

Характеристика болевого синдрома расслабленной мышцы

Патогенез	снижение тонуса и возбудимости мышцы, являющейся агонистом, типичных моторных паттернов, что требует ее динамической и статической компенсации со стороны мышц различных регионов позвоночника и конечностей.
локализация болевого синдрома	в мышцах и регионах, имеющих статическую или динамическую перегрузку, расположенных в различных регионах позвоночника и конечностей.
визуальные критерии в статике	наличие остановленного падения тела пациента-направление падения совпадает с направлением смещения региона, в котором локализуется расслабленная мышца.
купирующее положение	положение тела, при котором сближаются места прикрепления статически перегруженной мышцы.
приводящее движение	моторный паттерн, при котором мышца является агонистом.
купирующее движение	моторный паттерн, в котором сближаются места прикрепления динамически перегруженной мышцы.
мануальная терапия	направлена на восстановление постурального тонуса и возбудимости расслабленной мышцы.

Диагностика формирования мышечного дисбаланса с позиции первичности мышечного укорочения или расслабления

характеристика	первичное расслабление мышцы.	первичное укорочение мышцы.
патогенез	формируется вследствие функционального снижения тонуса мышцы как реакция на гипоафферентацию и сопровождается ее гиповозбудимостью.	формируется как реакция мышцы на гиперафферентацию, снижение активности меридиана и др., и сопровождается ее гипервозбудимостью.
визуальные критерии	статика - взаимоудаление мест ее прикрепления, динамика - запаздывающее включение в моторные паттерны.	статика - сближение мест ее прикрепления, динамика - опережающее включение в моторные паттерны.
формирование атипичного моторного паттерна	только в одном направлении, в котором расслабленная мышца не выполняет роль агониста и требует компенсации ее динамической несостоятельности.	в нескольких направлениях, вследствие опережающего включения укороченной мышцы раньше (или вместо) агониста.
коррекция	устранение гипоафферентации расслабленной мышцы и ее статическая и динамическая реедукация.	устранение гиперафферентации укороченной мышцы, и ее постизометрическая релаксация.