

### 3.8. Венозные синусы

В процессе лечения твердой, ригидной головы с наличием компрессии сфено-базиллярного симфиза и многих периферических швов эта техника может быть очень действенной в восстановлении физиологической подвижности. Изложение этап за этапом.

#### Затылочный синус

Врач подкладывает под голову больного средние пальцы обеих рук ладонной поверхностью вверх, так чтобы кончики их встретились по средней линии (рис. 22). Голова больного лежит только на этих пальцах. Пальцы поддерживают голову в области наружного затылочного возвышения. Этот контакт удерживается до тех пор, пока врач не почувствует «размягчение» кости, лежащей на его пальцах и появления свободного характера движений.

Не меняя положения пальцев относительно друг друга, их передвигают вниз на ширину пальца от затылочного синуса по средней линии затылка. Вновь ожидают чувства размягчения и характерного движения.



Рис. 22. Дренаж затылочного синуса I



Рис. 23. Дренаж затылочного синуса II

Затем пальцы передвигаются по выпуклости затылка к области большого затылочного отверстия. Теперь пальцы врача должны образовывать угол примерно в  $45^\circ$  к вертикали (рис. 23). Очень осторожным усилием сзади, сохраняя давление, осуществляют декомпрессию от первого шейного позвонка и высвобождают мышечки. Дожидаются «размягчения» и характерного движения.

#### Поперечный синус

Подушечки пятых пальцев соединяются под наружным затылочным выступом, подушечки остальных пальцев поддерживают голову больного вдоль верхней выйной линии до нижнего наружного угла теменной кости. Голова лежит на этих пальцах, а большие пальцы кладут друг на друга над сагиттальным швом (рис. 24).

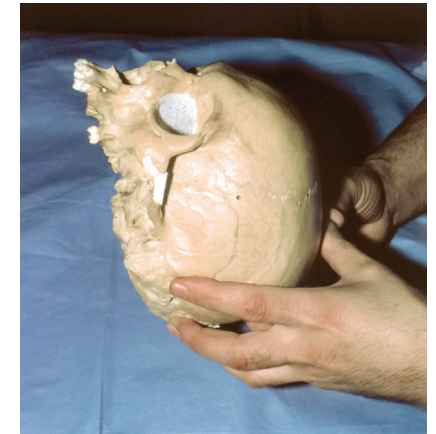


Рис. 24. Дренаж поперечного синуса

При достаточном опыте врача точку приложения пальцев определяют по «ощущению соединения с ребенком». Предположительное направление — воображаемая линия от больших пальцев к центру головы. Положение пальцев сохраняют до появления «размягчения» и движения.

#### Сагиттальный синус

Повернув кисти ладонями к голове, положите подушечки больших пальцев справа и слева от средней линии сразу выше края затылочной кости (рис. 25). После того, как вы почувствуете «размягчение» и появится движение, переместите большие пальцы кпереди и повторите маневр, продвигаясь шаг за шагом вдоль сагиттального шва до брегмы (точка пересечения сагиттального и фронтального швов).

Чтобы завершить воздействие на переднюю часть синуса, расположите подушечки второго, третьего, четвертого и пятого пальцев по обе стороны от метопического шва (средней линии) лобной кости, а именно: второй палец — на брегме, пятый — у переносья, остальные два располагаются между ними (рис. 26).