



УНИВЕРЗИТЕТ „ГОЦЕ ДЕЛЧЕВ“ - ШТИП
ФАКУЛТЕТ ЗА МЕДИЦИНСКИ НАУКИ
СПЕЦИЈАЛИСТИЧКИ СТРУЧНИ СТУДИИ

Маринела Китевска

**„КОМПЛЕМЕНТАРНИ МЕТОДИ НА ЛЕКУВАЊЕ СО ПОСЕБЕН ОСВРТ НА
МЕТОДАТА КОЛОР ЕНЕРГЕТСКО-ФИЗИОЛОШКИ МЕДИ ТЕЈПИНГ (СЕРМТ)“**

- СПЕЦИЈАЛИСТИЧКИ ТРУД -

Штип, Април 2015 год.

Комисија за оценка и одбрана

Ментор: доцент д-р Ленче Николовска

Факултет за медицински науки, Специјалистички стручни студии

Универзитет „Гоце Делчев“ - Штип

Претседател: доцент д-р Светлана Јовевска

Факултет за медицински науки, Специјалистички стручни студии

Универзитет „Гоце Делчев“ - Штип

Член: Проф. д-р Милка Здравковска

Факултет за медицински науки, Специјалистички стручни студии

Универзитет „Гоце Делчев“ - Штип

Член: доцент д-р Ленче Николовска

Факултет за медицински науки, Специјалистички стручни студии

Универзитет „Гоце Делчев“ - Штип

Датум на одбрана:

30.04 2015 г.

Благодарност

Чувствувам должност на ова место да изразам благодарност кон сите оние кои ми помогнаа, посредно или непосредно, при изработката на овој труд.

Изразувам особена благодарност до мојот ментор доцент д-р Ленче Николовска за сите совети оклу пристапот, начинот на работа, како и конечното обликување на трудот.

Исто така, посебна благодарност изразувам до генералниот директор на ДОО „Промедика“, господин Ристо Лузевски, кој ми ги овозможи едукацијата и стекнувањето на титулата асистент и терапевт по колор енергетско-физиолошки меди-тејпинг (СЕРМТ) и АПМ по Пензел методот.

На крај, би сакала уште да се заблагодарам на моето семејство за искажаната доверба и трпението за време на изработката на овој труд.

НАСЛОВ НА ТРУДОТ

„Комплементарни методи на лекување со посебен осврт на методата колор енергетско-физиолошки меди тејпинг (СЕРМТ)“

Краток извадок (апстракт)

Меди-тејпингот има идејна основа од господинот д-р Касе, но проблемот со мускулите не го става во преден план, туку човекот го гледа во целост. Дејствувањето само на симптомите не е доволно. Треба да се почитуваат целата биомеханика, енергетскиот статус на пациентот и бојата на лентата за да имаме подобро дејство и квалитетни резултати.

Тоа се постигнува со лентите кои се развиле за таа примена, а посебно се развил начинот на поставување т.е. техниката на лепење на лентите на кожата, при што со нивна правилна употреба и избор на боја се смалува болката и се зголемува подвижноста.

Овој труд има намера да ги согледа досегашните дијагностичко-превентивни критериуми, да се предложат и додадат методи за работа и медицинска инвестиција со која би се утврдила ефикасноста на методата колор енергетско-физиолошки меди-тејпинг (СЕРМТ) за превенција и корекција на деформитетите кај децата во училишна возраст, рехабилитација на повредите во аматерскиот и професионалниот спорт, третман на болка при акутни и хронични повреди и состојби на телото.

Појавата на оваа техника пред скоро 25 години, првенствено за третман на спортски повреди во западната медицина, денес е општоприфатен комплементарен метод на светската медицинска заедница.

Со новите истражувања ќе придонесеме во понатамошниот развој на овој метод.

Овој труд партиципира во тој правец и во правецот на осовременување и развој на профилот дипломиран физиотерапевт – специјалист.

TITLE „COMPLEMENTARY TREATMENT METHODS WITH SPECIAL REFERENCE TO THE METHOD COLOR ENERGETIC SUPPLY PHYSIOLOGICAL MEDI TEJPING (CEPMT)“

Brief summary (abstract)

Medi tejpung has conceptual basis of Dr. Kase, but the problem with the muscles do not put in the foreground, but the human he sees as a whole. The action only on the symptoms are not enough. You have to respect the whole biomechanics, energy status of the patient and the color of the tape, as you would have a better effect and quality results.

This is achieved by the tapes who have developed for this use, especially developed the way of the technique of application of the tapes on the skin, in their proper use and selection of color the pain is reduced and mobility is increased.

This paper intends to see the current preventive diagnostic criteria, to offer addition methods and medical investigation which will determine the effectiveness of the method Colour Energetick Physiological Medi tejpung (CEPMT) for prevention and correction of deformities in children at school age rehabilitation of injuries in amateur and professional sport, treatment of pain in acute and chronic injuries and conditions of the body.

The appearance of this technique nearly 25 years ago, which primarily was for the treatment of sports injuries in Western medicine, today is generally accepted as a complementary method of the world medical community.

With the new research we will contribute to the further development of this method.

This paper participate in that direction, and the direction of modernization and development of a graduated profile as a physiotherapist - specialist.

СОДРЖИНА

1 . ВОВЕД	6
2. ПРЕГЛЕД НА ЛИТЕРАТУРАТА	7
2.1. Историја	7
2.1.1. Опис на методот	8
2.1.2. Примена	13
2.1.3. Својства на лентите	15
2.1.4. Начин на дејствување	17
2.1.5. Индикации и контраиндикации	20
2.1.6. Избор на бои на лента	21
2.1.7. Техниката на лепење на лентите	22
2.1.8. Примери на најчести третмани со ЦЕПМ тејпинг	27
2.2. АПМ метод и техника за преглед и дијагностика како увод за апликацијата на ЦЕПМ тејпинг	33
2.2.1. Акупунктна масажа според Пензел (АПМ според Пензел)	33
2.2.2. Меридијани и акупунктурни точки	34
2.2.3. Методика на деблокада на СИЗ (сакроилијачен зглоб)	37
2.2.4. Техника на АПМ методот	41
2.2.5. Терапија на лузни (cicatrix)	43
2.3. Значење и дејствување на лимфниот систем	47
2.3.1. Лимфтејпинг (LIMFO TAPING)	48
2.3.2. Техника на лепење на лентата	48
2.3.3. СЕРМ тајпинг лимфтајп техника	50
2.3.4. Сублимација	54
3. ЦЕЛ НА ИСТРАЖУВАЊЕТО	58
4. МЕТОДИ НА ИСТРАЖУВАЧКАТА РАБОТА (METHODS OF RESEARCH)	58
5. РЕЗУЛТАТИ И ДИСКУСИЈА	69
6.ЗАКЛУЧОК	70
7. КОРИСТЕНА ЛИТЕРАТУРА	72

1 . ВОВЕД

Под поимот комплементарна медицина се подразбира примена на алтернативната и конвенционалната медицина, каде што едната ја надополнува другата.

Таа претставува група на системи и методи кои се применуваат во здравствената заштита, заедно со конвенционалната медицина, но моментално не се сметаат за нејзин дел. Кога се употребува терминот „комплементарно“ се подразбира нешто што надополнува и со тоа го подобрува другото. Во стручната јавност глобално се користи кратенката КАМ – комплементарна и алтернативна медицина (CAM – complementary and alternative medicine).

Како одговор на ограничувањата од страна на официјалната конвенционална медицина според алтернативната медицина и до некаде и комплементарната медицина се создал нов правец во медицината – интегративна медицина.

Таа ги интегрира односно соединува двата медицински системи, приспособувајќи ги на индивидуалните потреби на пациентите.

Светската здравствена организација (СЗО) во својата дефиниција за здравјето истакнала дека „здравјето е повеќедимензионален феномен на динамичка рамнотежа во која односот помеѓу поединецот и неговата животна средина, како социјален така и физички, мора да се сфати како интегрален (холистички)“. Главната цел на интегралниот комплетен пристап кон подобрување на здравјето на луѓето е употребата на најдобри методи и практики на таканаречената официјална (западна) и традиционална (алтернативна, комплементарна) медицина, со цел да се обезбеди подобра поддршка на корисниците.

Една од методите со таква цел е и колор енергетско-физиолошки меди-тејлинг (СЕРМТ).

2. ПРЕГЛЕД НА ЛИТЕРАТУРАТА

2.1. Историја

Јапонскиот терапевт д-р Кенсо Касе пред приближно 30 години размислувал како со лентите (со бандажирање) да ги зајакне мускулите, но воедно и да ги растовари зглобовите. Целта била да се добие нормално и функционално движење, кое ќе воспостави правилна биомеханика и ќе се добие движење без ограничување на третираниот зглоб.

Развојот на меди-тејп лентите продолжува во Германија, од д-р D. Sielmann и д-р Jutta Christiansen Zimmermann. Тие создале нов правец кој во себе содржел знаења од енергетика, статика, ТКМ (традиционална кинеска медицина), ајурведа и го нарекле колор енергетско-физиолошки меди-тејпинг.

Меди-тејпингот има идејна основа од господинот д-р Касе, но не го става во преден план проблемот со мускулите, туку човекот го гледа во целост. Дејствувањето само на симптомите не е доволно. Треба да се почитуваат целата биомеханика, енергетскиот статус на пациентот и бојата на лентата за да имаме подобро дејство и квалитетни резултати.

Меди-тејпингот не дејствува само на мускулите, туку и на лимфниот систем, давајќи му 24-часовна лимфна дренажа. Дејствува, исто така, стимулациски и на нервниот систем и го усогласува енергетскиот систем на нашиот организам, преку меридијаните и акупунктурните точки.

Со специјална техника кај пациентите се истражуваат причините (блокадите) кои довеле до проблемот. Тие симптоми може да бидат нарушување на биомеханиката, лошо држење и статика на телото (постура), погрешна положба на зглобовите или блокада, лузни (cikatrix). Свкупно доведуваат до неусогласен енергетски проток по меридијаните, односно причинуваат секундарна болка.

Целта на меди-тејпингот е да се дијагностицира причината за проблемот, а не да се санираат само симптомите.

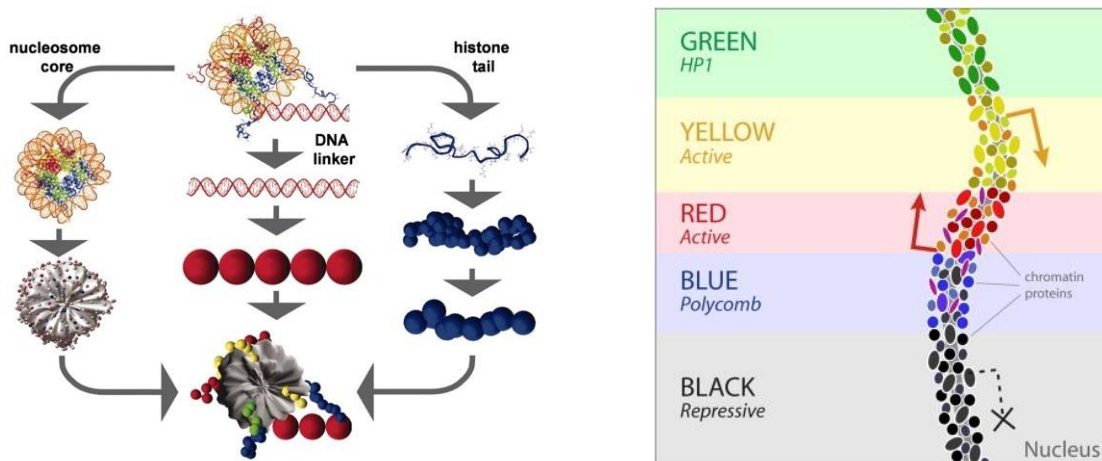
Тоа се постигнува со лентите кои се развиле за таа примена, а посебно се развил начинот на поставување т.е. техниката на лепење на лентите на кожата, со што со

нивна правилна употреба и избор на боја се смалува болката и се зголемува подвижноста.

2.1.1. Опис на методот

Colour Energetic supply Physiologikal Medical Taping- CEPMT

C-COLOR (боја) KROMATIN - CHROMATIN



Слика 1. Хроматинска структура

Figure 1. Chromatin structure

Хроматинот (chromatin) се наоѓа во клеточните јадра и е комплекс од ДНК и протеини. Повеќето од овие протеини се хистони. ДНК во хроматинот е спакуван во компресирана форма, а со тоа се намалува големината на молекулата, која овозможува контрола на гените спакувани во хроматинот.

Структурата на хроматинот е важна за репликација на ДНК и поправка на ДНК. Таа се наоѓа само во еукариотските клетки.

Хроматин (Chroma – грчки боја) е откриен благодарение на биолозите кои истражувајќи ги клетките забележале посветли гранули во клеточните јадра.

Хроматинот е најважниот дел на јадрото. Во неговиот состав влегуваат молекули на ДНК кои се носители на генетичката информација. Хроматинот е изграден од хроматински нишки. Се јавува во две форми, како хетерохроматин и како еухроматин.

Кога за време на клеточната делба хроматинските влакна ќе кондензираат стануваат самостојни тела, кои научниците ги нарекуваат хромозоми (chromosomes), што значи „обоени тела“. Хроматинските гранули кои ги формираат хромозомите се познати како хромомери (chromomeres).

Д-р Тина Кару во 1980 година ги истражува ефектите на светлината во боја и влијанието врз клетката во Центарот за ласерска технологија во Русија, кој е поврзан со Универзитетот на Калифорнија - Беркли.

Се покажа дека на молекуларно, клеточно ниво постојат фоторецептори. Кога ќе се активираат со светлина во разни бои се активираат голем број на биолошки реакции: синтеза на ДНК / РНК, се зголемува степенот на клеточна АРК (activated protein kinase), која е сензор на енергијата и ја поттикнува клеточната енергија на хомеостазата, синтезата на протеини и колаген, и клеточната делба.

Резултатот е брза регенерација, нормализација и лекување на оштетените клеточни ткива. Од ова можеме да заклучиме дека светлината во вид на бранови игра улога во активирањето за конверзија на клеточниот метаболизам.

Изненадувачки е и новото истражување од Универзитетот Корнел, кое исто така ја поддржува претпоставката дека телото ги апсорбира светлосните бранови во боја преку кожата и дека има физиолошко дејство во терапевтски цели. Претходно тоа беше генерално за дејство на светлина само преку очите.

Овие наоди им даваат поддршка на емпириските резултати и даваат дополнителни одговори на прашањето „зошто при употребата на бојата во терапевтски третман телото се регенерира“.

E - energetic supply

- Снабдувањето со енергија на меридијаните и акупунктурните точки

Протоколот на енергија во телото се одвива по должината на меридијаните на која се наоѓаат сите важни акупунктурни точки, кои успешно ги користи акупунктурата - како наука за безжичен пренос на енергијата.



Слика 2. Проток на јин и јанг енергија

Figure 2. Flow of Yin and Yang energy

Во последно време се објавени бројни научни трудови кои имаат потенцијал да го револуционизираат нашето разбирање за тоа како акупунктурата работи како наука. Една група на корејски научници откриле микроскопски нитки, анатомски структури кои одговараат на поставата на традиционалните акупунктурни меридијани или канали. Акупунктурните канали веќе не се измислени линии, туку специфични анатомски структури кои досега не биле признати од страна на научната теорија на анатомијата. Овие канали се наоѓаат во внатрешноста на крвните и лимфните садови, кои формираат мрежа која ги опфаќа внатрешните органи.

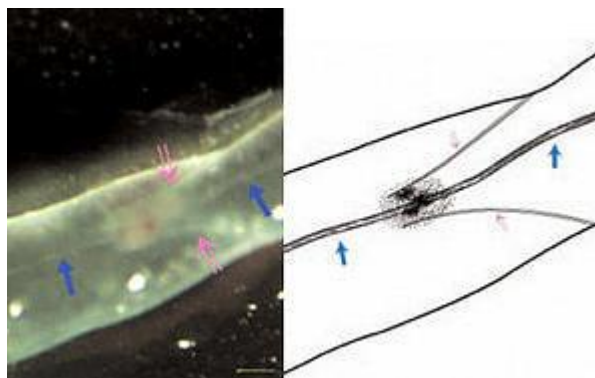
Каналите се нарекуваат Bonghan - EW канали, од страна на Ким Бонгхан кој во 1960 година објавил документ во којшто ги опишува. Пред една деценија тој документ за акупунктура бил презентираан пред американската јавност. Речиси 40 години подоцна, откритието на Ким е потврдено од страна на разни студии кај стаорци, зајаци и свињи. Стерео-микроскопски фотографии и слики со трансмисионска електронска микроскопија разоткриле документации кои покажуваат многу тубуларни структури со големина од 30 до 100 nm (црвените крвни зрнца се 6-8 nm во дијаметар).

Очигледно, овие структури останаа неоткриени за толку долго, бидејќи тие се речиси транспарентни и толку тенки што се едвај видливи за хируршкиот микроскоп

со ниско зголемување. Тие се, исто така, лесно заменливи со фибрин, кој коагулира и ја помрачува оваа структура, кога е присутно крварење во висцералното ткиво. Сега, по реоткривањето, истражувачите го испитуваат нивниот состав и перформанси.

Цилиндричната структура, која се состои од бонгханови канали содржи течност богата со хијалуронска киселина, супстанција која ги регенерира и ги подмачкува зглобовите, очите, кожата, па дури и срцевите залистоци. На фотографиите се видливи дури и мали гранули на ДНК или микроклетки во радиус од околу 1-2 nm, кои содржат хромозомски материјал на антитела и матични клетки.

Во нашето тело односно тело на возрасни луѓе, тие се природен извор на плурипотентни матични клетки, со потенцијал за регенерација на која било клетка во телото.



Слика 3. Стерео-микроскопска слика на лимфните садови околу каудалната вена кава (на стаорец)

Figure 3. Stereo microscopic picture of lymph vessels around vena cava (the rat)

Сликата лево и нејзина слика од десно ја покажуваат новата нитка (канал) како структура (сина стрелка), која минува покрај лимфниот канал (розова стрелка). Фотографијата била направена ин vivo и ин situ, како подлога на лимфниот сад

било ставено парче црна хартија. Скалата на големина на зголемувањето била 100 nm.

Бонгхановите канали се споредуваат со оптички патеки во телото. Овие канали се во можност да процесираат исклучително висока густина на информации што можат да ги надминат еднонасочните сигнали на нервниот систем или расфрланите информации кои се пренесуваат преку хормоните во крвта.

Руските научници во 1991 година докажале дека во човечкото тело постои можност за насочување на енергија само преку меридијаните, а таа може да влезе и излезе само преку акупунктурните точки.

Ова откритие е потврдено од страна на студија I.1992 во Списаниеото за традиционалната кинеска медицина (Journal of Traditional Chinese Medicine) и студија I. 2005 година во Списаниеото на алтернативната и комплементарната медицина со инфрацрвена термографија, која се користи за следење на патиштата на меридијаните.

Сето ова обезбедува нова основа за понатамошни истражувања на тема за енергетскиот проток на телото и можноста истиот да влијае во процесот на лекување.

P- physiological – Физиолошко дејствување

Лентите правилно залепени на кожата создаваат дополнителен простор помеѓу мускулите и кожата. Овој создаден простор прави намалување на притисокот врз лимфните канали, а со тоа се овозможува подобра дренажа на лимфата во оваа област. Во овој простор има, исто така, голем број на нервни рецептори кои пренесуваат различни информации до мозокот. Во случај на повреда или воспалителен процес овие рецептори се притиснати меѓу мускулите и дермисот и испраќаат до мозокот различни податоци на притисок, топлина, студ, болка итн. Мозокот на оваа информација одговара со соодветни физички реакции. Со помош на залепената лента во погодената област се ослободува стимулот на нервните рецептори и следствено се предизвикува намалување на дразбата и нормално функционирање на телото. Ова се совпаѓа со системот за теоријата на

болката Pain Gate Control Theory, Melzack&Wall, 1999, каде што лентата значително ги намалува болките и дејствува како „капија“ за болката.

Со помош на лентите дејствуваме директно на познатите trigger (активирачки) точки миофасцијално поврзани со болка, кои исто така директно се поврзани со познатите акупунктурни точки и меридијани, П.Т.Доршер, Болка во зглобовите, 10 јули 2009 [P. T. Dorsher, Joint Pain. 2009 julij, 10 (7)].

Преку систематски залепени ленти може да се поправи нарушената статика на телото, да ги активираат атрофираните области, влијаат на внатрешните органи и следствено да влијаат на менталната состојба.

Важна област на работа се и лузните кои претставуваат блокада на енергијата, како и функционално нарушување. Со помош на лентите и специјална техника се премостува енергетскиот застој.

M-medical - Медицински

T-taping – Поставување лента

Кинезиолошките ленти во боја се користат во медицината во областа на физиотерапијата во контекст на санација и рехабилитација на физиолошко-патолошки процеси, во ортопедијата, во спортската медицина, неврологија и центри за болка. Комбинирана употреба е можна во областа на гинекологија, интерна медицина, хирургија и алтернативна медицина.

Ефектите кои може да најдат примена во медицината се: влијание врз функционирањето на локомоторниот систем (мускули, зглобови), нервниот систем, зајакнување на лимфниот систем, дејствување на ендогените механизми на аналгезија, подобрување на микроциркулацијата, активирање на внатрешните органи и активирање на меридијани и акупунктурни точки.

2.1.2. Примена

Колор енергетско-физиолошки меди-тејпинг во буквална смисла на зборот претставува поставување на лента. Методот колор енергетско-физиолошки меди-тејпинг (СЕРМТ) е неинвазивна, нефармаколошка техника, која ја подобрува

терапијата и им нуди на пациентите алтернативно, ефикасно и локализирано лекување.

Оваа техника се базира на природните способности на организмот за лекување. Се заснова на ефикасноста на активирање на невролошките и циркулаторните системи. Суштински се потпира на анатомијата, физиологијата, кинезиологијата и патологијата. Претставува нов пристап во третирањето на кожата, периферните нерви, мускулите, фасциите и зглобовите.

Со користење на лентите се открило дека на мускулите и останатите ткива може да им се помогне со асистенција однадвор. Мускулите не се посматраат само како извршители на движењата, туку и како контролори на венската и лимфната циркулација, телесната температура и други процеси. Поради тоа, пореметувањето во мускулната работа резултира со широка палета на симптоми.

Со колор енергетско-физиолошки меди-тејпинг (СЕРМТ) може да се третираат сите, од детска до најстара возраст, наоѓа широка примена во аматерскиот и професионалниот спорт, се користи од акутната до крајната фаза на рехабилитација, со него ништо не се внесува и изнесува од телото, туку функционира по природен пат, т.е. го доведува телото до самоизлекување.

Во секојдневната пракса, меди-тејпингот го користиме кога сакаме да ја намалиме болката во мускулите, да ја подобриме работата на лимфниот и венскиот систем и да ги намалиме тегобите на акутните и хроничните заболувања.

Преку меридијаните и акупунктурните точки меди-тејпингот има влијание и на енергетската состојба на организмот и со него можеме да постигнеме празнење или полнење на енергетските меридијани и отстранување на одредени блокади.

Со правилен избор на техниката на лепење на лентите за меди-тејпинг, начинот на нивно поставување на кожата, како и со правилен избор на бојата на лентите, се воспоставува енергетска рамнотежа, се намалува болката и се зголемува подвижноста на засегнатиот сегмент од локомоторниот апарат.

Меди-тејпинг терапевтите целосно ѝ пристапуваат на проблематиката на болката, почитувајќи ја основната клиничка слика на пациентот.

Овој труд има намера да ги согледа досегашните дијагностичко-превентивни критериуми, да се предложат и додадат методи за работа и медицинска ивентигација со која би се утврдила ефикасноста на методата колор енергетско-физиолошки меди-тејпинг (СЕРМТ) за превенција и корекција на деформитетите кај децата во училишна возраст, рехабилитација на повредите во аматерскиот и професионален спорт, третман на болка при акутни и хронични повреди и состојби на телото.

2.1.3. Својства на лентите

Меди-тејп лентите се изработени од 100% еластично ткаен памук. Природното лепило акрил (Acryl) на лентата е нанесено во облик на бранови. Лентата е налепена на хартиена фолија со 10% затег. Акрилното лепило се активира по пат на топлината на организмот. Лентата е специјално дизајнирана и овозможува пропустливост на пот и вода, кожата да може нормално да „дише“. Квалитетот на лентата е сличен на квалитетот на кожата која има можност да се растегнува до 140% во должина како и лентата. Во попречен затег еластичноста на лентата е 10%, така што лентата е еластична во сите правци. Лентата многу ретко може да предизвика алергиска реакција.

Во ЦЕПМ тејпинг методата се употребуваат три вида на ленти:

СЕРМТ® Normal - класична лента со 100% памучен состав (претходно опишани во текстот).

СЕРМТ® Pro - лента наменета за професионална употреба, памучна со 3% спандекс (spandex) еластичен материјал, што ја прави лентата пофлексибилна и порастеглива во двата правца, попречен и надолжен. Особено е адекватна при екстремни напори во спорт, како што е спорт во вода и физичко напрегање каде што телото повеќе се поти. Делумно водоотпорен и брзо се суши по контакт со водата.

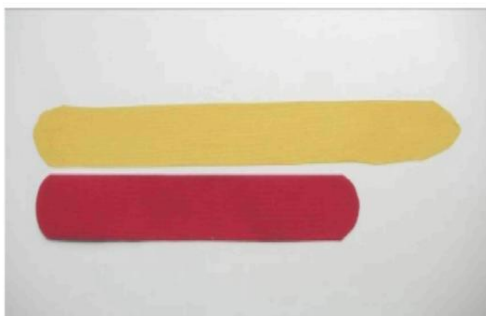
СЕРМТ® Nano - специјална лента за лузни, атрофии, хематоми, фисури и фрактури на коските, мускулни раскинувања, контузии и останати повреди без раскинат интегритет на кожата. Составот е како и кај професионалната лента, но со додаток на наночестички на злато и титан. Се користи самостојно или во комбинација со останатите ленти.

Лентата дејствува позитивно на:

- меридијаните и акупунктурните точки;
- мускулите и тетивите;
- зглобовите и сврзното ткиво;
- сензорите во кожата;
- рецепторите за болка;
- функцијата на зглобовите;
- статиката;
- системот за циркулација;
- овојниците и капсулите;
- лузните;
- висцералниот систем.

MEDI-TAPE® е оптимален за кожата и многу специфично дизајниран и затоа дава многу добри резултати по примената. Бојата ја избираме сами, а по потреба можеме и да ги комбинираме.

Лентата кога ќе се залепи на фолија го покажува дејството. Наборите на фолијата се слични на наборите на кожата која настанува со апликација на лентата. Таа ја подига кожата и овозможува нормално движење.



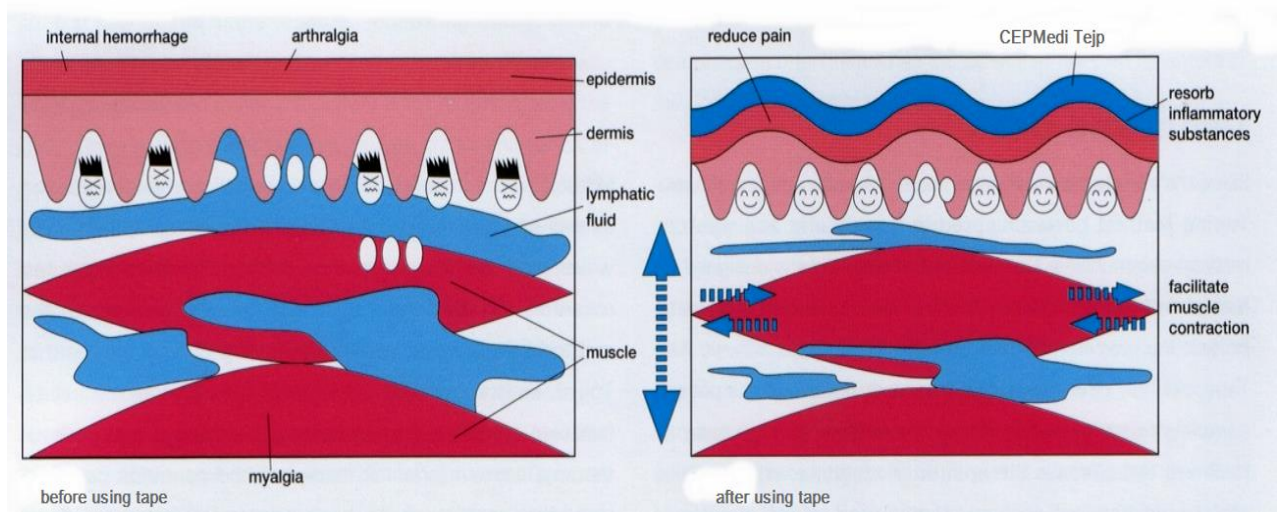
Лента со и баз затегнување



Лента залепена на фолија.

2.1.4. Начин на дејствување

Обидот со кој може да се покаже и докаже дејствувањето на MEDI-TAPE® е многу едноставен. Имено, заради својата растегливост лентата која се аплицира на кожата има тенденција да се собира. Со тоа таа ги подига кожата и поткожното ткиво и на тој начин овозможува подобро и поквалитетно струење под кожата, лентата дејствува позитивно и преку рецепторите во кожата, во фасцијата, мускулите, зглобовите и на тој начин го поттикнува самоизлекувањето на болните структури.



Слика 4. Шематски приказ на мускулна состојба, пред и по лепење на лентата

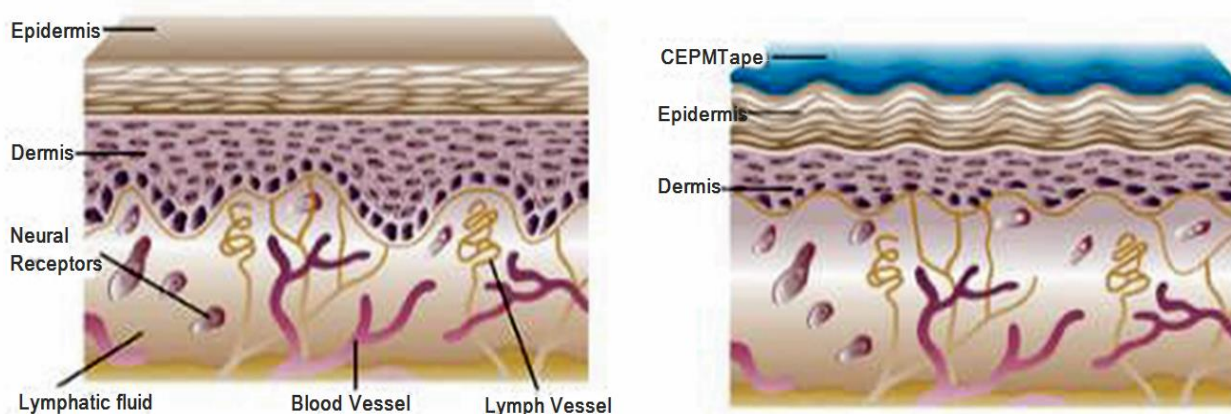
Figure 4. Schematic representation of muscle, before and after putting on the tape

Ефектот на набирање на кожата што се создава под дејство на лентата е од суштинско значење за ефикасноста на методот.

Со оглед на тоа дека затегнувањето на кожата го зголемува просторот помеѓу кожата и мускулите (простор од приближно 10 микрони), лимфната течност меѓу кожата и мускулите се движи поефикасно и со тоа триењето помеѓу ткивата е намалено, а последователно и болката (слика бр. 4).

Како последица на зголемениот простор, болката е намалена бидејќи истовремено е намален и притисокот врз рецепторите за болка.

Физиолошките ефекти на лентата ќе ги зголемат процесите со кои организмот сам се лекува.



Слика 5. Изглед на кожата пред и по лепење на лентата

Figure 5. Looking skin before and after putting on the tape.

Дејството започнува многу брзо по апликацијата на лентата, бидејќи кога се аплицира лентата на местото ја подига кожата и го зголемува меѓуклеточниот простор со што се намалува потисокот на поткожните рецептори - ноцицептори. Тоа се неврони кои детектираат болка и можат да бидат непосредно под кожата – **кожни ноцицептори** и поради големата густина на нервни влакна даваат точно дефинирана, локализирана болка. Кожната болка може да се јави како последица на повреда на кожата или површинските ткива. Кога болката води потекло од лигаментите, коските, крвни садови и нервите се смета дека е „соматска болка“ и е детектирана од **соматските ноцицептори** кои произведуваат карактеристична тапа болка, која трае доста подолго од кожната болка, обично се опишува како досадна, може да биде тапа или како сврдел, остра, пробивна.

Кога рецепторите за болка ќе бидат надразнети од механички, хемиски или топлотни стимулуси тие ја спроведуваат информацијата до 'рбетниот мозок, до сензорните неврони. Преку 'рбетниот мозок овие сигнали се праќаат до таламусот, во кој се случува перцепцијата на болка. Постојат многу различни начини за намалување на болката, од примена на различни видови на лекови, физикална терапија, хируршки третман па до примена на различни други методи, како на пример акупунктура, масажа, акупресура. Третманот варира од пациент до пациент и зависи од типот и јачината на болката, и од факторите на ризик кои може да се

јават при примена на одреден третман. Од индивидуална погодност (предност) во третманот на болка сè повеќе се користи меди-тејпинг терапијата.

Меди-тејпинг терапевтите целосно пристапуваат кон проблематиката на болката, почитувајќи ја основната болничка слика на пациентот.

Почитувајќи ја статиката, енергетскиот статус, меридијаните и акупунктурните точки со лентите можеме да постигнеме завидни резултати на:

- **Подобрување на работата на мускулите:** Со правилниот начин на лепење можеме да дејствуваме на смалување односно зголемување на тонусот на третираниите мускули. На тој начин ја подобруваме статички и динамички координацијата на мускулите.

- **Подобрување на енергетскиот проток:** со лепење на меридијаните и акупунктурните точки се постигнува долготрајно изедначување на енергетскиот статус.

- **Подобрување на работата на лимфниот систем:** Со правилниот начин на лепење меди-тејп (MEDI-TAPE) ленти го поттикнуваме дејствувањето на лимфниот проток преку примарниот или секундарниот едем (оток).

- **Намалување на болката:** Механорецепторите реагираат со спуштање на интерстициумот и така се активира сопствениот систем на организмот против болка (Pain Gate-Control-Theory).

- **Потпора на зглобовите:** Со дејствување на проприорецепторите се постигнува дејството на подобра подвижност на зглобовите. А доколку има потреба од пасивизација на зглобот се употребува техниката на лепење на лигаментите. Предноста на оваа постапка е што со стабилизацијата на зглобот не настанува атрофија на мускулатурата.

Третман на деформитети на 'рбетниот столб (сколиози, кифози, лордоза, асиметрија, ротација на телото).

2.1.5. Индикации и контраиндикации

Индикации за меди-тејпинг (MEDI-TAPING®)

- Синдроми на вратниот 'рбет (мускулна хипертонија, главоболка, мигрена).
- Цервикална брахиалгија (епикондилитис, синдром на карпалниот тунел).
- Сколиози, кифози, лордоза, асиметрија, ротација на телото.
- Шилец на петица, фибромијалгија, болки во зглобовите – артроза.
- Гонартроза, Morbus Perthes.
- Синдроми на лумбалниот 'рбет (ИС - блокада, ишиалгија, дискус пролапс, инконтиненција).
- Гонартроза, коксартроза.
- Постоперативни состојби на зглобот на коленото
- Истегнувања и напукнувања на мускулите и лигаментите.
- Тромбофлебит, спазам, простатитис.
- Едем на лимфа.
- Полиневропатија, немирни нозе,
- Настанување на апоплексија, различни облици на болна состојба.
- Проблеми во бременоста изразени со болки во грбот.

(извор: д-р Д. Силман)

Контраиндикации за меди-тејпинг (MEDI-TAPING®)

- Акутни, отворени рани при трауми.
- Свежи операции.
- Тромбози во одмината фаза.
- Старечка тенка кожа.
- Кожни заболувања: псоријаза, дерматитис, габични заболувања
- (само на местото на третирање).
- Кожни заболувања: шуга, сипаници.
- Бенки, невус (се заобиколуваат).



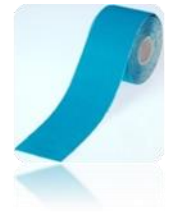
2.1.6. Избор на бои на лента

Изборот на боја е многу важен. Уште старите Египќани се служеле со боите и светлината во лекувањето кај болестите. Боите се поврзани со петте елементи од природата и тоа:

Црвена боја – го застапува елементот на оган. Вибрациите на црвената боја ја хранат и дејствуваат топлински на третираното подрачје. Ја употребуваме кај хроничните состојби како што се стари повреди, артроза, лоша циркулација, како и кај состојбите кај кои сакаме да постигнеме процес на загревање. Дејствува на покачување на мускулниот тонус и е боја на меридијанот на крвотокот.



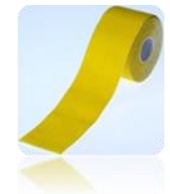
Сина боја - го застапува елементот на вода. Вибрациите на сина боја дејствуваат на организмот смирувачки, ја намалуваат отеченоста, ладат и му помагаат на телото при рехабилитација на акутните повреди како што се удари, постоперативни состојби, болки, дејствува смирувачки на стрес и ги храни нервите. Сината боја е боја на меридијанот на белите дробови.



Портокалова боја – спаѓа помеѓу елементот на земја и оган. Боја на меридијанот на мочниот меур и ја употребуваме кај спортисти (одлична примена), артроза, ладни нозе, колена, крстот и кај необјасниви чувства во телото.



Жолта боја – го застапува елементот на земја. Вибрациите на жолта боја дејствуваат хармонизирачки и го потпираат лимфниот состав. Со употреба на жолтата лента дејствуваме на смалување на едемот- отокот, ја поттикнуваме работата на лимфниот систем и дејствуваме стимулирачки на лимфните јазли. Го лепиме самостојно или во комбинација со други бои. Жолтата боја е боја на меридијанот на срцето.



Зелена боја – го застапува елементот на земја и вода. Вибрациите на зелена боја дејствуваат хармонизирачки и смирувачки на мекото ткиво. Ја употребуваме во процесот на лечење на меките ткива, кај трудници. Може да дејствува антибактериски и дезинфекциски. Зелената боја е боја на меридијанот на желудникот.



Крем боја - го застапува елементот на оган и земја. Крем лентата ја употребуваме за поддршка на телото, така што третираното подрачје се храни, стабилизира и опушта. Може да помогне кај депресија и анксиозни напади. Бојата на земја првенствено означува стабилност.



Розова боја - Розовата боја го прикажува елементот на оган.

Бојата нежно зајакнува и ги отпушта емоционалните блокади.



Професионална нанолента во две бои.

Златна и сина се користат за лузни, повреди, атрофии и др.



ЦРНА боја на лента во КТМ по поделбата на пет елементи ништо не застапува.

Црната боја во скалата на бои потполно седира и долгорочно предизвикува губење на сила. По филозофијата на ЦЕПМ тејпинг, црната боја на лентите не се препорачува и не се употребува.



2.1.7. Техниката на лепење на лентите

Пред подготовка

Лентата не смее да биде максимално развлечена да не ја надразни кожата. Во случај пациентот заради болка да не може да го напне делот од телото, ние мораме да го припособиме затегот.

Внимание: Поекогаш помалку е повеќе!

Осетливите делови на кожата, децата со светол тен и силните деформации на зглобовите и коскените структури мора нежно да се третираат и да се направи добра проценка колкав затег ќе се примени.

Подрачјето кое ќе се лепи мора да биде чисто и суво. Претходно да не се нанесени масло, пудра, креми и слични препарати, за да може лентата подобро да се залепи за кожата и да даде подобри резултати. Идеално е да го замолиме клиентот пред третманот да се тушира со неутрален шампон.

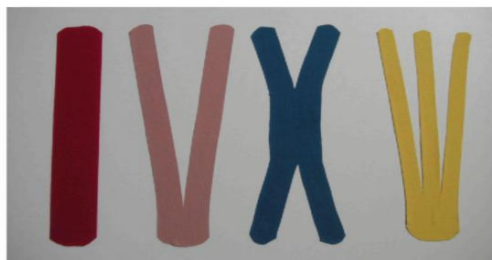
Лентите не ги лепиме на влакнеста површина, така што пред да се нанесат лентите треба да се потстрижи или избричи регијата за да се аплицираат лентите.

При лепење на лентите мораме да внимаваме да не направиме јазичиња, т.е. места каде што лентата јазлесто ќе се налепи. При нерамномерно или преголемо затегнување може да дојде до реакција на кожата во вид на црвенило, чешање или алергиски реакции на кожата.

Кроене

Постојат повеќе облици и начини на кроене лентата:

I, Y, X облиците ги кроиме по должина на лентата

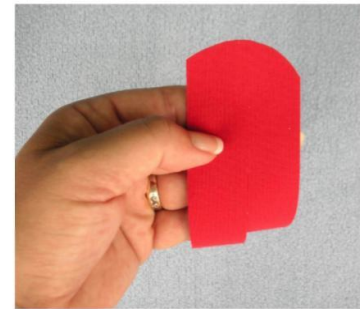
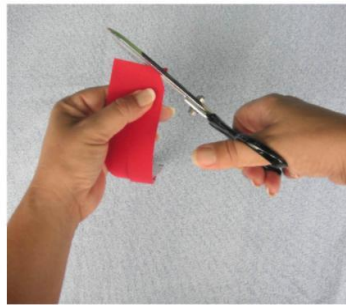
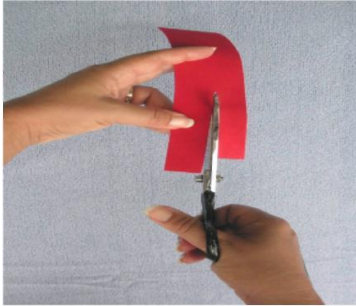


Лентите за вени и лимфниот систем ги кроиме на една страна двапати, така што добиваме три ленти.

Во кружен облик кроиме лента за лепење на акупунктурни точки.



Кај секоја лента, пред лепењето, краевите ги заоблуваме за да се намали можноста од предвремено одлепување на лентата.



Одлепување на лентата од хартијата

Пациентот го завртуваме на страната на којашто лепиме и ја мериме должината на лентата. Лентата со саканата должина ја исекуваме и ги уредуваме рабовите. Предната страна на лентата ја вртиме кон себе и со еден прст на горниот раб полака ја одлепуваме, „го заролуваме“ надолу. Првите 5 см ги оставаме за сидро коешто ни дава насока на лепењето.



За да ја тргнеме лентата од заштитната хартија е потребно сидрото да го залепиме на горен или долен припој на мускул во зависност од техниката и регијата на којашто лепиме.

Лепење

При лепење на лентата постојат две можности:

Со една рака ја држиме лентата и даваме насока. Се внимава да не се допира лепакот кога се нанесува сидрот на кожата и да нема никакво затегнување на сидрот. Другата рака ја поместуваме кон првата и ја лепиме лентата на кожата. Притоа лентата ќе се залепи убаво на кожата со 10% затег.

По фиксирањето на сидрот, хартијата нежно ја отстрануваме од лентата и со една рака ја лепиме лесно затегнатата лента. Со другата рака полака ја фиксираме меди-тејпинг (MEDI-TAPING®) лентата.



Втората можност е со кинење на хартијата по средината на исечената лента. Со оглед дека растегливоста на лентата се разликува од растегливоста на заштитната хартија, хартијата лесно се кине без да се оштети лентата со лесен притисок и превиткување по средината, добивајќи во овој случај две сидра со централна работна површина.



Важни информации за пациентот

Важно е по аплицирањето на тејпот пациентот да пие доста вода и течности. Течноста која зголемено се лачи под тејпот го чисти подрачјето на примената, па е потребана поголема количина на вода. Оние кои пијат многу течности ќе имаат подобри резултати.

За време на туширањето лентата може да се мокри и да се пере исто како и кожата. Имено, на лентата се собира доста нечистотија како и на кожата, доколку лентата добро се испере ќе се намали можноста за алергиска реакција.

Лентата е делумно водоотпорна. По туширањето лентата може да се исуши со фен или со крпа.

Отстранување на лентата

Лентата не смее на сила да се отргнува. Лентата е доста добро фиксирана за кожата и доколку нагло ја отстраниме може да дојде до појава на црвенило и меури како кај опекотини од сонце.

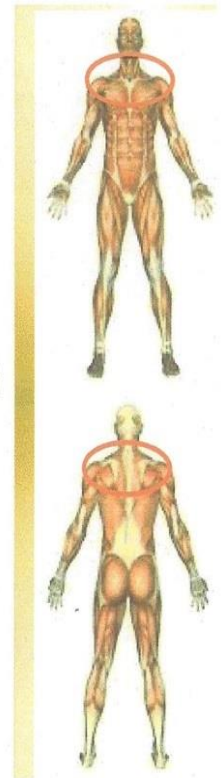
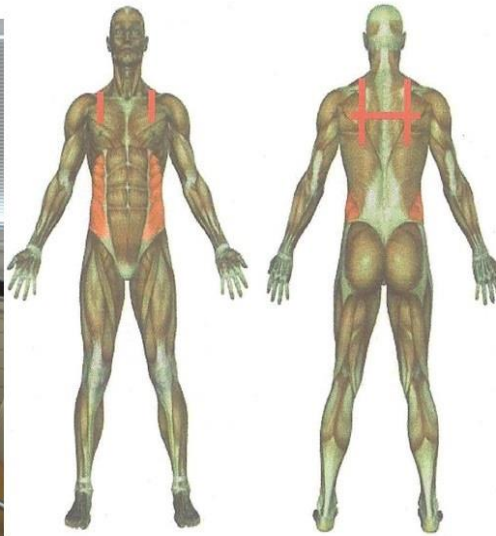


MEDI-TAPE® може полесно да се отстрани, по 20-минутно натопување во солен раствор или можеме да ја намачкаме со масло и така лентата пополека да ја отстраниме. Доколку по отстранувањето на лентата остане црвенилото на кожата,

тоа не е поврзано со алергиска реакција, туку тоа значи дека активацијата на капиларите на тоа подрачје е многу добра и дека кожата е нахранета. За цело време на носење на лентите треба да се води сметка краевите кои полесно се одлепуваат, да се сечат со ножици, притоа внимавајќи да не се оштети кожата. Ако така се обработуваат краевите, лентата ќе трае подолго и ќе дејствува исто како да е цела, бидејќи се задржува меморискиот ефект врз меридијаните и третираното подрачје.

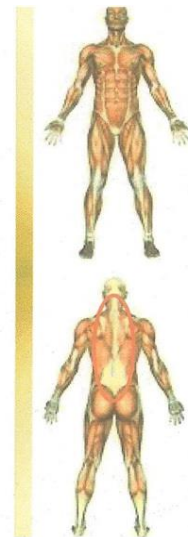
2.1.8. Примери на најчести третмани со ЦЕПМ тејпинг





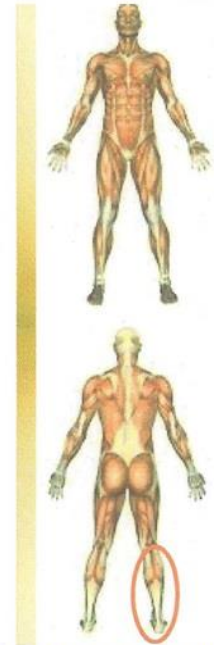
ЛЕНТА ЗА КОРЕКЦИЈА НА СТАВ / патолошка состојба,
POSTURE CORRECTION TAPE / pathological status

foto PROMEDIKA



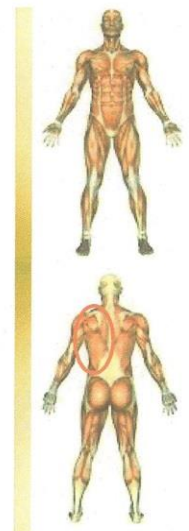
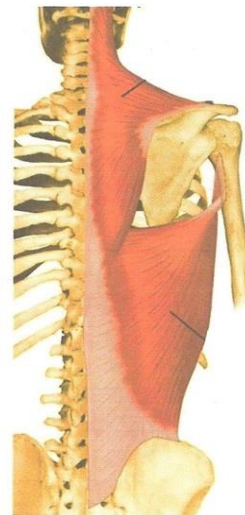
ЛЕНТА ЗА СКОЛИОЗА / патолошка состојба,
SKOLIOSIS TAPE / pathological status

foto PROMEDIKA



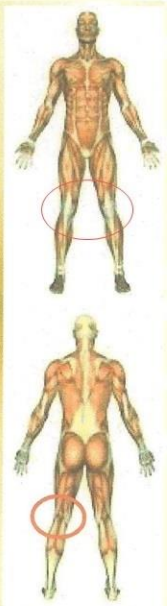
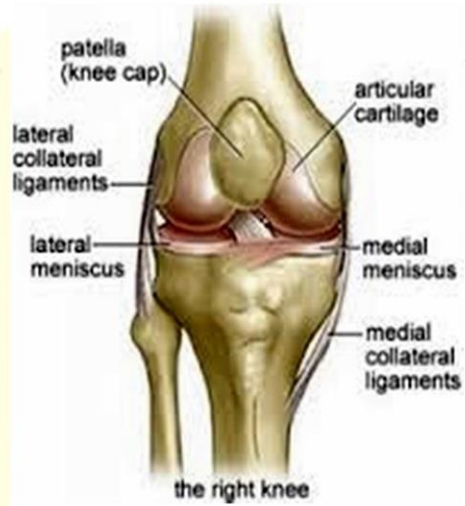
ЛЕНТА ЗА АХИЛОВА ТЕТИВА И ЛИСТ НА ПОДКОЛЕНИЦА
 AHIL TEND AND GASTROCNEMIUS TAPE

foto PROMEDIKA



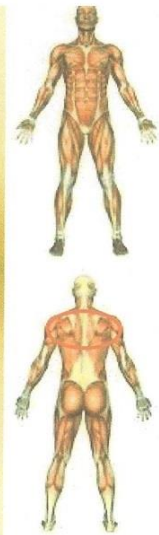
ЛЕНТА ЗА ГРБ, ТРАПЕЗЕН МУСКУЛ
 BACK TAPE, TRAPEZIUS MUSCLES

foto ProMedika



ЛЕНТА ЗА КОЛЕНО, ПАТОЛОШКИ СОСТОЈБИ
KNEE TAPE, PATHOLOGICAL STATUS

foto ProMedika



ЛЕНТА ЗА ЛОПАТКА
SKAPULA TAPE

foto ProMedika



ЛЕНТА ЗА ВРАТ, МУСКУЛ СКАЛЕНИУС
NECK TAPE, SCALENIUS MUSCLES

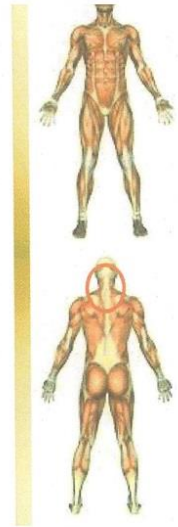


foto ProMedika



ЛЕНТА ЗА ГРЪ, РОМБОИДЕН МУСКУЛ
BACK TAPE, RHOMBOIDEUS MUSCLES

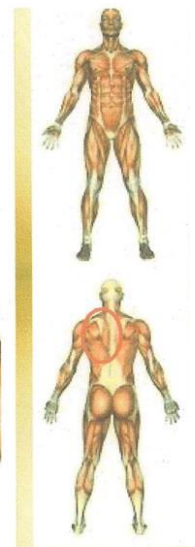
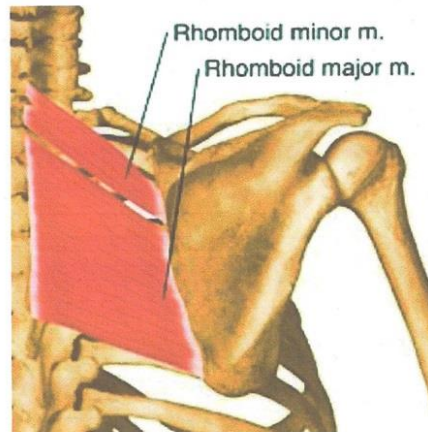


foto ProMedika



ЛЕНТА ЗА ЛУКСАЦИЈА НА РАМО, ПЕРИАРТРИТИС
SHOULDER LUXATION TAPE, PERIARTRITIS

foto PROMEDIKA



ЛЕНТА ЗА ДЕФОРМИРАНО СТАПАЛО
HALLUS VALGUS TAPE

foto ProMedika

2.2. АПМ метод и техника за преглед и дијагностика како увод за апликацијата на ЦЕПМ тејлинг

2.2.1. Акупунктна масажа според Пензел (АПМ според Пензел)

Метод на третман на човечкото тело, кој се темели врз основа на принципот на работа на енергетскиот систем на човекот. Оваа техника потекнува од Германија и била развивана повеќе по Втората светска војна од д-р Вили Пензел.

Кинеските акупунктурни учења се база на овој метод на масажа. Во методот е вклучено сето знаење, старо три милениуми од Далечниот Исток, искombинирано со европските терапии, а воедно застапено е и личното искуство на Пензел од третманите и опсервацијата. Суштината на акупунктурната масажа според Пензел (АПМ) метод е употребата на енергетскиот систем според јин и јанг меридијаните и акупунктурните точки на кои се балансира, трансферира и насочува енергијата, со употреба на специјално метално пенкалце (стапче) по телото.

Друг важен дел од методот е третманот на 'рбетниот столб и третманот на лузни (cikatrix).

Акупунктурната масажа според Пензел се базира на движењето на енергија преку меридијаните. Постојат 24 меридијани или 12 пара - невидливи (но со модерната наука докажани) канали, од секоја страна на телото, и 2 главни меридијани преку кои тече нашата животна енергија. Оваа човечка животна енергија е електрична енергија, со еднонасочен тек, со одреден напон и фреквенција. Протоколот по меридијаните овозможува секоја клетка на нашето тело да е снабдена со доволно количество на енергија, која овозможува оптимални перформанси.

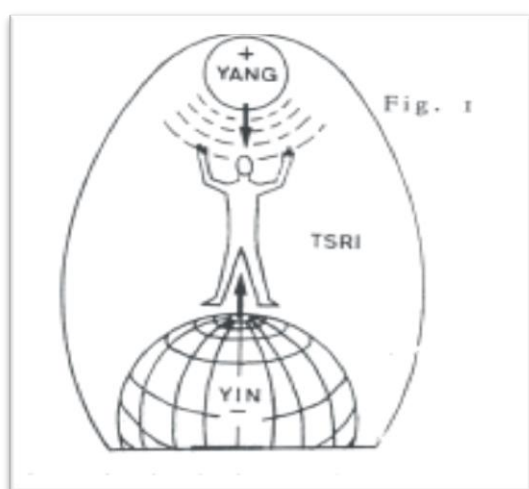
Јин и јанг витална енергија

Меридијаните според КТМ се невидливи енергетски канали на телото по кои се движи виталната енергија. Вкупно постојат две енергии. Земјина *ки* или *чи*, Кинезите ја именуваат како *јин*, а добиена од вселената е *јанг*.

Сè во светот и животот, од точката на гледање според КТМ е поврзано со динамичката рамнотежа на јин и јанг. Тие се нераздвоен пар. Јин е стрплив женски

принцип, а јанг е активен машки, дополнителен дел. Животот се случува во променлив ритам на овие два принципа.

Кинеското значење на јинот дословно се преведува како темна страна на планината и претставува студенило, мир, послушност, мрак, под, напред и слично. Јангот, пак, буквално се преведува како светла страна на планината и претставува топлина, подвижност, светло, надворешност, горе, грбно и слично. Здравјето претставува нивен складен и урамнотежен однос, а болеста е нерамнотежа и неусогласеност во нивниот однос.



Постојат и други имиња за животната енергија на човекот именувани како TSRI, прана, оргон и др.

2.2.2. Меридијани и акупунктурни точки

Меридијаните се невидливиот дел од градбата на енергетскиот систем, кој севкупно го чинат енергетскиот проток.

На телото имаме 12 (дванаесет) парни главни меридијани, сместени на површината на телото од кои шест се јин, а шест јанг. Јин меридијаните обично се наоѓаат на предната страна, а јанг на задната страна на телото. Постојат и 2 (два) основни канала – меридијани, кои минуваат низ средината на телото, предниот кој се нарекува „мисловен“ и заден наречен „управувачки“. Покрај нив постојат и многу длабоки меридијани, кои се работат во случај на потешки заболувања, а се добиваат со комбинација на неколку површински со кои се поврзани.

Меридијаните на телото дејствуваат на сите големи системи, вклучувајќи ги: имуниот, нервниот, ендокриниот, респираторниот, циркулаторниот, дигестивниот, скелетниот, мускулниот и лимфниот систем. Ако енергијата на меридијанот е блокирана или нерегулирана, системот којшто тој меридијан го храни е загрозен. Древните кинески списи покажуваат мапи на меридијаните, кои Западот долго ги одбегнуваше, но најновите истражувања, се работени така што радиоактивни изотопи се вбризгувани во акупунктурните точки при што е докажано постоење на системи на фини цевчести тубули, околу 1,5 микрони во пречник, кои ги следат тековите на меридијанските патишта опишани во древните списи. А во поново време и квантните физичари потврдуваат дека сè е направено од енергија. Овие главни меридијани на телото се одговорни за исхраната на кореспондентните органи и други органи во нивна близина. Секој меридијан има специфична улога во одржувањето на целокупното здравје. Недостаток на енергија на меридијанот или вишок енергија се проблематични и предизвикуваат оштетување на органскиот систем на тој меридијан.

Дванаесетте главни меридијани водат потекло од органите, за што зборува и нивното име. Меридијан на:

Бели дробови;

Дебело црево;

Желудник;

Слезина (панкреас);

Тенко црево;

Мочен меур;

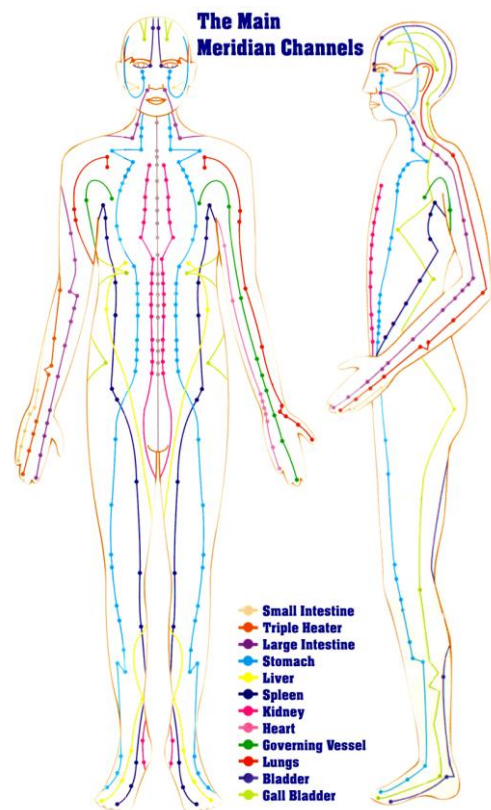
Бубрег;

Перикард (циркулација/секс);

Жолчна кеса;

Црн дроб;

Трикратен грејач.



Акупунктурните точки се како електрични прекинувачи на тој систем и се места каде што чи енергијата од каналите се издигнува на површината на телото. Класична акупунктура употребува околу 750 главни точки, кои лежат на меридијаните и многу споредни кои се расположени насекаде по телото. Денес се познати повеќе од 1.000 точки, ако во нив се вбројуваат и точките надвор од меридијаните. Често употребувани нови точки се додадени на микросоставот на темето, уво, стапало и дланка, меѓу останатите, само на увото се наоѓаат преку 200 точки.

Енергетскиот систем на телото е идентичен на електричната инсталација во куќа, каде што на секој потрошувач му треба струја за да може да функционира.

Од енергетска гледна точка, многу причинители можат да доведат до болка: говориме за јин и јанг состојба и за чи стагнација. Ако има нерамнотежа во енергијата и чи, тогаш причинителот е во јанг аспект. Доколку има промена во телесните течности, коските и ткивата, а истовремено и во статиката, причинителот е во јин аспект.

Во терапијата е од исклучителна важност истовремено воспоставување на рамнотежа, која е прикажана во знакот јанг (енергетска состојба) и јин (статика).

Со обработка на јин аспектот ќе го дефинираме функционалниот проблем.

Секој дефицит или прекин насекаде во организмот предизвикува проблем на телото, кој првично е на ниво на енергија, но подоцна, исто така, се манифестира на физичко ниво на телото.

Во АПМ, според Пензел, на дефицитарните области им е посветено многу внимание, поради тоа што се покажа дека често тука лежи вистинската причина за функционални и други нарушувања во човечкото тело. Така се смета дека енергетскиот систем е супериорен во однос на другите системи во човековото тело и какво било нарушување во функционирањето на другите системи, исто така, може да се види во енергетскиот систем.

За полесно да се дијагностицира каде е нарушувањето на протокот на енергијата на телото и да можеме правилно да го тестираме пациентот, користиме повеќе методи, како што се: субјективен опис на пациентот (анамнеза), субјективно чувство

при дразба со допир, застој на меридијани и акупунктурни точки и енергетско тестирање и статика. Пред секој третман терапевтот треба да ја дијагностицира моменталната енергетска состојба на пациентот, бидејќи таа може да се промени помеѓу третманите.

Постојат пет главни принципи кои се употребуваат во методот:

Тест на енергетска проодност – е кога се стимулира со металното пенкалце, делот помеѓу симфизата на пубичната коска и папокот. Кај пациентот се иницира болка со поголем или помал интензитет.

Груба – нежна проодност по меридијанот, со помош на прстите се чувствува мазна или груба сензација на кожата. Тоа ќе ни даде индикација дали има вишок или недостаток на енергија (мазно нагоре, рапаво надолу јанг состојба, обратно јин состојба).

Енергетска дијагноза на рефлексната зона на увото – се прави со стимулирање на одредени рефлексни зони кои ќе ја индицираат енергетската кондиција на Yin и Yang, на орган, или на еден меридијан.

Правило пладне/полноќ – со стимулирање на спротивниот меридијан на другата страна на телото, кај пациентот ќе даде индикација за промена на степенот на болка. Ова, исто така, може да се употребува како терапија во третманот.

Дијагностички алатки кои се користат за дијагностика на 'рбетот и карлицата - тест според Дерболовски.

2.2.3. Методика на деблокада на СИЗ (сакроилијачен зглоб)

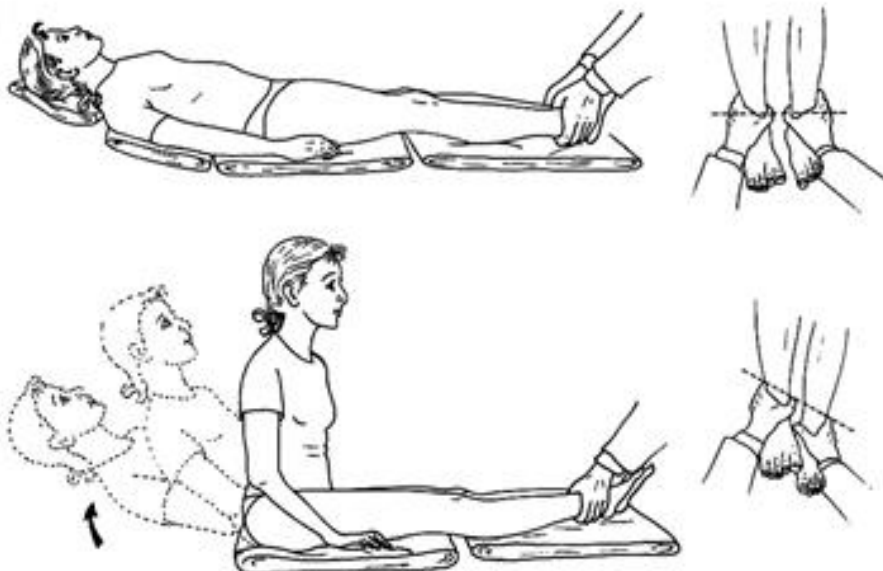
Погрешното држење или статика (постура) на телото најчесто е последица на погрешна позиција на зглобовите на екстремитетите, блокада во сакроилијачен зглоб и блокада на атласниот прешлен. Најчеста блокада е во сакроилијачниот зглоб која може да го наруши текот на енергијата и со тоа да предизвикаат настанување на деформитет и секундарна болка.

Затоа, според претходно земената анамнеза е потребно да се извршат тестови и се применат одредени мануелни терапии.

Тест според Дерболовски – Со помош на техниката на Downing (и Derbolowski) експериментално докажуваме дека кај пациентот е настаната пелвична дисторзија функционална или анатомска (слика 6).

Пациентот лежи на грб на терапевтски кревет, свиткан во карлицата и потпрен на лактовите со дланките надолу. Терапевтот стои близу стапалата и со рацете ги опфаќа скочните зглобови, лесно повлекува каудално и ги доближува зглобовите.

Се враќа на почетна позиција и ги шири стапалата во висина на колковите. Пациентот од легната позиција се крева во седечка позиција, помагајќи си со своите раце, постојано гледајќи го терапевтот во лицето за да не се загуби оската на симетрија и се свива повеќе од 90 степени. Нозете се подигнати на иста висина, терапевтот стапалата ги потегнува каудално. Ја воочува разликата во должината на нозете и ја бележи. Функционалната разлика во должината на нозете ни укажува на енергетски дефицит или проблем во статиката, постурата на пациентот. Во асиметријата - разликата на должината на нозете Дерболовски гледал важен знак за карличната дисторзија. (К.Левит 1981, K.Levit 1981)



Слика 6. Функционална разлика во должината на нозете: тест според Дерболовски (скрининг за асиметрично движење на двата СИ зглобови)

Figure 6. Functional leg length difference: The Derbolowski's test (screens for asymmetric movement of the two SI joints)

Третман на сакроилијачна блокада со мануелна терапија

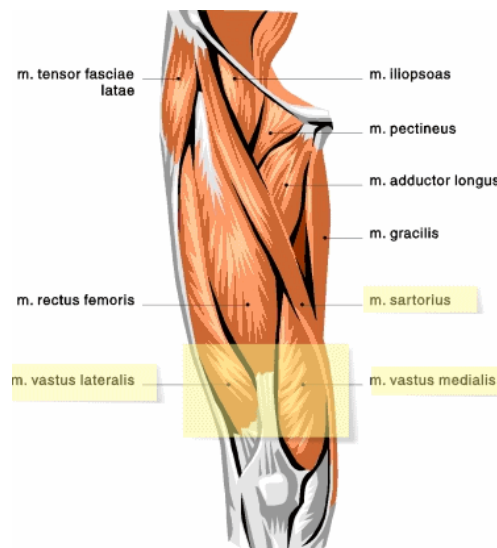
Како што погоре во текстот наведов, блокадата може да биде функционална или анатомска. Анатомската е ретка и не подложи на мануелен третман.

Функционалната се третира на два начина: енергетски и механички.

Енергетскиот третман опфаќа обработка на меридијаните и акупунктурните точки според методот на АПМ и обработка на лузни коинајчесто се причина за енергетска блокада (подолу во текстот следи детален опис на техниката). Според третманот се замолува пациентот да стане ја опушти статиката и повторно да легне назад да се повтори тестот на Дерболовски. Во најголем број случаи, ако се работи за енергетски прекин од лузни, сликата е поправена. Доколку не е поправена сликата се работи за погрешна статика од блокада на СИЗ и се третира механички. Во праксата се забележува дека пациентите најчесто ги имаат двата проблема.

Механичкиот третман - примарно мораме да го поставиме СИ зглобот кој е погрешно позициониран во неговата правилна положба. Се изведува со помош на нежни, пасивни, механички дразби и движења. Пациентот лежи на грб на почетниот и крајниот зафат, а при останатите лежи на стомак.

- СИ релаксирачки зафат 1: Едната рака се поставува на спина илијака, нежно се придвижува медијално, додека другата рака благо гмечејќи ги ослободува од тензија наизменично *musculus vastus lateralis*, *medialis* и *muskulus sartorius* во пределот на натколеницата.



- СИ релаксирачки зафат 2: Терапевтот го опфаќа илеумот со двете раце, лесно повлекува и потиснува во вентрално дорзален правец. Исто така, лесно се ротира во вентрално каудален и вентрално кранијален правец. Терапевтот притоа ги ротира своите раце.
- СИ релаксирачки зафат 3: Се ниша илеумот кон напред, така што се поставува едната рака вентрално на спина илиака, а дорзално се притиска на туберот од феморалната коска. Ротациското нишање е во вентрален правец.
- СИ релаксирачки зафат 4: Се изведува со комбинирано повлекување и ротирање преку илеумот со внатрешно и надворешно движење на ногата.
- СИ релаксирачки зафат 5: Се изведува така што нозете на пациентот се вкрстуваат една над друга и со лесни движења во каудален правец на оската од телото се нишаат рамномерно. По неколку минути се заменува ногата и се повторува истото.

Искусен терапевт при ова нишање може да препознае дали се сите зглобови опуштени, бидејќи телото се извива во кранијално каудалниот правец (како змија) изедначено и опуштено.

При сите техники на опуштање внимаваме да ја усогласиме фреквенцијата и динамиката на движењата со издржливоста на пациентот, всушност треба да е пријатна и да не предизвикува болка.

Доколку за време на нишањето се појави болка во некоја регија се преминува на индивидуален третман со методот на ЦЕПМ.

Откако ќе направиме деблокада на СИЗ го повторуваме тестот според Дерболовски и доколку е одблокиран СИ, асиметријата на долните екстремитети не се забележува.

Овој метод на деблокада значително помага во корекција на постурата при сколиоза.

2.2.4. Техника на АПМ методот



Држењето на металното пенкалце е на специфичен начин, со него терапевтот нежно притиска на телото и протокот по меридијаните и ја стимулира чи енергијата да тече. Како резултат на тоа на кожата ќе се појави црвена или бледорозова линија. Тоа е показател на терапевтот дека енергијата протекува по должината на меридијанот, односно дека се воспоставила енергетската кондиција. Ова се нарекува, масажа на тензија - изедначување и е основата на третманот на акупунктурната масажа, што според верувањете на источната медицина го поттикнува телото на самоизлекување.

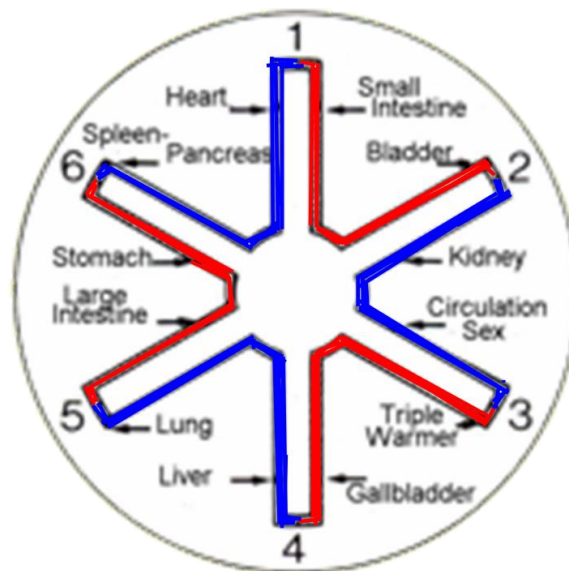


Слика 7. АПМ според Пензел

Figure 7. APM according Penzel

По завршувањето на третманите, ако има некаква болка или непријатност, се следат со понатамошни енергетски правила. Едно е *пладне/поноќ* алатка која ја трансверира енергијата од една страна на телото на друга, со третирање на спротивните меридијани.

На пример, акутна болка на десен лакот (тениски лакот), се рефлектира на меридијанот на дебелото црево и тој има вишок на енергија. Со третирање на спротивниот меридијан, а тоа е меридијанот на бубрег на левата страна, исто така, и специфичните акупунктурни точки на меридијанот на бубрегот ќе се постигне намалување или изедначување на болките во лакотот. Овие третмани се одвиваат според правилото на енергетската ѕвезда (слика бр.8).



Слика 8. Шема енергетска ѕвезда

Figure 8. Energy Star scheme

Голем дел од оваа техника е нежно приспособување на 'рбетниот столб и сакроилијачниот склоп во нормална позиција. Заболувањата на мускулноскелетниот систем се базирани на нерамномерната дистрибуција на чи енергијата. Акупунктурната масажа според Пензел е ефективен механизам на третман за овие функционални нарушувања. АПМ терапијата треба да биде изведена според дијагностицираната енергетска состојба.

Разни еднострани непријатности, на пример, болка во скочниот зглоб, слабинскиот дел или коленскиот дел наведуваат дека блокадата може да биде од спротивниот латерален сакроилиачен зглоб. Најчесто блокадата на сакроилиачниот склоп (карлица) е предизвикана од анатомската разлика на должината на нозете и е дополнително енергетско нарушување на меридијанот на мочниот меур.

Човечкото тело со своето дејствување е подложно на сериозни оштетувања на локомоторниот систем или внатрешните органи. Често овие повреди како резултат имаат лузни, кои пак имаат многу поголеми нарушувања отколку само естетски проблем.

2.2.5. Терапија на лузни (cicatrix)

Лузните можат да го попречат протокот на енергија и можат да доведат до енергетска погрешна статика (д-р Пензел, АПМ).

Потребно е да се проверат, тестираат сите лузни за да се одреди дали го попречуваат енергетскиот тек.

Со терапевтско стапче за АПМ терапија, терапевтот проверува на здравиот дел од кожата какво е чувството на допир. Потоа ја заобиколува лузната и преоѓа со стапчето по должина на лузната.

Ако одговорот е болен, означува јанг застој, односно вишок на енергија. Доколку нема болка, не е чувствителен или пак само се чувствува пецкање се работи за јин застој, односно кусок на енергија.

Лузните не се само физичко оштетување, туку и психичко (д-р Hunecke).

Како енерготерапевти мораме да знаеме: лузната физички или психички може да го наруши протокот на енергија и да делува на општата телесна состојба. Поради тоа ги проверуваме сите лузни дали се одразуваат на сензибилитетот.

Тестирање лузни

Ако лузната, во споредба со здрав дел од телото, е хипер или хипо сензибилна, пецка, значи дека пациентот има енергетски проблем. Секоја лузна настанала под влијание на некаква надворешна сила, ненамерна (исеченици) и намерна (операции), и предизвикала стрес во протокот на енергијата. Ако е покомплицирана

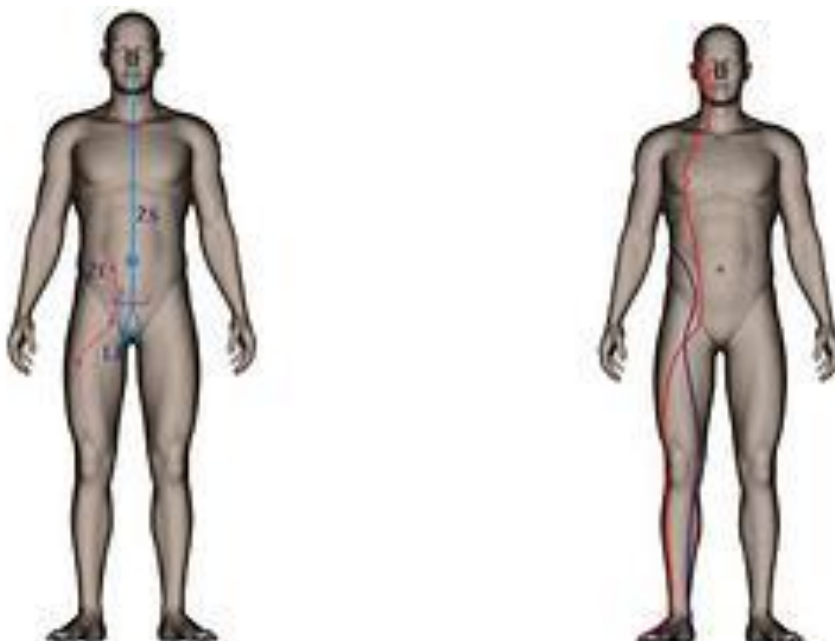
операцијата, поголем е стресот во протокот на енергијата. Лузната што го попречува енергетскиот проток не дејствува само на јин и јанг состојбата во неа, туку и на севкупниот проток на меридијаните при што настануваат одредени патологии.

Секоја лузна може да биде блокада, од оваа причина, лузната прво визуелно се проверува за да се утврди нејзината природа. Бледа лузна обично укажува на енергетскиот дефицит во областа, тоа значи дека функционирањето на телото во оваа област е ограничено или побавно. Спротивно на тоа, црвена или виолетова лузна покажува енергетски вишок, што значи дека постои можност од воспаление, чувство на трнење, болка, оток.

Лузната може да се тестира, исто така, од страна на електричната енергија преку електроапарат. Сиромашната флуидност, низок напон или неосетливост може да ни го покаже дефицитот на енергија, и обратно.

За големи лузни (на пример: царски рез) се забележава дека еден дел од лузната може да биде полн со енергија, додека друг дел празна, бидејќи опфаќа повеќе меридијани одеднаш.

Во енергетски блокади треба да се споменат и лузни од вакцинација, пирсинг, тетоважа, обетки и слично. Кај сите нив треба да се направи тестирање и доколку се забележи прекин треба да се третираат со постапката за одблокирање на енергетскиот проток.



Работа на лузни

По одредувањето на видот на лузната и границите на блокираните области може да се пристапи кон деблокирање на лузната.

Со енергетски спроводна крема

Наједноставен начин на третирање на лузната е со редовно премачкување со енергетски спроводната крема. Притоа се мачка во правилна насока на енергетскиот проток кој го испитал терапевтот. Кај поголем број на лузни се нанесува на сите подрачја. Меѓутоа, овој вид на терапија најчесто не задоволува, бидејќи проблемите најчесто се реверзибилни и бараат повторен третман.

CREME D'ENERGETIC



Енергетска крема за дополнителна помош при терапија АГМ.

Се употребува при релаксација на блокадите на кожата лузните (cikatrix). Ја активира и подобрува структурата на клетките и кожата. Потпомага во дишењето на клетката. Ја храни, затегнува и оживува кожата. Ја обновува и смирува надрознетата кожа.

Ги релаксира блокадите при белезите (постануваат енергетски проточни). Потполно е без мрис и боја. Без додатоци на конзерванси. Без масла од нафтени извори како што се вазелин и парафин. Без синтетички масла како што е силикон. Без PEG.

Со терапевтско стапче

Со стапчето поминуваме по должина на лузната. На местото каде што ќе се почувствува болно чувство го задржуваме стапчето онолку долго додека подрачјето се неутрализира и исчезне болката (постапката се нарекува седација, односно враќање на енергијата во нејзин нормален тек). Терапевтот на тој начин ѝ дава на лузната поинаква информација.



Со ЦЕПМ тејпинг

Јанг застој – сина нанолента лепиме во правец на протокот на енергијата со техниката на нишање. Сидрото изнесува 3-4 см пред и по лузната.

Јин застој – црвена лента лепиме во обратен правец од протокот на енергијата, исто со методот на нишање. Сидрото, исто, изнесува 3-4 см пред и по лузната.

Мешана состојба – златна нанолента лепиме со рамномерен затег преку целата лузна. Сидрото изнесува 3-4 см пред и по лузната.

Работата на лузни не одзема многу време во третманот, но од исклучителна важност е, да им се обрне внимание за да се справеде терапијата правилно.

Основното познавање на енергетскиот проток низ телото – насоката и позицијата на меридијаните - АПМ според Пензел, ЦЕПМ тејпинг, како и третманот на лузни,

има изненадувачки потенцијален фактор во забрзување, обновување и отстранување на тегобите кај повредите и нарушувања на телото.

Соодветната комплетна терапија доведува до намалување на времето за рехабилитација на 50% во споредба со парцијалното третирање.

2.3. Значење и дејствување на лимфниот систем

Лимфниот систем, како и системот на крвни садови, претставува телесен транспортен систем. Лимфниот систем има функција на дренажа, кој ја презема течноста од органите и ја враќа во крвотокот. Површинскиот дренажен систем е поделен на лимфни подрачја кои се поврзани со лимфни јазли. Специјализиран е како еднонасочен пат на отпадни материи и со тоа ги отстранува, на пример, солта, изумрените клетки, бактериите и друго.

Течноста во лимфните патишта се нарекува лимфа. Тоа е водена, лесно млечна течност слична на крвната плазма, која настанува од течностите во ткивата. Не содржи крвни клетки, туку сосема малку белковини. Вредностите на протеини и јаглехидрати се пониски од крвната плазма. Хранливите масти кои настануваат во тенкото црево прво ги презема цревниот дел од лимфниот систем и изгледа како бела млечна маст, која подоцна лимфата ја лачи во крвотокот.

Едем

Да сфатиме како лепењето на лента може да биде поддршка во третманот, следува потсетување на лимфедемот.

Дефиниција: Лимфедемот е тешко хронично долготрајно прогресивно и неизлечиво заболување и претставува патолошко собирање на телесна течност во ткивата како видлив или невидлив оток.

Едемите можат да бидат локални или генерални.

Лимфедем претставува несразмер меѓу доводот и одводот на течностите во ткивото, каде што како последица доаѓа до ненормално собирање на течностите во ткивото. Симптоми на лимфедемот се: оток, осет за исполнетост и тежина,

затегнатост во зглобовите, лесни непријатности со присуство на сензација на боцкање или пецкање, кожата се задебелува, екстремитетот се стврднува, во поодмината фаза доаѓа и до појава на лимфореја и елефантијаза.

Едемите ги делиме според нивната причина на:

Лимфодинамичен едем (скоро без белковини)

Тука спаѓаат едеми кои настануваат како последица на срцевите или бубрежните проблеми. Во телото се наоѓаат полно течности кои ја намалуваат анатомската еластичност на локомоторниот систем. Капацитетот на транспортот е премал. Тоа не е индикација за CEPМ Taping методата.

Лимфостатичен едем (богат со белковини). Таквиот едем има механички (операција, несреќа, скршеница, тумори), органски (паразити) или функционални (хипотрофија) причини.

Застој во вените

Зголемувањето на притисокот на плазмата во комбинација со намалената можност на транспорт на лимфата предизвикува едеми.

2.3.1. Лимфтејпинг (LIMFO TAPING)

Тоа што МТ техниката овозможува побрза пропустливост на лимфата долж лимфните патишта во саканиот правец, може да биде значајна терапевтска поддршка во третманите на инсуфициенција на лимфниот систем.

2.3.2. Техника на лепење на лентата

Во зависност од клиничката слика, можат да се применат различни начини на лепење на лентата:

- третман на едем со здрави или оштетени јазли;
- третман на ожилно ткиво и третман на постоперативен едем и ожилно ткиво;
- третман на посттравматски едем.

Специфични случаи на лимфо МТ:

- кај пациенти со системско оштетување на лимфотекот се применува на деловите од телото коишто тешко можат да се третираат, на пр. дренажа на трупот и рацете, кај пациенти со мастектомија;

- кај пациенти со постоперативни системски оштетувања на лимфотекот, лимфата да се пренасочи кај нови странични лимфни патишта, на пр. кај пациенти со мастектомија;

- кај хоспитализирани пациенти и оние кои подолго лежат. МТ служи како помош за смалување на притисокот на лимфните јазли, а со тоа смалување на лимфедемот на раката;

- при дренажа на лицето и вратот се покажала корисна во постоперативниот тек по естетски зафати или трауми, на пр. едеми на гласните жици, хематоми и намалување на оток по фејслифтинг.

Лентата дејствува при движењето на телото, прави фалти на кожата и предизвикува ефект на пумпа, следејќи и зголемувајќи го ефектот на истегнување / контракција, благодареејќи на посебниот начин на кој се сече и лепи.

Врзувачките израстоци се смалуваат, па се постигнува подобар проток на меѓуклеточната течност, ендотелиумот на лимфата и врзните влакна. На овој начин полесно се отвора вратата на иницијалните лимфни садови и лимфата побрзо протекува. Ефектот кој се добива на овој начин е ист како кај континуираната мануелна дренажа и дејствува цело време додека лентата е залепена, а пациентите можат непречено да се движат. Со ова се постигнува оптимален третман на лимфодемот.

Успешно дејствување на едемите со СЕРМ – тајпинг лимфна лента

Пред терапијата со СЕРМ – тајпинг треба да се прашааме:

Дали се работи за примарен или секундарен лимфедем?

Дали лимфните јазли се празни?

Дали настанува како последица на излив во интерстициумот?

Пред да се почне со терапија на лимфниот едем, односно со примена на СЕРМ тајпинг лента, мораме да процениме во која насока ќе ја издренираме лимфната течност. Тоа ќе го утврдиме со техниката на „постојано површинско кружење“ и „постојано длабинско кружење“.

Постојано површинско кружење

Техника: Прстите на едната или на двете раце полека ги поставуваме на кожата и со кружни движења ги движиме.

Со повторување на површинското кружење во кранијална насока со благ притисок и опуштање при враќањето во почетната положба, брзо потврдуваме дали протокот е нормален.

Длабоко кружење

Техника: Едната или двете раце ги поставуваме на кожата и со малку појак притисок од површинскиот правиме кружни движења во насока на протокот на лимфата.

Со таа техника ги пронаоѓаме лимфните јазли и ја тестираме нивната функција.

2.3.3. СЕРМ тајпинг лимфтајп техника

Следните примери се наведени за полесно разбирање. Во праксата мораме секој пациент индивидуално да го третираме.

Пример 1

Пациентот има хематом на левиот скочен зглоб. Најблискиот пат за проток на лимфата е преку лимфниот јазол на коленскиот зглоб. Прво да провериме со техниката на површинско и длабоко кружење дали постои проток преку лимфниот јазол.

Лепење: Сидрото го лепиме на лимфниот јазол на коленото, прстите (на лентата) во насока кон скочниот зглоб.

Јин-меридијани

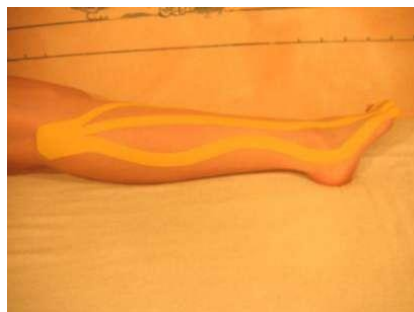
Лимфниот систем се дренира со прстите на лентата поставени на меридијаните на бубрегот, црниот дроб и панкреасот.

Внимаваме сидрото да не го залепиме на превојот.



Јанг-меридијани

Латерално дренирање: Меридијани на желудник, жолчка и мочниот меур.



Пример 2

Излив на десниот зглоб на коленото.

Најпрво со кружење се проверуваат лимфните јазли на препоните. Доколку постои проток, таму го лепиме сидрото.



Прстите од лентата ги лепиме на меридијаните во насока на коленото.

На пример, ако лимфниот јазол во подрачјето на препоните не е доволно прооден мораме да го активираме со Cross link техниката на лепење. Таа техника ја употребуваме и при слабост на сврзното ткиво. Вкрстените ленти дејствуваат релаксирачки на кожата и поткожното ткиво.



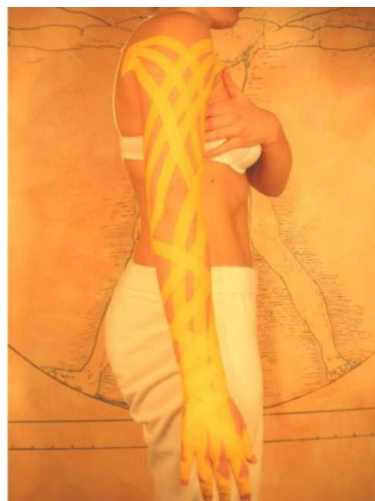
Лепење на CEPМ тајпинг со Cross link техника во лимфното сливно подрачје на анусот.

За да постигнеме оптимално дренирање на лимфата со CEPМ лентите не смееме да го преоптовариме лимфниот систем со преголем број на ленти.

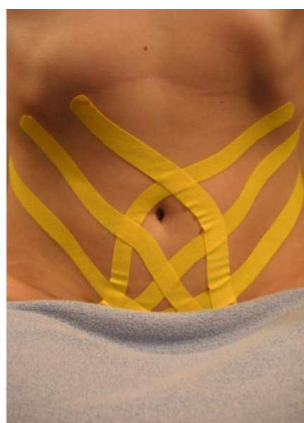
Следниот пример претставува начин на лепење на горните екстремитети.



Лента на подлактица - дорзална и вентрална страна



Лимфната лента на надлактицата со дорзално и вентрално сидро.



Лимфна лента за абдоминалното подрачје; мрежа за трудници.



2.3.4. Сублимација

АПМ според Пензел и ЦЕПМТ методот се засноваат на техниката и тестовите кои се користат за:

испитување на статиката и енергетската состојба;

еластичноста на меките ткива;

утврдувањето на амплитудата на поединечните движења;

проверка на ригидитетот и присуство на болка во различните региони на телото.

Со извршениот тест и добиениот наод го дефиниравме проблемот, со што го одредивме местото на апликација, односно регијата со мускулите кои ќе ги лепиме.

Понатаму, мораме да се одлучиме за правецот на протегање на лентата. Можеме да ја поставиме на начин на којшто ќе ја потпомогнуваме мускулната контракција или ако е потребно да влијае на намалување на мускулната контракција.

Третиот чекор е да се одлучи за една или повеќе апликации, т.е. за тренирање на еден или повеќе мускули, за корекција на ставот, за намалување на болка, за трауми, лимфен застој и др.

Од значење е дали ќе се користат една или повеќе апликации истовремено.

Потоа го бираме начинот на апликација. Под начин на апликација се подразбира обликот на исечената лента кој ќе го користиме. Во текстот порано се наведени различни облици на исечена лента.

Петто, ја подготвуваме регијата. Под подготовка на регија се подразбира местото на кожата да се исчисти од сите препарати (креми, масло, гел) и да се исуши, а понекогаш да се отстрани и косматоста. Лентата се користи со многу мало, а само ретко и поголемо затегнување. Често степенот на затегање одредува дали ќе ги постигнеме саканите ефекти. Сепак, од пресудно значење е да се постават сегментите во правилна положба. Според енергетската состојба се одбира бојата. И на крајот, ја мериме потребната должина, го сечеме парчето според правилата го лепиме. Тогаш велиме дека апликувањето на лентата е завршено.

Важно е да се внимава на следното:

- лентата секогаш се мери во однос на делот кој треба да се третира и така се сече;
- секогаш се оставаат додатни неколку сантиметри;
- да се исечат ќошињата на лентата;
- да не се допира лепакот;
- секогаш да се доведе телото или кожата во истегната положба;
- затегнувањето на лентата никогаш не се врши на почеток, како ни на крајот од лентата;
- лентата се загрева по поставувањето така што со дланката се проаѓа преку лентата. На овој начин се активираат адхезивните својства на лепакот.

Нивото на затегнување на лентата се различни и се користат во различни ситуации:

- без затегнување;
- многу благо затегнување, 10-15% можно затегнување;
- благо, 25% можно затегнување;
- умерено, 50% можно затегнување;
- јако, 75% можно затегнување;
- потполно, 100% можно затегнување.

Основни дејства од примената на техниката

Главните функции и дејства на примена на лентата се тестирани во клиничка пракса, како и во лабораториите. Добиени се следните резултати:

1. Нормализацијата на мускулната функција

- ја подобрува контракцијата на ослабените мускули;
- го смалува заморот на мускулите;
- го смалува прекумерното истегнување и предозираниот контракција на мускулите;
- ги смалува грчевите и можноста за повреди;
- дозволува поголем обем на движење;
- ја отстранува болката;

2. Подобрувањето на циркулацијата на телесните течности:

- го отстранува застој во циркулацијата на крвта и лимфата и го стимулира нивниот проток;
- ја намалува прекумерната топлина на телото и токсичноста во мускулните ткива;
- го намалува воспалението;
- ја намалува прекумерната осетливост и болка во кожата и мускулите.

3. Намалувањето и контролата на болката со придвижување на ендогениот систем на аналгезија:

- го покренува спиналниот инхибиторен систем;
- го активира десцендентниот инхибиторен систем.

4. Ги коригира проблемите со зглобовите:

- го усогласува односот на зглобните површини и неправилната положба на зглобот;
- предизвикани од спазам или скратени мускули;
- го нормализира мускулниот тонус и руршувањето на фасцијата кај зглобот;
- го зголемува обемот на движење;
- ја намалува болката.

Благодарејќи на тоа што со примена на лентите го стимулираме процесот на оздравување на организмот во поглед на намалување на болката, нивното дејство не е ограничено само на зглобовите и мускулите. Покажано е дека овој метод дејствува и на функционирање на внатрешните органи, а може да се стимулира и сомато-висцералниот рефлекс, како рефлексна реакција на внатрешните органи, која е предизвикана од стимулацијата на кожата. Со примена на овие ленти може да ги подобриме вообичаените внатрешни нарушувања, како што се главоболка, вртоглавица, пулсирање, астма, несоница и женски специфични состојби, како менструални болки.

Пред апликацијата е неопходно добро да се запознае редоследот на дејствијата по одредените правила, за лечењето да биде успешно.

3. ЦЕЛ НА ИСТРАЖУВАЊЕТО

Цел на специјалистичкиот труд е утврдување на ефикасноста на методата колор енергетско-физиолошки меди-тејпинг (СЕРМТ) кај различни патолошки состојби и телесни регии.

Задачи на специјалистичкиот труд:

- утврдување на бројот на пациенти;
- анализа на најчестите патолошки состојби според локализацијата;
- анализа и класификација на пациентите според полот и возраста;
- анализа и класификација на пациентите деформитетите според професија;
- правилно дијагностицирање и мерење на деформитетите;
- индивидуален пристап кај секој пациент при изборот на бојата, начинот и техниката на аплицирање на лентите за колор енергетско-физиолошки меди-тејпинг (СЕРМТ);
- евалуација на постигнатите резултати од методите на лекување.

4. МЕТОДИ НА ИСТРАЖУВАЧКАТА РАБОТА (Methods of research)

Во истражувањето за специјалистичкиот стручен труд се опфатени сите пациенти коишто биле лекувани со методата колор енергетско-физиолошки меди-тејпинг (СЕРМТ), во периодот од 1.1.2011 год. до 31.12.2011 год. Пациентите ќе бидат класифицирани според возраста, полот, дијагнозата и професијата заради која се лекувани со СЕРМТ. Посебно внимание ќе обрнам на вулнерабилната возрасна група од училишна возраст кај која се следеа промените со спаин скенот во третманот при корекција на постуралниот став.

Податоците за истражувањето ќе бидат преземени од картоните на пациентите и амбулантскиот дневник на специјалистичката ординација по физикална медицина и рехабилитација при ПЗУ „Промедика медикал центар“ - Скопје и од личната професионална пракса.

Статистички податоци за пациенти третирани со методот СЕРМ – тејлинг и АПМ според Пензел

Табела 1. Статистички податоци за вкупниот бројот на пациенти според возраст и пол во 2011 год.

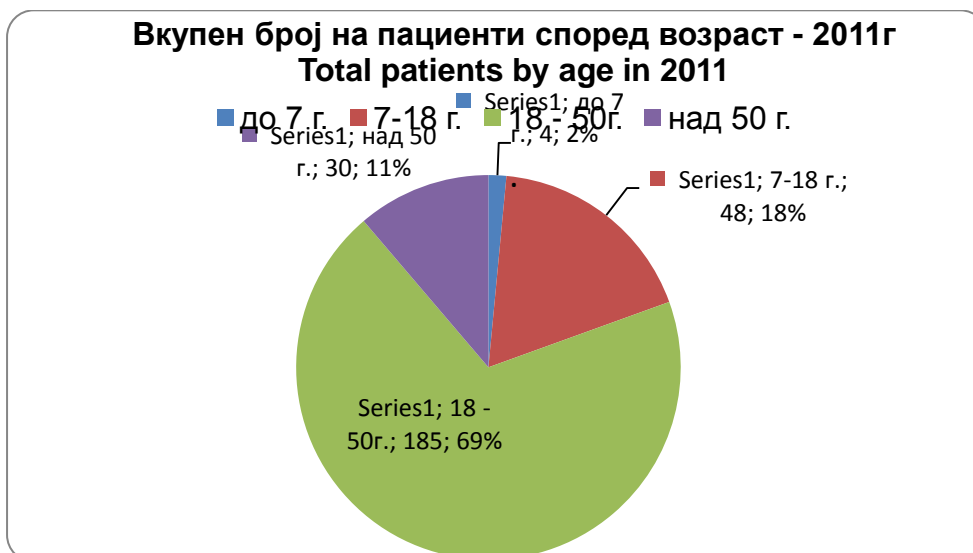
Table 1. Statistics on the total number of patients by age and sex in 2011 г.

Предучилишна возраст до 7г.		Училишна возраст 7- 18г.		Студенти и вработени 18- 50 г.		Вработени и пензионери Над 50 г.		Вкупно	
4		48		185		30		267	
м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж
1	3	25	23	89	96	9	21	124	143

Од табела 1 може да се забележи дека од вкупно 267 пациенти кои биле третирани во 2011 год, 124 пациенти биле од машки пол, а 143 од женски пол.

Графикон 1. Процентуален приказ на пациенти според возраст во 2011 г.

Pie chart 1. Percentage of patients by age in 2011



На графиконот е прикажан процентуалниот однос според возраста на пациентите. Најзастапена возрасна група се студенти и вработени на возраст од 18 до 50

години и тоа 69%, додека најнезастапена е возрасната група на предучилишни деца 2%.

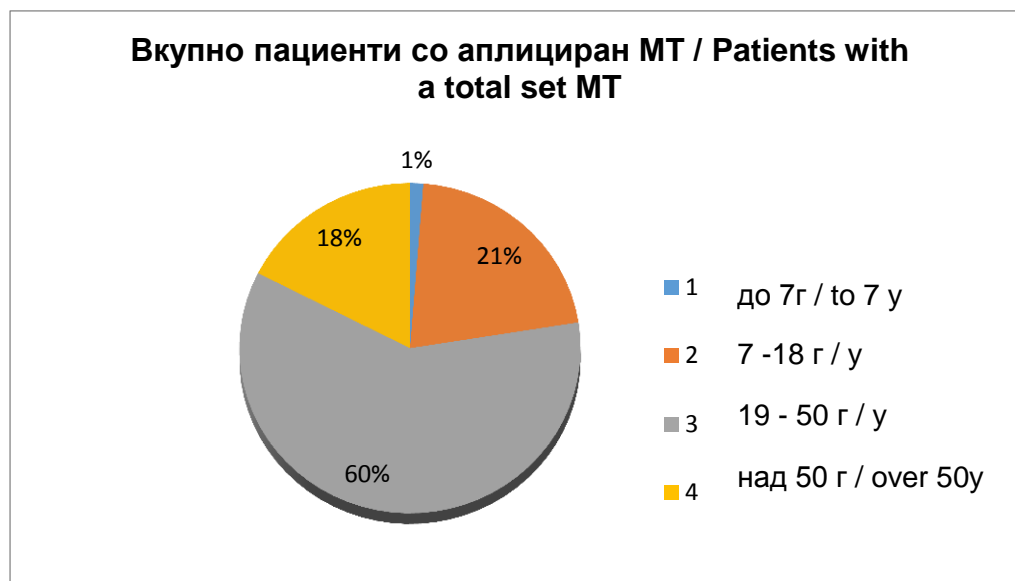
Табела 2. Статистички податоци за вкупниот бројот на пациенти за поставен меди-тејп по регија и патологија во 2011 год.

Table 2. Statistics on the total number of patients for Medi tejp set by region and pathology in 2011

Колор енергетско- физиолошки медиал тејпинг / Color Energetic physiological Medical Tejping	до 7 год. / to 7 year	7-18 г. / у	18 -50 г.у.	над 50 г. / over 50 у.	Вкупно / Total
корекција postura / correction postura	2	21	18	0	41
сколиоза S, C / scoliosis S, C	2	19	8	0	29
кифоза грбна,вратна / dorsal kyphosis, neck	0	12	19	8	39
деформитети на граден кош / thorax deformity	1	7	18	0	26
патологија на врат / pathology of neck	0	3	26	7	36
патологија на зглоб-рамо / pathology of the shoulder-joint	0	4	25	18	47
патологија на зглоб-лакот / pathology of wrist-elbow	0	2	7	3	12
патологија на зглоб-шака / pathology of wrist-hand	1	5	14	1	21
патологија на зглоб-колк / pathology of hip-joint	0	3	8	4	15
патологија на зглоб-колено / pathology of the knee-joint	0	4	18	11	33
патологија на зглоб - скочен / joint pathology - Нокс,	0	4	16	5	25
патологија на прешлени - хернија/ pathology of the vertebrae - herniation	0	4	32	14	50
патологија на мускули / muscle pathology	0	3	28	4	35
патологија на лигаменти, тетиви / pathology of ligaments, tendons	0	8	32	3	43
патологија на нерви / pathology of nerve	0	0	9	4	13
патологија на коски, скршеници / pathology of bones, fractures	0	3	10	2	15
вкупно поставен МТ / total set МТ	6	102	288	84	480

Графикон 2. Процентуален приказ на пациентите според возраста со аплициран на МТ во 2011 година

Pie chart 2. Percentage of patients by application of MT in 2011



Во табеларното и графичко претставување на вкупниот бројот на пациенти за поставен меди-тејп поединечно по регија и патологија во 2011 год се забележува бројка од 480 апликации по регии. Најголем број на апликации вкупно 50 се однесува за патологија на прешлени - хернија / pathology of the vertebrae – herniation, што не значи дека за терапија се јавил толкав број на пациенти.

Бројката е во сооднос со протоколот на третман кој за овој вид на заболување се повторува неколку пати, соодветно лекарскиот совет за мирување и надминување на акутната фаза после која следи физикалната терапија. За време на МТ апликативната терапија во акутната фаза, 60% од пациентите пријавија намалување на болката и зголемена подвижност за општо функционирање и продолжија со физикална терапија, 30% се подлегнаа на терапија со тракција – екстензија на екстензиоматот Тритон, а 10% не продолжија со понатамошно лекување бидејќи чувствуваа дека проблемот е надминат. Дел од пациентите по

завршените физикални процедури побараа повторно апликација на МТ ленти, бидејќи стекнаа доверба од искуството за време на носењето на лентите, а воедно имаа и потреба да периодот на рековалесценција по физикалните терапии го направат посигурен .

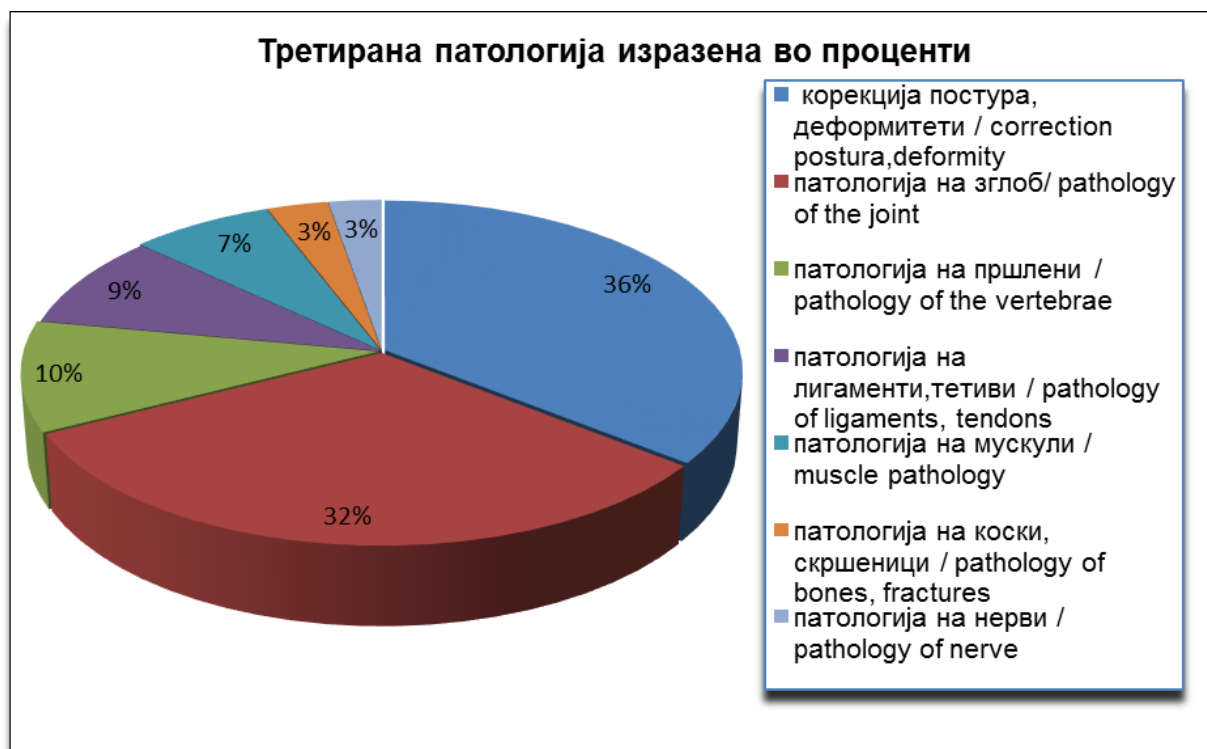
Табела 3. Статистички податоци за вкупниот бројот на пациенти за поставен меди-тејп по патологија во 2011год.

Table 3. Statistics on the total number of patients for Medi tejp set by pathology in 2011

Колор Енергетско физиолошки Медикал Тејпинг / Color Energetic physiological Medical Tejping	до 7 г. / to 7 y	7- 18 г /у	18 - 50 г./у.	над 50 г. / over 50 y.	Вкупно / Total
корекција постура, деформитети / correction postura, deformity	5	62	89	15	171
патологија на зглоб / pathology of the joint	1	22	88	42	153
патологија на прешлени / pathology of the vertebrae	0	4	32	14	50
патологија на лигаменти, тетиви / pathology of ligaments, tendons	0	8	32	3	43
патологија на мускули / muscle pathology	0	3	28	4	35
патологија на коски, скршеници / pathology of bones, fractures	0	3	10	2	15
патологија на нерви / pathology of nerve	0	0	9	4	13
вкупно поставен МТ / total set МТ	6	102	288	84	480

Графикон 3. Процентуален приказ според аплицираноста на МТ во 2011 г.

Pie chart 3. Percentage of patients by application of MT in 2011



Во табела 3 и графикон 3 е прикажана групирана патологија по број и во проценти за третманите со техниката и методот ЦЕПМТ. Најбројна патологија која подлежеше на третманите е за корекција на **постаура, деформитети** / correction postura, deformity кај 171 пациент, односно 36%, и патологија на **зглоб**/ pathology of the joint кај 153 пациенти односно 32%.

Застапеноста на останатите третмани по патологии се движи околу 10%, а најмалку третирана регија беше патологијата на нерви и скршеници- фрактури на коски со процентуална застапеност од 3%.

Соодносот на бројките во истражувањето корелира со неинформацијата во јавноста и во здравствениот сектор за индикациите на лентите. Особено недостасува информација за професионалниот наномеди-тејп, кој во однос на овие патологии бележи унапредување на рехабилитацијата во неколку аспекти:

намалување на болката;

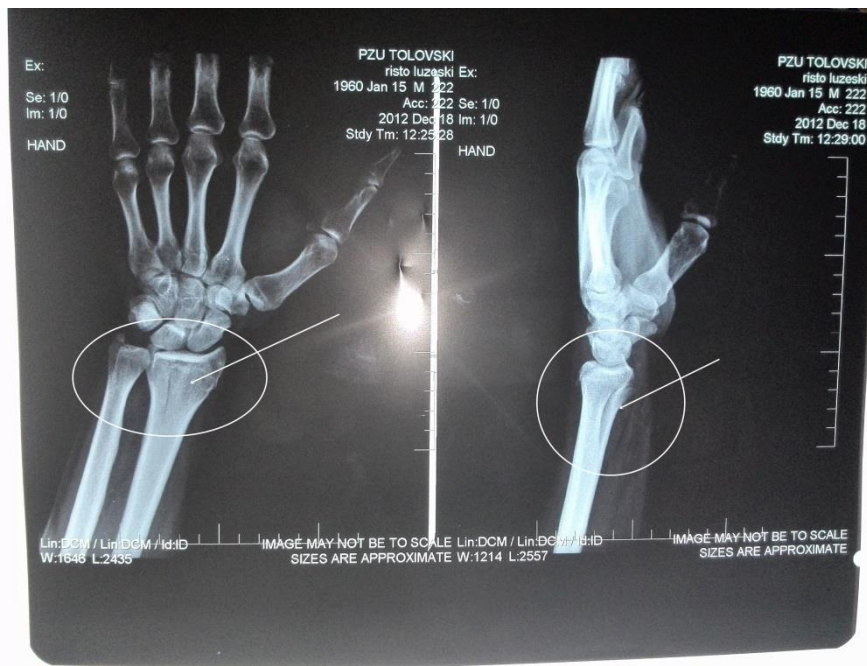
намалување на отокот;

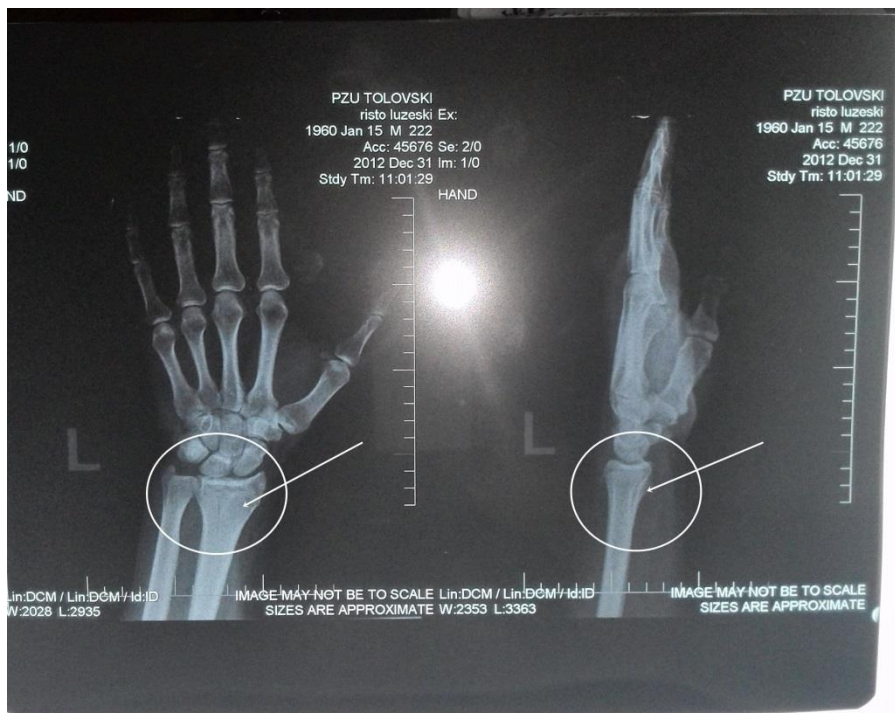
подобрена циркулација;

замена при имобилизација на цврстиот гипс материјал со лентите и соодветна ортоза;

поголема комфорност;

побрза рехабилитација.





На горните фотографии од рентген снимки е прикажана фрактура на рачен зглоб на којашто беше поставен професионалниот наномеди-тејп на денот на повредата 18.12.2012 г. и контролна снимка на 31.12.2012 г.

Се забележува дека тритипната скршеница зараснала доста брзо, покрај тоа беневитот од лентите се состоеше и во тоа што на местото на повредата немаше оток, ограничување на движењата и атрофија на мускулатурата што се должи на отсуството од цврст материјал за имобилизација и ограничена подвижност.

Колор енергетско-физиолошки медикал тејпинг / Демографија по занимање /
Color Energetic physiological Medical Tejping / Demographics by occupation

Табела 4. Професија на пациенти на возраст од 19 до 50 год. (n = 185)

Table 4. Occupation of patients aged 19-50 years (n = 185)

	Професија / Occupation	Број / Number	Проценти /Percent
1	Студент / Student	11	6%
2	Спортист / Sportsman	48	26%
3	Актери / Actors	29	16%
4	Продуцент / Producer	1	1%
5	Администратор / Administrator	6	3%
6	Трговец / Trader	2	1%
7	Механичар / Mechanic	1	1%
8	Архитект / Architect	3	2%
9	Терапевт убавина / Beauty therapist	7	4%
10	Машински инж./ Mechanical Eng.	1	1%
11	Дипломат/ Diplomat	4	2%
12	Менаџер / Manager	9	5%
13	Електро инж./ Electrical Eng.	5	3%
14	Градежен инж./ Construction Eng.	2	1%
15	Балерина / Ballerina	3	2%
16	Манекенка / Model	4	2%
17	Доктор / Doctor	8	4%
18	Универзитетски професор/ University professor	3	2%
19	Монахиња/ Nun	2	1%
20	Новинар/ Reporter	2	1%
21	Комерцијалист/ Commercialist	3	2%
22	Пратеник/ Member of Parliament	2	1%
23	Бизнисмен/ Businessman	4	2%
24	Возач/ Driver	2	1%
25	Наставник/ Teacher	3	2%
26	мед. Сестра/ Nurse	8	4%
27	Банкар/ Banker	2	1%
28	Психолог/ Psychologist	2	1%
29	Адвокат/ Lawyer	2	1%
30	Физиотерапевт/ Physiotherapist	6	3%
	Вкупно	185	100%

Повеќе од групите на занимања не формираа мнозинство меѓу примерокот на населението, сепак спортистите и актерите формираа најголема група на занимања со 26% односно 16% од примерокот на населението.

Бројноста на групата на спортисти се должи на два фактори. Прво, поликлиниката во којашто е извршено истражувањето е овластена како поддржувач и спонзор на Македонската ватерполо репрезентација и Пливачката федерација на Македонија и зема учество во нивните активности во земјата и надвород неа на меѓународно ниво. Второ, конечно примената на лентите во спортот имаат предност и повеќето техники на примена се усовршени во однос на примената кај други области.



Техниката се фокусира на неколку главни цели, притоа исклучувајќи ги целосно фармаколошките средства ја прави безбедна на допинг контролата:

- ги намалува болките во мускулите;

- го намалува заморот на мускулите, воспалението и метаболните акумулирани остатоци;
- поддршка и потпора на мускулите кои ја поддржуваат стабилноста, флуидноста на движењето и мускулната сила за време на тренинг или натпревар, како и физичката кондиција во текот на спортската активност;
- претставува составен дел од лекувањето во рехабилитација на спортски трауми.

Втората поголема група со 16% беа актерите кои во таа година од истражувањето беа професионално ангажирани во снимањето на филмот „Трето полувреме“. Поради зголемениот напор во улогите на спортисти – фудбалери се здобија со лесни патологии. Методот на ЦЕПМТ помогна со брза рехабилитација и враќање во форма на актерите во професионалниот ангажман.



5. РЕЗУЛТАТИ И ДИСКУСИЈА

Во групата на пациенти на училишна возраст од 7 до 18 г. по претходно земената анамнеза се изврши тестот според Дерболовски – со кој проверуваме дали состојбата кај пациентот во однос на блокадата на илеосакралната регија е функционална или анатомска.

Функционалната разлика во должината на нозете се покажа кај сите пациенти кој побараа преглед за проблем во статиката и држењето (ставот), вкупно 48.

Кај истата група беа направени мерења со спаин скен апарат пред третман со АПМ и ЦЕПМТ методот и контролни резултати по третманите.

По извршеното тестирање кај пациентите се примени терапија со техниката на методот за одблокирање на блокадата во илеосакралната регија.

Терапијата се покажа како делотворна и успешна за што зборуваат и податоците во табелата при контролните прегледи каде што од вкупно 48, по една година само кај 2 (двајца) пациенти се забележа позитивен тест.

Примената на тестот и терапијата пред поставување на лентите за корекција на постурата доведува до решавање на проблемите. Доколку паралелно се применува и корективна гимнастика, значително ќе се скрати рехабилитацискиот процес за надминување на деформитетите на 'рбетниот столб.

Целокупното истражувањето кое го спроведов укажува дека 267 пациенти од вкупно 1.320 пациенти кои се јавиле на лекување во РЕ Физикална терапија во 2011 год. биле корисници на услугите со АПМ и ЦЕПМТ методата.

Добиените резултати ни укажуваат дека дегенеративните промени се среќаваат речиси во сите возрастни граници, но доколку се откријат и третираат во пораната возраст, 7- 18 година од животот, можат да подлежат на корекција.

Исто така, треба да се апострофира и превентивната огромна улога на методот во настанувањето на повредите и деформитетите.

Прикажаните резултати претставуваат показател на рехабилитациските постигнувања и се поттик за понатамошен развој и инвестиција во рехабилитацијата.

6.ЗАКЛУЧОК

АПМ според Пензел и ЦЕПМТ методот се засноваат на техниката и тестовите кои се користат за:

- испитување на статиката и енергетската состојба;
- еластичноста на меките ткива;
- утврдувањето на амплитудата на поединечните движења;
- проверка на ригидитетот и присуство на болка во различните региони на телото.

АПМ според Пензел и ЦЕПМТ методот се користат во тераписки цели, кога веќе дошло до нарушување во некој од системите на човекот и како превентивни да не дојде до блокади на меридијаните, зашто секогаш прво доаѓа до блокада на меридијанот, па дури тогаш таа блокада по одредено време се манифестира како нарушување на физичко, емотивно или ментално ниво.

Покрај сè што е однапред образложено, можеме да донесеме заклучок дека:

- оваа техника ја смалува и елиминира болката;
- не го имобилизира зглобот, туку го потпомага движењето;
- терапевтскиот ефект е од лентата аплицирана на правилен начин со добра проценка и добар избор на терапевтот;
- не содржи фармаколошки средства, не е лек;
- може да се користи во спортот, не е допинг средство;
- не предизвикува алергии;
- може да се комплементира со физикалните процедури;
- наоѓа примена и во повеќе гранки на медицината;
- не е ограничена со старосната граница на пошироката популација.

Појавата на оваа техника пред скоро 25 години првенствено за третман на спортски повреди во западната медицина, денес е општоприфатен комплеметарен метод на светската медицинска заедница.

Со новите истражувања ќе придонесеме во понатамошниот развој на овој метод.

Овој труд партиципира во тој правец и во правецот на осовременување и развој на профилот дипломиран физиотерапевт – специјалист.

7. КОРИСТЕНА ЛИТЕРАТУРА

Johng H-M, Yoo JS, Yoon T-J, et al. Use of magnetic nanoparticles to visualize threadlike structures inside lymphatic vessels of rats. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2007 March; 4(1):77-82.

P. T. Dorsher, *J Pain.* 2009 Jul;10(7)]

Schlebusch KP, Walburg MO, Popp FA. Biophotonics in the infrared spectral range reveal acupuncture meridian structure of the body. *J Altern Complement Med.* 2005 Feb 1;11(1):171-3.

Soh KS. Bonghan duct and acupuncture meridian as optical channel of biophoton. *Journal of the Korean Physical Society.* 2004 Nov;45(5):1196-8.

T.Karu "Effects of visible radiation on cultured cells". *Photochem. Photobiol.*, 52(6), 1089-1099, 1990.

Yan Z, Chi Y, Wang P, et al. Studies on the luminescence of channels in rats and its law of changes with "syndromes" and treatment of acupuncture and moxibustion. *J Tradit Chin Med.* 1992 Dec; 12(4):283-7.

Горанова, З., АНМО-Китайски лечебен масаж - София, 1994

Димитриеска - Кипровска, С., Зафироски, Ѓ., Гркова, В., „Детска ортопедија”, Скопје, 2003

Димитрова, Е., Попов, Н., Ръководство за упражнения по функционална диагностика на опорно-двигателния апарат, С., 2003

Љушиќ, С., Будилник на животот, Белград, 1986

Мачерет Е.Л., Самосјук .З., Руководство по рефлексотерапии Киев, 1982

Општи насоки за методологија на проучување и оценка на традиционалната медицина (документ на WHO/EDM/TRM/2000.1). Женева, Светска здравствена организација, 2000

Соколов, Б., Маркова – Старейшинска, Г., Изправителна гимнастика. София, 1991.

Соколов, Б., Милчева, Д., Лечебна физкултура при травматични, ортопедични и хирургични заболявания. София, 1986.

<http://www.youtube.com/watch?v=wyA1QEIQmrc>

<http://www.youtube.com/watch?v=ATmadBkWD64&feature=relist&playnext=1&list=PL31DBBC92C9B4C1F8>

<http://www.youtube.com/watch?v=SyLkjKLg2Uw>

<http://www.youtube.com/watch?v=W4Gof7AamNw>

<http://www.youtube.com/watch?v=7H-fZGr0wfl>

http://www.youtube.com/watch?v=Xa_FSj46i94&list=PLE5F1CDCC08E18A71

<http://www.tarros.si/#!/kaj-je-cepmt/c1sc>

<http://www.tarros.si/#!/kaj-je-apm/c1qa>

<http://www.apm-penzel.de/>

<https://www.youtube.com/watch?v=Tc2kWqeNvZY>

http://de.wikipedia.org/wiki/Akupunktmassage_nach_Penzel

Маринела Китевска

„Комплементарни методи на лекување со посебен осврт на методата колор
енергетско-физиолошки меди-тејпинг (СЕРМТ)“

Универзитет „Гоце Делчев“ - Штип