

Даниэль Рану,
невролог, специалист по лечению боли


МЕДПРОФ
атласы, книги для врачей

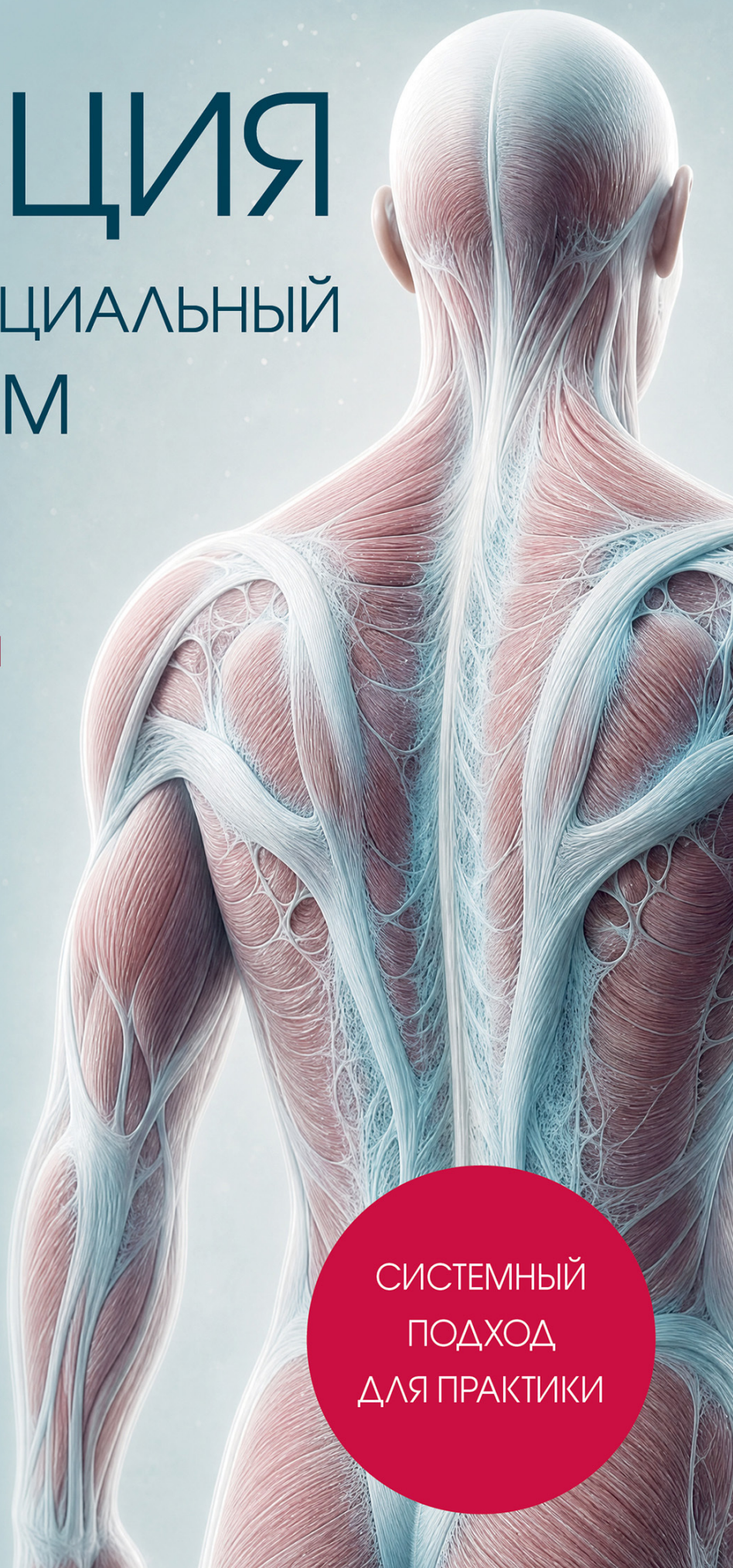
ФАСЦИЯ

И МИОФАСЦИАЛЬНЫЙ СИНДРОМ

Новые
возможности
лечения
хронических
болей
и мигрени

- Современная фасциология
- Диагностика и способы помощи
- Междисциплинарный подход к боли

СИСТЕМНЫЙ
ПОДХОД
ДЛЯ ПРАКТИКИ



Медицинский атлас. Практические пособия по биомеханике

Даниэль Рану

**Фасция и миофасциальный
синдром. Новые возможности
лечения хронических
болей и мигрени**

«ЭКСМО»

2025

УДК 618
ББК 57.1

Рану Д.

Фасция и миофасциальный синдром. Новые возможности лечения хронических болей и мигрени / Д. Рану — «Эксмо», 2025 — (Медицинский атлас. Практические пособия по биомеханике)

ISBN 978-5-04-254389-0

Вас утомила постоянная боль, скованность или напряжение, которые возвращаются снова и снова, независимо от того, насколько тщательно вы растягиваетесь, сколько отдыхаете и как двигаетесь? Возможно, вы лечили симптомы, в то время как истинная причина оставалась незамеченной. Многие хронические проблемы, такие как напряжение в шее, боли в пояснице или в ногах, вызваны узелковыми уплотнениями в мышцах, называемыми триггерными точками. Если вы не научитесь избавляться от них, боль будет постоянно возвращаться! Эта книга – полное руководство по триггерным точкам с анатомическими иллюстрациями и подробными картами тела. Она научит вас, как самостоятельно выявлять и лечить эти проблемные зоны – безопасно, естественным путем и без помощи других. Внутри книги вы найдете: – простое объяснение природы боли: что такое триггерные точки, почему они образуются и почему боль часто ощущается не в том месте, где находится ее источник; – подробные техники для каждой мышцы: анатомия, расположение триггерных точек, зоны отраженной боли и пошаговые инструкции по самолечению; – практические инструменты: работа с мячом, пенным роликом, пальцами, использование стены и стула, а также коррекция осанки и дыхательные упражнения; – дополнительное руководство по акупунктуре: энергетические точки, меридианы и методы самопомощи на основе давления, дополняющие терапию триггерных точек.

УДК 618
ББК 57.1

ISBN 978-5-04-254389-0

© Рану Д., 2025

© Эксмо, 2025

Содержание

Введение	7
Конец ознакомительного фрагмента.	10

Даниэль Рану
Фасция и миофасциальный синдром.
Новые возможности лечения
хронических болей и мигрени

Посвящается Пьеру и Марианне

dr. Danièle Ranoux

FASCIAS – LES CONNAÎTRE POUR MIEUX LES SOIGNER

Copyright © Guy Trédaniel Éditeur, 2025,

Published by permission of the Proprietor and Literary Agent Cristina Prepelita Chiarasini

© Озерская Н.И., перевод на русский язык, 2026

© ООО «Издательство «Эксмо», 2026

Введение

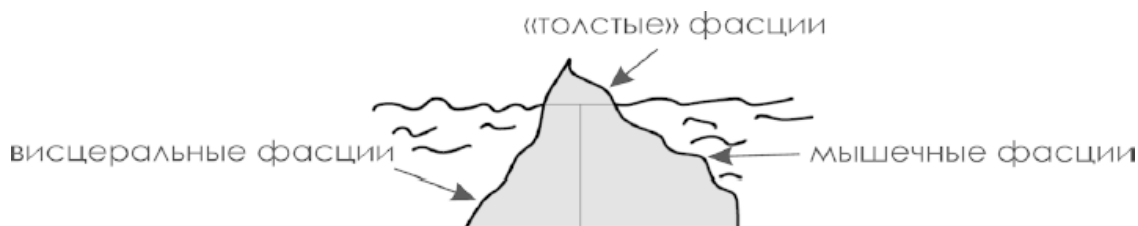
Препарировать человеческое тело – значит разрушать его красоту; однако именно благодаря этому препарированию наука приходит к познанию гармонии более высокого порядка, которую поверхностный взгляд вряд ли смог бы разглядеть.

Эрнест Ренан «Будущее науки»

Эта книга явилась результатом моей практической работы в качестве невролога, включая исследования, которые я проводила по изучению ботулотоксина – вещества, расслабляющего мускулатуру, применяемого при различных типах болей. И то, что я наблюдала эмпирическим путем, работая со своими пациентами, не находило объяснений в классических книгах по медицине, неврологии или анатомии. Как, например, объяснить тот факт, что для лечения мышечных болей подкожная инъекция ботулотоксина оказывается более эффективной, чем инъекция непосредственно в мышцу? Можно даже делать уколы в зоны, полностью лишенные мышц. Например, в череп. На какие же структуры мы в таком случае воздействуем? Какова их связь с мышцей? Как объяснить тот факт, что, когда мы лечим некоторые виды головных болей, вместе с ними могут исчезнуть и головокружения, и ассоциируемый с ними шум в ушах? Иногда оказывалось, что места уколов совпадали с точками акупунктуры. И, таким образом, я, как всем известный господин Журден, становилась иглотерапевтом, сама того не зная. И, наконец, почему пациенты, страдающие от хронических головных болей, подвержены более частому возникновению у них люмбагий, чем остальные люди? Это установленный факт [1], который не имеет никакого удовлетворительного научного объяснения. По мере чтения книг и проводимых мною собственных исследований я обратила внимание на концепцию фасции, то есть ткани, которая обеспечивает непрерывность и единство всего организма.

Есть ли анатомическая и функциональная непрерывность между головой и нижней частью спины? Все это и было началом моего путешествия в *terra incognita* фасций.

Когда я обучалась медицине (и до сих пор дело обстоит так же), мы знали только «верхушку айсберга» – «толстые» фасции. В учебнике анатомии Грея (*Gray's Anatomy*), которая в США является одной из наиболее часто цитируемых книг по человеческой анатомии (и это было задолго до того, как ее название было заимствовано одним популярным сериалом, в котором речь идет о жизни начинающего врача Мередит Грей), фасции определяются как «массы соединительной ткани, достаточно большие, чтобы их можно было увидеть невооруженным глазом». Например, широкая фасция бедра, расположенная на ноге сбоку, пояснично-грудная фасция в нижней части спины или подошвенная фасция на стопе. Медицине хорошо известны эти фасции, потому что в них могут возникать конкретные заболевания, например, подошвенный фасциит. Хирурги тоже хорошо их знают, используя их в качестве ориентиров во время операций или трансплантатов для восстановления поврежденных тканей. Кроме того, эти знания жизненно необходимы анестезиологам для проведения местной и регионарной анестезии (блокад).



Айсберг фасций

Остальные фасции, которые не всегда видны невооруженным глазом, составляют подводную, скрытую и самую важную часть айсберга. Это висцеральные фасции, расположенные вокруг и внутри органов, и глубокие (мышечные) фасции, которые и являются объектом описания в этой книге.

Речь идет о тканях, которые проникают в самую глубь мышечной массы, которые окружают мышцы и объединяют их между собой, образуя эластичную и одновременно вязкую сеть в трех измерениях. Таким образом, миофасциальная система состоит из мышц и фасциальной сети, которая их пронизывает, окружает и обеспечивает тем самым их неразрывность.

Пробелы в знаниях о фасциях по большей части связаны с тем, что на протяжении веков информацию об анатомии человека получали при препарировании мертвых тел. Когда препарировали труп, снимают кожу вместе с важной фасцией, то есть с подкожной фасцией. Затем сразу переходят к изучению самой мышцы, полностью очищая ее от окружающих фасций и тем самым игнорируя колоссальный пласт важной информации.

И только на рубеже XVIII и XIX столетий пробудился интерес ученых к фасциям. В своем «Трактате о мембранах в целом и различных мембранах в частности» (1800) Мари-Франсуа-Ксавье Биша признавал: «До настоящего времени мембраны не были объектом особого интереса и исследования со стороны анатомов». Говоря о фиброзных мембранах («Мы видим, как они распространяются <...> в пустотах между мышцами»), он указывал именно на то, что позже будет названо мышечными фасциями. Так родилось анатомическое понятие фасции. И тогда думали, что их роль сводится к приданию формы мышце и к ее поддержанию. Все становится понятно, если взглянуть на слово *fascia*: в переводе с латыни оно означает «повязка, полоска». То есть главной структурой в мышце является мышечная ткань, которая, сокращаясь, порождает мышечную силу, а фасции – это структура, заполняющая пространство вокруг мышцы и поддерживающая ее. Огромное большинство медиков придерживалось этого мнения, потому что именно этому учили их на медицинских факультетах институтов.

Пришлось ждать еще чуть более века, чтобы проявился более детальный интерес к функциям фасций и их структуре. И здесь нужно отдать должное остеопатам: именно они, а не врачи в конце XIX века заинтересовались миофасциальной системой. На протяжении XX-го они разработали множество техник и видов мануальной терапии.

Классическая официальная медицина далеко не сразу обратила внимание на проблему фасций. Но всему свое время. Многие анатомы проявляют недюжинный интерес к фасциям, и среди них профессор Карла Стекко, хирург-ортопед из Падуи, профессор анатомии, автор атласа фасций, на который отныне многие ссылаются[2]. Он вышел в свет в 2015 году. Да, фасциология – очень молодая наука. Новые методы исследований, такие как трехмерная МРТ, позволяют визуализировать самые глубокие фасции. Исследователи направляют на них свои электронные микроскопы с целью детального изучения их структуры. И, разумеется, находят то, что ищут. И благодаря этому нам становится понятнее микроскопическое строение фасций, их роль в движении, чувствительности и единстве организма. Мы все больше узнаем о роли фасций в генезе множества заболеваний, в частности, сопровождающихся сильными болями, которым до настоящего момента не было удовлетворительных объяснений и которые теперь мы называем миофасциальными синдромами. И их значение достаточно велико, поскольку заболевания миофасциального происхождения представляют 80 % всех обращений пациентов в центры по лечению хронических болей[3].

Существуют, таким образом, реальные научные и медицинские знания относительно глубоких фасций, но они разбросаны по разнообразным научным публикациям в различных областях медицины: по гистологии, анатомии, физиологии, биохимии, эмбриологии, остеопатии[4, 5], и в силу этого они малодоступны. И моя задача в этой книге – собрать воедино и представить все эти знания таким образом, чтобы они были понятны всем – как врачам, так и широкой

публике. Эта книга является также плодом моих исследований и медицинских наблюдений в течение 15 лет, которые позволили мне проиллюстрировать ее клиническими примерами, в которых пациенты могут узнать себя.

Итак, приглашаю вас вместе со мной в это чарующее путешествие, которое в корне изменило мою каждодневную практику и изменит, я надеюсь, точку зрения специалистов в отношении реально страдающих пациентов, которым так и не был поставлен диагноз, поскольку их симптомы не вписывались в стандартные рамки.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.