

## ОСНОВНЫЕ ОШИБКИ ПРИ ТЕСТИРОВАНИИ

Неправильное исходное положение	=> включение в движение синергистов
Выполнение первой фазы тестирования с максимальной силой	=> быстрое утомление мышцы
Врач работает в уступающем режиме (концентрическое сокращение)	=> тонус не изменяется
Врач работает в подавляющем режиме (эксцентрическое сокращение)	=> тонус снижается
Пациент задерживает дыхание, касается участков тела	=> проводится терапевтическая локализация
Врач касается суставов пациента	=> проводится терапевтическая локализация

## ФАКТОРЫ, РЕАЛИЗУЮЩИЕ ТОНУС МЫШЦ.

### *Периферический уровень*

- ноцицепторы, проприоцепторы, барорецепторы, виброрецепторы (фасция периост, связки, сухожильный аппарат Гольджи).

### *Сегментарный уровень*

- функциональный блок
- компрессия корешка
- дуральная торзия
- венозный застой
- лимфостаз
- меридианный дисбаланс

### *Таламический уровень.*

- висцеральный орган
- неврологический зуб

### *Центральный уровень*

- эмоциональный дисбаланс
- эндокринные нарушения
- обменные процессы

## АССОЦИИРОВАННАЯ МЫШЦА

Определение - мышца, имеющая эмбриональные связи с конкретным позвонком, органом, зубом, меридианом, костью черепа.

Формирование - при патологии в одном из составляющих звеньев, при возникновении дисфункции ее тонусной регуляции в ней формируется функциональная слабость.

Клиника - определяется вторичным укорочением и гиперактивностью антогониста.

Терапевтическая локализация -

рука над патогенным очагом (дисфункция органа, ПДС, химическое соединение и др.) реагирует исчезновением функциональной слабости (положительная реакция).

при локализации на саногенный очаг дисфункции не реагирует (отрицательная реакция).

Провокация - обычно не используется.

## ИНДИКАТОРНАЯ МЫШЦА.

Определение - любая исходно сильная мышца (в эмбрионально связанных элементах дисфункции нет, уровни регуляции сохранены).

Терапевтическая локализация -

при расположении руки, магнита, камертона над патогенным очагом формирует функциональную слабость.

Провокация -