеварительной трубки	25	4.3. Терапия	68
3.1.2. Развитие целомической полости	26	Глава 5. Внутренняя и внешняя мотильность	69
3.1.3. Опускание внутренних органов	27	5.1. Физиологическая и остеопатическая терминология	69
3.1.4. Разделение полостей	27	5.2. Динамика эмбрионального развития	70
3.1.5. Первое слияние и пространственный рост	28	5.2.1. Пространственное развитие	71
3.1.6. Взаимосвязи брюшины	35	5.2.2. Морфогенетический рост и направленная упругость	78
3.1.7. Развитие экстраперитонеальных полостей	37	5.3. Внешняя мотильность	81
3.2. Анатомия	39	5.3.1. Артерии как поддерживающие и удерживающие структуры	81
		5.3.2. Вазомоция и изменение кровотока	83
		5.3.3. Внутренние и внешние механизмы сосудистой регуляции	85
		5.3.4. Является ли внешняя мотильность компенсаторным механизмом?	87
		5.4. Внутренняя мотильность	89

5.4.1. Возможные причинные факторы внутренней мотильности.....	91	7.7. Механические висцеропариетальные связи.....	148
5.4.2. Проявления внутренней мотильности.....	93	7.8. Мотрисити в качестве компенсации	148
5.4.3. Компенсаторные механизмы при потере внутренней мотильности	94	7.9. Диагностика и терапия.....	153
5.4.4. Реляционная мотильность.....	95	7.9.1. Диагностика.....	153
5.5. Диагностика и терапия.....	103	7.9.2. Терапия.....	156
5.5.1. Диагностика.....	103		
5.5.2. Терапия.....	106		
Глава 6. Грудное дыхание и мобильность внутренних органов.....	109	Глава 8. Система фартуков Гленарда.....	163
6.1. Введение.....	109	8.1. Теория Гленарда.....	163
6.2. Регуляция грудного дыхания	109	8.1.1. Шесть кривых и шесть углов.....	163
6.2.1. Дыхательные нейроны и ритмогенез дыхания.....	109	8.1.2. Три фартука Гленарда.....	165
6.2.2. Общая кардиореспираторная сеть	110	8.1.3. Фартуки Гленарда. Система реляционной упругости.....	167
6.2.3. Рефлекторная регуляция дыхания	110	8.1.4. Фартуки Гленарда. Внутрипеченочное давление и мобильность.....	168
6.2.4. Химическая регуляция дыхания.....	111	8.1.5. Система зубчатых колес кишечника. Реляционная внешняя мотильность.....	168
6.2.5. Кислотно-щелочной баланс.....	111	8.2. Практическое применение.....	170
6.2.6. Центральные влияния на нервную регуляцию диафрагмы.....	111	8.2.1. Диагностика.....	170
6.3. Диафрагма	112	8.2.2. Терапия.....	171
6.3.1. Эмбриональное развитие	112		
6.3.2. Анатомия	115	Глава 9. Фасциальный скелет внутренних органов и брюшной полости	175
6.4. Функция диафрагмы при спокойном дыхании.....	119	9.1. Введение. Что такое фасциальный скелет?	175
6.5. Движение диафрагмы и грудной клетки при глубоком дыхании. Мобилизация брюшины и ее содержимого	121	9.2. Развитие и функционирование фасциального скелета	176
6.5.1. Фаза мобилизации 1	121	9.2.1. Развитие брюшины	176
6.5.2. Этап мобилизации 2.....	126	9.2.2. Пространственный рост фасциального скелета	177
6.5.3. Этап мобилизации 3.....	129	9.2.3. Упругость фасциального скелета	178
6.6. Повышенная активность диафрагмы при спокойном дыхании	132	9.2.4. Передатчик и координатор висцеральной информации.....	179
6.7. Мобильность в качестве компенсации внутрибрюшинной дисфункции	133	9.2.5. Интрависцеральный фасциальный скелет и направленная упругость	181
6.8. Компенсация и изменение направления мобильности	135	9.3. Сообщающиеся и уравнивающие силы фасци- ального скелета.....	181
6.9. Диагностика и терапия.....	136	9.3.1. Межвисцеральный баланс	181
6.9.1. Диагностика.....	136	9.3.2. Баланс между внутренними органами и мышечно-скелетной системой.....	182
6.2.9. Терапия.....	138	9.4. Гистогенез фасциальной упругости	183
		9.5. Динамическая стимуляция и активность висцераль- ных фасций в состоянии покоя	186
		9.6. Диагностика и терапия.....	188
		9.6.1. Диагностика.....	188
		9.6.2. Терапия.....	189
Глава 7. Мотрисити. Влияние локомоторной и поструральной активности на внутренние органы	141	Глава 10. Висцеро-краниальные взаимоотношения	191
7.1. Определение.....	141	10.1. Механическая передача информации в краниальную систему и ее стимуляция.....	191
7.2. Невральная регуляция.....	142	10.2. Механические связи	193
7.3. Пример мотрисити.....	142	10.3. Связи крестца.....	195
7.4. Баланс между содержимым брюшной полости и стенкой тела.....	143	10.4. Эмбриональные связи.....	196
7.5. Нормальный тонус мышц брюшной стенки (положение лежа на спине в состоянии покоя)	144	10.5. Другие факторы.....	197
7.6. Давление в висцеральной «подушке». Тонус мышечно-скелетного «контейнера»	146		

Глава 11. Вегетативная иннервация	199	Глава 13. Желудок и пищевод	239
11.1. Энтеральная нервная система	199	13.1. Эмбриология	239
11.1.1. Анатомия	199	13.1.1. Занятие позиции через пространственный рост	239
11.1.2. Эмбриология	200	13.1.2. Внутренний морфогенетический рост	241
11.1.3. Гистология	200	13.2. Анатомия и физиология	242
11.1.4. Местные нейромедиаторы и нейропептиды	201	13.3. Пищевод	243
11.1.5. Функциональная автономия ЭНС	201	13.3.1. Отделы пищевода	243
11.1.6. Клетки-пейсмейкеры, медленные волны и мотильность	202	13.3.2. Функция	243
11.1.7. Механическая стимуляция нервов ЭНС	203	13.3.3. Стросение стенки	243
11.2. Внешняя иннервация кишечника	203	13.3.4. Верхний пищеводный сфинктер (сжимающееся закрытие)	246
11.2.1. ЭНС, внутрибрюшечные нервы, преаортальные ганглии	203	13.3.5. Нижний пищеводный сфинктер (растягивающееся закрытие)	246
11.2.2. Преаортальные (превертебральные) сплетения	204	13.3.6. Прикрепления	247
11.2.3. Ганглии—ЦНС	206	13.3.7. Кровоснабжение	248
11.2.4. Отступление. Механические функции симпатического ствола	206	13.3.8. Вегетативная иннервация	248
11.2.5. Сегментарный контроль	207	13.4. Желудок	249
11.2.6. Центральная регуляция	209	13.4.1. Отделы	249
11.3. Нейродинамическая активность	211	13.4.2. Функции	249
11.3.1. Эмбриология	211	13.4.5. Кровоснабжение	252
11.3.2. Гистология	212	13.4.6. Вегетативная иннервация	252
11.3.3. Иннервация	212	13.4.7. Прикрепления	253
11.3.4. Васкуляризация	212	13.5. Внутренняя активность и упругость	255
11.3.5. Фасилигация	212	13.5.1. Межпищеварительная фаза	255
11.4. Парасимпатическая и симпатическая нервные системы	214	13.5.2. Постпрандиальная фаза	256
11.4.1. Парасимпатическая иннервация	214	13.6. Внутренняя и пространственная остеопатическая подвижность	258
11.4.2. Симпатическая иннервация	215	13.7. Мобильность. Пространственные и интрависцеральные движения, обусловленные грудным дыханием	258
11.4.3. Смешанные сплетения	215	13.7.1. Относительная мобильность желудка	261
11.5. Синергизм парасимпатической и симпатической нервных систем	216	13.8. Мотрисити	263
Глава 12. Диагностика	219	13.8.1. Взаимоотношения	264
12.1. Анамнез	219	13.9. Диагностика и терапия	267
12.2. Обследование	220	13.9.1. Топография	267
12.2.1. Осанка	221	13.9.2. Осмотр	267
12.3. Пальпация в положении пациента стоя	222	13.9.3. Тест Жаррико	268
12.4. Обследование пациента в положении лежа на спине	225	13.9.4. Перкуссия	269
12.5. Топография	226	13.9.5. Пальпация	269
12.6. Перкуссия	227	13.9.6. Упругость	270
12.7. Тест Жаррико (тест на кожную и болевую чувствительность)	229	13.9.7. Движение	271
12.8. Пальпация	230	13.9.8. Реляционная диагностика	272
12.9. Тест отскока	232	13.10. Методы лечения желудка	273
12.10. Тонус стенки тела	232	13.10.1. Гиперрезистентность желудка. Метаболическая, механическая или психоэмоциональная травма	274
12.11. Обследование диафрагмы	232	13.10.2. Компенсация через мобильность	274
12.12. Обследование верхней части живота	232	13.10.3. Компенсация через мотрисити	276
12.13. Обследование органа	236	13.10.4. Атония желудка	277
12.14. Реляционная диагностика	236	13.10.5. Стимуляция нейроваскулярных структур малого сальника	278
		13.10.6. Стимуляция внутренней и внешней мотильности	279

13.10.7. Стимуляция желудочно-селезеночной связки.....	279	15.2.9. Регуляция оттока желчи.....	322
13.10.8. Стимуляция желудочно-ободочной связки.....	280	15.3. Упругость и внутренняя активность.....	324
13.11. Методы лечения пищевода.....	280	15.4. Остеопатическая мотильность.....	325
13.11.1. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы.....	281	15.5. Мобильность.....	326
		15.6. Мотрисити.....	327
Глава 14. Печень.....	283	15.7. Диагностика.....	328
14.1. Эмбриология.....	283	15.7.1. Топография.....	329
14.2. Анатомия и физиология.....	287	15.7.2. Осмотр.....	329
14.2.1. Кровоснабжение.....	287	15.7.3. Тест Жаррико.....	329
14.2.2. Образование сегментов печени.....	287	15.7.4. Перкуссия.....	329
14.2.3. Прикрепления.....	288	15.7.5. Пальпация.....	329
14.2.4. Вегетативная иннервация.....	289	15.7.6. Упругость.....	330
14.2.5. Гистология.....	290	15.7.7. Движение.....	330
14.2.6. Функции.....	290	15.8. Терапия.....	331
14.3. Упругость и собственная активность.....	291		
14.4. Внутренняя и внешняя остеопатическая мотильность.....	293	Глава 16. Двенадцатиперстная кишка.....	333
14.5. Мобильность.....	293	16.1. Эмбриология.....	333
14.5.1. Мобильность между внутренними органами.....	296	16.2. Анатомия и физиология.....	338
14.6. Мотрисити.....	298	16.2.1. Кровоснабжение.....	338
14.7. Диагностика.....	298	16.2.2. Вегетативная иннервация.....	340
14.7.1. Топография.....	298	16.2.3. Прикрепления и соединения.....	340
14.7.2. Осмотр.....	298	16.2.4. Регуляция обмена.....	343
14.7.3. Тест Жаррико.....	299	16.3. Упругость и реактивность.....	344
14.7.4. Перкуссия.....	299	16.4. Остеопатическая мотильность.....	345
14.7.5. Пальпация.....	299	16.5. Мобильность.....	346
14.7.7. Тесты на мотильность, мобильность и мотрисити.....	301	16.6. Мотрисити.....	347
14.7.8. Реляционная диагностика.....	303	16.7. Диагностика.....	347
14.8. Терапия.....	304	16.7.1. Топография.....	348
14.8.1. Открытие функциональных и анатомических сфинктеров.....	304	16.7.2. Осмотр.....	348
14.8.2. Противозастойная терапия.....	305	16.6.3. Тест Жаррико.....	348
14.8.3. Улучшение венозного оттока и поднятие печени.....	305	16.7.4. Перкуссия.....	349
14.8.4. Стимуляция ворот печени.....	308	16.7.5. Пальпация в положении пациента лежа на правом боку.....	349
14.8.5. Стимуляция чревного ствола.....	308	16.7.6. Пальпация в положении лежа на спине.....	351
14.8.6. Лечение фиксаций.....	308	16.7.7. Пальпация в положении лежа на левом боку.....	354
14.8.7. Стимуляция внешней и внутренней мотильности.....	309	16.8. Терапия.....	355
14.8.8. Стимуляция паренхимы печени.....	310		
		Глава 17. Тощая и подвздошная кишки.....	357
Глава 15. Желчные протоки и желчный пузырь.....	311	17.1. Эмбриология. Пространственное движение и рост органа.....	357
15.1. Эмбриология.....	311	17.2. Анатомия и физиология.....	357
15.1.1. Внепеченочные желчные протоки.....	311	17.2.1. Топография.....	357
15.1.2. Внутрипеченочные желчные протоки.....	314	17.2.2. Макроскопическая анатомия.....	358
15.2. Анатомия и физиология.....	315	17.2.3. Прикрепления и соединения.....	361
15.2.1. Протоки.....	315	17.2.4. Строение и функции тонкой кишки.....	363
15.2.2. Кровоснабжение.....	318	17.2.5. Кровоснабжение.....	364
15.2.3. Строение стенки.....	318	17.2.6. Кровоотток.....	368
15.2.4. Иннервация.....	319	17.2.7. Лимфоотток.....	368
15.2.5. Прикрепления и соединения.....	320	17.2.8. Иннервация.....	368
15.2.6. Желчь.....	321	17.3. Дуализм.....	369
15.2.7. Функция желчи.....	321	17.4. Мотильность.....	370
15.2.8. Энтерогепатическая циркуляция.....	321	17.5. Мобильность.....	370

17.6. Диагностика.....	372	18.7.11. Раскрытие печеночного изгиба.....	396
17.6.1. Осмотр.....	372	Глава 19. Ободочная кишка.....	397
17.6.2. Тест Жаррико.....	372	19.1. Эмбриология.....	397
17.6.3. Перкуссия.....	372	19.2. Анатомия.....	402
17.6.4. Пальпация и тест отскока.....	372	19.2.1. Топография восходящей, поперечной и нисходящей ободочной кишки.....	402
17.6.5. Тест отскока брыжейки.....	372	19.2.2. Прикрепления и пространственные взаимоотношения.....	403
17.6.6. Движение.....	374	19.2.3. Стросние кишечной трубки.....	405
17.7. Терапия.....	374	19.3. Физиология.....	406
17.7.1. Кишечная трубка. Брыжейка. Корень брыжейки ...	374	19.3.1. Кровоснабжение.....	407
17.7.2. Потеря внутренней мотильности.....	376	19.3.2. Внешняя иннервация.....	407
17.7.3. Внешняя мотильность.....	376	19.4. Компенсация посредством сосудисто-нервных анастомозов.....	409
17.7.4. Реляционная мотильность.....	377	19.5. Остеопатическая мотильность.....	410
17.7.5. Сжатие.....	378	19.6. Мобильность.....	410
17.7.6. Техники мобилизации.....	378	19.7. Диагностика.....	411
17.7.7. Устранение илеоцекальной инвагинации.....	378	19.7.1. Топография.....	411
Глава 18. Слепая кишка.....	379	19.7.2. Осмотр.....	411
18.1. Эмбриология.....	379	19.7.3. Тест Жаррико.....	411
18.1.1. Внешний и внутренний рост.....	379	19.7.4. Перкуссия.....	411
18.2. Анатомия.....	381	19.7.5. Пальпация и упругость.....	413
18.2.1. Топография.....	381	19.7.6. Движение.....	414
18.2.2. Илеоцекальное соединение.....	382	19.8. Терапия.....	415
18.2.3. Прикрепления и соединения.....	382	19.8.1. Стимуляция кишечной трубки.....	415
18.2.4. Строение толстой кишки.....	384	19.8.2. Мобилизация и стимуляция правой/левой фасции Тольдта.....	415
18.3. Физиология изменений объема функционального дивертикула.....	384	19.8.3. Стимуляция поперечной ободочной кишки.....	415
18.3.1. Вазкуляризация.....	386	19.8.4. Открытие и активизация изгибов толстого кишечника.....	416
18.3.2. Иннервация.....	387	19.8.5. Стимуляция брыжейки поперечной ободочной кишки.....	416
18.4. Мотильность.....	389	19.8.6. Стимуляция левой диафрагмально-ободочной связки.....	416
18.5. Мобильность.....	389	19.8.7. Мотильность.....	417
18.6. Диагностика.....	389	19.8.8. Компрессия.....	417
18.6.1. Топография.....	389	19.8.9. Мобильность.....	417
18.6.2. Осмотр.....	389	19.8.10. Желудок—поперечная ободочная кишка.....	417
18.6.3. Тест Жаррико.....	390	19.8.11. Печень—поперечная ободочная кишка.....	417
18.6.4. Перкуссия.....	390	Глава 20. Сигмовидная кишка.....	419
18.6.5. Пальпация.....	391	20.1. Эмбриология.....	419
18.6.6. Натяжение связок.....	391	20.2. Анатомия.....	420
18.6.7. Тест отскока (включая перкуссию).....	391	20.2.1. Кровоснабжение.....	420
18.6.8. Движения.....	392	20.2.2. Топография и функциональные отделы.....	421
18.6.9. Реляционная диагностика.....	392	20.2.3. Прикрепления и пространственные взаимоотношения.....	422
18.7. Терапия.....	393	20.2.4. Иннервация.....	424
18.7.1. Пассивная мобилизация кишечной трубки.....	393	20.2.5. Кишечная трубка.....	424
18.7.2. Стимулирующая динамическая техника: сжатие ...	393	20.3. Упругость и изменения объема.....	424
18.7.4. Мобилизация и стимуляция брыжейки.....	394	20.4. Остеопатическая мотильность.....	425
18.7.5. Внутренняя мотильность.....	394		
18.7.6. Внешняя мотильность.....	394		
18.7.7. Техника выслушивания для обнаружения мотильности рамки ободочной кишки.....	394		
18.7.8. Мобильность.....	394		
18.7.9. Илеоцекальная инвагинация.....	395		
18.7.10. Мобилизация восходящей ободочной кишки и фасции Тольдта.....	395		

20.5. Мобильность	425	21.6.6. Движение	448
20.6. Диагностика.....	426	21.6.7. Реляционная диагностика	448
20.6.1. Топография	426	21.7. Терапия.....	449
20.6.2. Осмотр.....	426	21.7.1. Внешняя мотильность	449
20.6.3. Пальпация	427	21.7.2. Мобильность	449
20.6.4. Тест на упругость.....	427	21.7.3. Комбинированная техника лечения птоза селезенки	449
20.6.5. Движение	427	21.7.4. Техника сжатия	450
20.6.6. Реляционная диагностика	428	21.7.5. Стимуляции ворот	450
20.7. Терапия.....	428	21.7.6. Желудочно-селезеночная связка.....	450
20.7.1. Стимуляция кишечной трубки	428		
20.7.2. Стимуляция упругости путем ритмичной компрессии	428	Глава 22. Сфинктеры	
20.7.3. Стимуляция трофики сигмовидной кишки.....	429	желудочно-кишечного тракта.....	451
20.7.4. Мобилизация и стимуляция брыжейки	429	22.1. Эмбриология	451
20.7.5. Мотильность.....	430	22.1.1. Внутренний рост и мотильность.....	451
20.7.6. Мобильность	430	22.2. Анатомия, гистология и физиология	451
		22.3. Автономия и функциональный синергизм сфинктеров	452
Глава 21. Селезенка	431	22.4. Компенсаторная функция	453
21.1. Эмбриология	431	22.4.1. Стимуляция упругости путем закрытия сфинктера или механической поддержки	453
21.2. Анатомия и физиология.....	435	22.4.2. Торсия для восстановления нормальной функции (мобильность и внешняя мотильность)	454
21.2.1. Васкуляризация.....	435	22.5. Диагностика.....	454
21.2.2. Топография	439	22.5.1. Симптомы	455
21.2.3. Прикрепления и соединения	440	22.5.2. Пальпация	455
21.2.4. Вегетативная иннервация	442	22.5.3. Тест Жаррико.....	455
21.2.5. Макроскопическая анатомия	443	22.5.4. Тесты ингибирования и провокационные тесты	455
21.2.6. Гистология	443	22.5.5. Внутренняя мотильность.....	456
21.2.7. Функции.....	445	22.5.6. Реляционные движения	456
21.3. Упругость и ритмическая активность	445	22.6. Терапия.....	456
21.4. Остеопатическая мотильность.....	446	22.6.1. Тканевые техники.....	456
21.5. Мобильность	446	22.6.2. Методы лечения функции сфинктера	457
21.6. Диагностика.....	446		
21.6.1. Топография	446	Глоссарий	459
21.6.2. Тест Жаррико.....	447	Библиография	469
21.6.3. Перкуссия.....	447		
21.6.4. Пальпация	447		
21.6.5. Упругость	448		