



УКРАЇНА

(19) UA

(11) 96001

(13) C2

(51) МПК (2011.01)

A61H 7/00

A61H 15/00

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИОПИС
ДО ПАТЕНТУ НА ВИНАХІД

(54) СПОСІБ НОРМАЛІЗАЦІЇ СТАНУ КІСТКОВО-М'ЯЗОВОГО АПАРАТУ ОРГАНІЗМУ І НАБІР КОТКІВ ДЛЯ ЦЬОГО

1

(21) а200907916

(22) 27.07.2009

(24) 26.09.2011

(46) 26.09.2011, Бюл.№ 18, 2011 р.

(72) ЯРИГА МИКОЛА ПЕТРОВИЧ

(73) ЯРИГА МИКОЛА ПЕТРОВИЧ

(56) WO 03/059239 A1, 24.07.2003

SU 1827236 A1, 15.07.1993

RU 2228163 C2, 10.05.2004

UA 24916 U, 25.07.2007

SU 1826893 A3, 07.07.1993

SU 1797891 A1, 28.02.1993

RU 2131716 C1, 20.06.1999

UA 30842 U, 11.03.2008

CA 2109293 A1, 26.04.1995

GB 296152 A, 20.08.1928

US 3888241 A, 10.06.1975

(57) 1. Спосіб нормалізації стану кістково-м'язового апарату організму, який містить безконтактну діагностику стану м'язових тканин організму пацієнта, створення тиску різної інтенсивності в м'яких тканинах організму і переміщення цього тиску за допомогою масажних дій, аналізування стану кістково-м'язового апарату у поточний момент часу, який **відрізняється** тим, що до створення тиску різної інтенсивності в м'яких тканинах організму і переміщення цього тиску в напрямку масажної дії додатково підбирають індивідуальний набір котків, а при створенні і переміщенні тиску в м'яких тканинах організму використовують послідовно поперековий, грудний та хребетний котки, маніпулюючи ними із напрямком тиску під гострим кутом до поверхні тулуба і, при цьому, накладають один кінець поперекового котка в області основи крижової кістки під гострим кутом до хребетного стовпа вздовж внутрішнього контуру клубової кістки з одного боку від хребетного стовпа, після чого прокатують цей коток із тиском на середню його частину під цим гострим кутом з одного боку від хребетного стовпа рухом туди-сюди до Т6, накладають грудний коток під тим же гострим кутом до хребетного стовпа в області L1 з одного боку від нього, причому кінець котка встановлюють на його остистому відростку, після чого прокатують ним із тиском на цю кінцеву його частину скелет грудної клітки під цим гострим кутом з одного боку від хре-

2

бетного стовпа рухом туди-сюди до С7, накладають середню частину хребетного котка в області з'єднання куприку і крижової кістки перпендикулярно до осі хребетного стовпа, після чого прокатують цим котком рухом туди-сюди із тиском на середню його частину по остистим відросткам хребетного стовпа, при цьому здійснюють його покровоке плоско-паралельне переміщення угору до С7, а потім тим же рухом то одним, то другим кінцем хребетного котка, встановленим в місці з'єднання куприку і крижової кістки під гострим кутом, до осі хребетного стовпа, то з одного, то з другого боку від нього, прокатують ним із тиском то на один, то на другий кінець котка по бокових відростках хребців на крок його плоско-паралельного переміщення, і далі угору до С7, пацієнт розташований в положенні лежачи на животі із витягнутими вперед-в боки руками, між якими знаходиться оператор, накладають хребетний коток на ділянці С 7 з одного боку, голова пацієнта повернута в той же бік, від хребетного стовпа під гострим кутом до нього вздовж плечової кістки витягнутої з цього боку руки, причому один кінець цього котка встановлюють на бокові відростки цього хребця з другого боку від хребетного стовпа, після чого прокатують цим котком рухом туди-сюди із переміщенням тиску з його кінця на середину під цим кутом скелет грудної клітки, при цьому здійснюють покровоке плоско-паралельне переміщення цього котка до L5.

2. Спосіб нормалізації стану кістково-м'язового апарату організму за п. 1, який **відрізняється** тим, що крок плоско-паралельного руху по остистих і бокових відростках хребетного стовпа дорівнює 2-6 хребцям.

3. Спосіб нормалізації стану кістково-м'язового апарату організму за п. 1, який **відрізняється** тим, що крок плоско-паралельного руху по скелету грудної клітки дорівнює 6-10 хребцям.

4. Набір котків для нормалізації стану кістково-м'язового апарату організму згідно із способом за п. 1, який складається з циліндричних котків, кінці кожного з яких виконані з можливістю захвата руками оператора при маніпуляції ним по поверхні тулуба, який **відрізняється** тим, що набір містить поперековий, грудний та хребетний циліндричні

(13) C2

(11) 96001

(19) UA

котки, причому в наборі їх діаметри відносяться як 1:2:3, їх довжина не менше ширини плечей пацієнта, й кожний з котків не має на своїх кінцях ручок для захвату руками оператора, а має на своїх торцях заглиблення.

5. Набір котків для нормалізації стану кістково-м'язового апарату організму за п. 4, який **відрізняється** тим, що заглиблення виконані у вигляді центральних отворів.

6. Набір котків для нормалізації стану кістково-м'язового апарату організму за п. 5, який **відрізняється** тим, що центральні отвори виконані у вигляді циліндричних розточок.

7. Набір котків для нормалізації стану кістково-м'язового апарату організму за п. 6, який **відрізняється** тим, що циліндрична розточка наскрізна.

8. Набір котків для нормалізації стану кістково-м'язового апарату організму за п. 5, який **відрізняється** тим, що центральні отвори виконані у вигляді конічних розточок.

9. Набір котків для нормалізації стану кістково-м'язового апарату організму за п. 4, який **відрізняється** тим, що діаметр поперекового котка дорівнює 6-7 см.

Винахід належить до масажу, зокрема до способів впливу на кістково-м'язовий апарат організму з метою відновлення та закріплення його природного рухомого стереотипу і зняття напруження із скелетної мускулатури, розвантаження нервових закінчень, відновлення міжхребцевих дисків і корекції взаємного розташування хребців, і пристроїв для цього.

Відомий патент України №24916, "Спосіб реконструктивного впливу на тканини організму", публ. 25.07.2007., МПК А61Н7/00, патентовласники Медяник З.І., Попов С.В., Попова Л.П.

Даний спосіб містить безконтактну діагностику стану м'язових тканин організму пацієнта, створення тиску різної інтенсивності в м'яких тканинах організму і переміщення цього тиску за допомогою масажних дій, аналізування стану кістково-м'язового апарату у поточний момент часу. При виконанні цього способу рука оператора здійснює ковзний рух вздовж окремого м'яза, при цьому відсутній сумарний вплив у поточний момент часу на зони кістково-м'язового апарату організму розташованих дистанційно і пов'язаних поміж собою або механічно, або енергетично, або інервационо, а також відсутня можливість впливу на важкодоступні для рук оператора локальні зони, у тому числі на глибокі м'язи спини.

Відомо а.с. СРСР №1797891, "Пристрій для масажу", МПК А61Н15/00, публ. 28.02.1993., автори Баскаков В. В., Баскаков О. В.

Даний пристрій являє собою циліндричний коток, кінці якого слугують для захвату руками оператора при маніпуляції ним по поверхні тулуба. Діаметр цього котка залежить лише від росту пацієнта і не залежить від зони впливу на кістково-м'язовий апарат організму, тобто масажний вплив здійснюється цим котком без врахування топографії поверхні тулуба. Цей коток не дає змогу здійснювати маніпулювання ним покроково рухом туди-сюди із переміщенням зусилля з кінця на його середину, а також діяти його кінцями на важкодоступні локальні зони і глибокі м'язи спини.

Задачею винаходу "Спосіб нормалізації кістково-м'язового апарату організму і набір котків для цього" є шляхом, за рахунок створення тиску різної інтенсивності в м'яких тканинах організму пацієнта і переміщення цього тиску в напрямку масажної дії

із використанням індивідуально підібраного набору котків, які при здійсненні цих дій використовують послідовно, тобто поперековий - грудний - хребетний котки, маніпулюючи ними із напрямком тиску під гострим кутом до поверхні тулуба і, при цьому, накладають один кінець поперекового котка в області основи крижової кістки під гострим кутом до хребетного стовпа вздовж внутрішнього контуру клубової кістки з одного боку від хребетного стовпа, після чого прокатують цей коток із тиском на середню частину котка під цим гострим кутом з одного боку від хребетного стовпа рухом туди-сюди до Т6, накладають грудний коток під тим же гострим кутом до хребетного стовпа в області L1 з одного боку від нього, причому кінець котка встановлюють на його остистому відростку, після чого прокатують ним із тиском на цю кінцеву його частину скелет грудної клітки під цим гострим кутом з одного боку від хребетного стовпа рухом туди-сюди до С7, накладають середню частину хребетного котка в області з'єднання куприка і крижової кістки перпендикулярно до осі хребетного стовпа, після чого прокатують цим котком рухом туди-сюди із тиском на середню його частину по остистих відростках хребетного стовпа, при цьому здійснюють його покрокове плоско-паралельне переміщення угору до С7, а потім тим же рухом то одним то другим кінцем котка, встановленим в місці з'єднання куприка і крижової кістки під гострим кутом, то з одного боку, то з другого боку, до осі хребетного стовпа, прокатують ним із тиском то на один, то на другий кінець котка по бокових відростках хребців на крок його плоско-паралельного переміщення, і далі угору до С7, пацієнт в положенні лежачи на животі із витягнутими вперед-в боки руками, між якими знаходиться оператор, накладають хребетний коток на ділянку С7 з одного боку, голова пацієнта повернута в той же бік, від хребетного стовпа під гострим кутом до нього вздовж плечової кістки витягнутої з цього боку руки, причому один кінець цього котка встановлюють на бокові відростки цього хребця з другого боку від хребетного стовпа, після чого прокатують цим котком рухом туди-сюди із переміщенням тиску з його кінця на середину під цим кутом скелет грудної клітки, при цьому здійснюють покрокове плоско-паралельне переміщення цього котка до L5, при

здійсненні цих масажних дій використовують послідовно циліндричні котки із набору, які не мають на своїх кінцях ручок для захвата руками оператора, а мають заглиблення на своїх торцях, і які виконані як поперековий, грудний та хребетний, причому в наборі їх діаметри відносяться як 1:2:3, а їх довжина не менше ширини плечей пацієнта, - забезпечити масажний вплив із створенням тиску різної інтенсивності за допомогою конструктивних особливостей набору циліндричних котків у м'яких тканинах організму і переміщенням цього тиску в напрямку масажної дії у поточний момент часу на зони кістково-м'язового апарату організму розташовані дистанційно і пов'язані поміж собою або механічно, або енергетично, або інерваційно, в тому числі в локальних зонах важкодоступних для рук оператора, що необхідно для закріплення природного рухомого стереотипу кістково-м'язового апарату пацієнта.

Суть винаходу способу. Наступне відомо. Спосіб містить безконтактну діагностику стану м'язових тканин організму пацієнта, створення тиску різної інтенсивності в м'яких тканинах організму і переміщення цього тиску за допомогою масажних дій, аналізування стану кістково-м'язового апарату у поточний момент часу.

Наступне нове. До створення тиску різної інтенсивності в м'яких тканинах організму і переміщення цього тиску в напрямку масажної дії додатково підбирають індивідуальний набір котків, а при створенні і переміщенні тиску в м'яких тканинах організму використовують послідовно поперековий, грудний та хребетний котки, маніпулюючи ними із тиском під гострим кутом до поверхні тулуба і, при цьому, накладають один кінець поперекового котка в області основи крижової кістки під гострим кутом до хребетного стовпа вздовж внутрішнього контуру клубової кістки з одного боку від хребетного стовпа, після чого прокатують цей коток із тиском на середню його частину під цим гострим кутом з одного боку від хребетного стовпа рухом туди-сюди до Т6, накладають грудний коток під тим же гострим кутом до хребетного стовпа в області L1 з одного боку від нього, причому кінець котка встановлюють на його остистому відростку, після чого прокатують ним із тиском на цю кінецьову його частину скелет грудної клітки під цим гострим кутом з одного боку від хребетного стовпа рухом туди-сюди до С7, накладають середню частину хребетного котка в області з'єднання куприка і крижової кістки перпендикулярно до осі хребетного стовпа, після чого прокатують цим котком рухом туди-сюди із тиском на середню його частину по остистих відростках хребетного стовпа, при цьому здійснюють його покровоке плоско-паралельне переміщення угору до С7, а потім тим же рухом то одним, то другим кінцем хребетного котка, встановленим в місці з'єднання куприка і крижової кістки під гострим кутом до осі хребетного стовпа, то з одного то з другого боку від нього, прокатують ним із тиском то на один, то на другий кінець котка по бокових відростках хребців на крок його плоско-паралельного переміщення, і далі угору до С7, пацієнт в положенні лежачи на животі із витягнутими вперед-в боки руками, між якими знаходиться

оператор, накладають хребетний коток на ділянці С7 з одного боку, голова пацієнта повернута в той же бік, від хребетного стовпа під гострим кутом до нього вздовж плечової кістки витягнутої з цього боку руки, причому один кінець цього котка встановлюють на бокові відростки цього хребця з другого боку від хребетного стовпа, після чого прокатують цим котком рухом туди-сюди із переміщенням тиску з його кінця на середину під цим кутом скелет грудної клітки, при цьому здійснюють покровоке плоско-паралельне переміщення хребетного котка до L5.

Крок плоско-паралельного руху по остистих і бокових відростках хребетного стовпа дорівнює 2-6 хребцям.

Крок плоско-паралельного руху по скелету грудної клітки дорівнює 6-10 хребцям.

Технічний результат. Створення тиску різної інтенсивності на кістково-м'язовий апарат і переміщення цього тиску в напрямку масажної дії здійснюють за допомогою набору циліндричних котків із напрямком тиску під гострим кутом до поверхні тулуба пацієнта, що забезпечує щадний масажний вплив. При цьому масажні дії мають напрямок в залежності від використання або поперекового, або грудного, або хребетного котка, діаметри яких залежать від зон масажного впливу. До того ж встановлення циліндричного котка індивідуально підібраної довжини під гострим кутом до хребетного стовпа розширює зону масажної дії із переміщенням тиску різної інтенсивності, яка охоплює при кожній дії поверхневі і глибокі м'язи спини, а також природно рухомі суглоби хребетного стовпа і грудної клітки. Масажні дії за допомогою поперекового циліндричного котка, від основи крижової кістки до Т6, забезпечують вплив також на важкодоступні зовнішні міжреберні м'язи, а також, наприклад, на природно рухомі суглоби та з'єднання кісток таза. Масажні дії в напрямку від L1 до С7 за допомогою грудного котка забезпечують вплив на важкодоступні міжреберні м'язи, м'яз-підйомач лопатки, а також, наприклад, з'єднання ребер із хребцями. Масажні дії за допомогою хребетного котка, від крижової кістки до С7 із його покровокому плоско-паралельному переміщенні, забезпечують вплив на важкодоступні міжхребцеві диски за рахунок відновлення природно правильного розташування остистих відростків. Теж саме забезпечує покровоке плоско-паралельне переміщення хребетного котка по боковим відросткам хребетного стовпа. Послідовність використання циліндричних котків поперековий - грудний - хребетний обумовлена зонами впливу, - від менш рухомих та більших по розміру складових кістково-м'язового апарату до тонших та гнучких. Покровоке плоско-паралельне переміщення хребетного котка рухом туди-сюди із одночасним переміщення тиску з його кінця на середину забезпечує переміщення тиску в напрямку масажної дії, а також масажний вплив в важкодоступних локальних зонах, наприклад, під лопаткою. Всі масажні дії цього способу мобілізують системи кровообігу і інервації до активізації, що поліпшує життєзабезпечення внутрішніх органів. До того ж покровокий плоско-паралельний рух хребетного котка по остистих і бокових відростках

хребетного стовпа на 2-6 хребців обумовлений розміром лордозу і кефозу хребетного стовпа, тим же обумовлений крок руху цього котка по скелету грудної клітки на 6-10 хребців. Спосіб забезпечує щадний масажний вплив із використанням масажного пристрою в післялікувальний період, наприклад після мануальної терапії, і забезпечує закріплення природного рухомого стереотипу кістково-м'язового апарату, зокрема при самостійному використанні пацієнтом цього способу протягом всього життя.

Суть винаходу пристрою. Наступне відомо. Пристрій являє собою циліндричний каток, кінці якого слугують для захвату руками оператора при маніпуляції ним по поверхні тулуба. Наступне нове. Циліндричний каток не має на своїх кінцях ручок для захвату руками оператора, а має на своїх торцях заглиблення, і виконаний як або поперековий, або грудний, або хребетний, причому в наборі їх діаметри відносяться як 1:2: 2,3, а їх довжина не менше ширини плечей пацієнта.

Заглиблення виконані у вигляді центральних отворів.

Центральні отвори виконані у вигляді циліндричних розточок.

Циліндрична розточка наскрізна.

Центральні отвори виконані у вигляді конічних розточок.

Діаметр поперекового котка дорівнює 6-7 см.

Технічний результат. Цей каток дає змогу здійснювати маніпулювання ним рухом туди-сюди, зокрема покровою із плоско-паралельним рухом, із переміщенням зусилля з його кінця на середину, а також діяти його кінцями на важкодоступні локальні зони і глибокі м'язи спини, тобто варіювати зусилля оператора в напрямку масажної дії. Це забезпечують такі конструктивні елементи як виконання на його торцях заглиблень у вигляді центральних отворів, які в залежності від масажної дії і зони впливу виконані у вигляді або циліндричних розточок, або наскрізних розточок, або конічних розточок. Виконання цих варіантів залежить від величини зусилля тиску оператора при здійсненні масажної дії, а глибина цих заглиблень залежить від діаметра котка. Ці заглиблення дають змогу розташовувати долоні оператора на поверхні і торцях котка визначеним чином, тобто розташовувати на боковій поверхні кінців котка частини долонь, які здійснюють безпосередньо тиск різної інтенсивності на поверхню тулуба, це фаланги великих пальців та частини долоні, прилеглі до них. Середні пальці долонею, які центрують долоні відносно котка та направляють каток в напрямку масажної дії, розташовують в цих заглибленнях. Відсутність ручок на кінцях цього котка дає змогу оператору здійснювати маніпулювання з переміщенням тиску з його середини на один або другий його кінець, маніпулювати кінцями котка, що забезпечує переміщення тиску в напрямку масажних дій, і здійснення масажних дій у важкодоступних локальних зонах. Ця же суттєва ознака дає змогу використовувати набір циліндричних котків самостійно пацієнтом із рекомендаціями оператора. До того ж для підвищення ефективності масажних дій і щадного впливу ці циліндричні котки використо-

вують в наборі поперековий - грудний - хребетний в залежності від зони впливу. Діаметр поперекового котка найменший, 6-7 см. Це обумовлено наявністю важкодоступних місць в області попереку і міжреберному просторі грудної клітки, а його граничні значення залежать від кефоза і лордоза пацієнта. Вибір співвідношення діаметрів циліндричних котків в наборі поперековий - грудний - хребетний, 1:2: 2,3, обумовлено зонами впливу, тобто особливістю кістково-м'язового апарату цих зон, в тому числі топографією поверхні тулуба. Можливість послідовного маніпулювання набором котків дає змогу індивідуалізувати масажний вплив з врахуванням особливостей кістково-м'язового апарату конкретного пацієнта. Довжина кожного із цих котків не менше ширини плечей пацієнта, що розширює зону масажного впливу, яка охоплює системи, пов'язані поміж собою механічно, інервально, енергетично.

Винахід ілюструється наступними кресленнями: фіг.1 - схема дії поперекового котка; фіг.2 - схема дії грудного котка; фіг.3-5 - схеми дій хребетного котка; фіг.6 - циліндричний каток із заглибленнями у вигляді циліндричних розточок, вид збоку; фіг.7 - циліндричний каток із заглибленнями у вигляді наскрізної розточки, вид збоку; фіг.8 - циліндричний каток із заглибленнями у вигляді конічних розточок, вид збоку.

Спосіб складається із наступних операцій. Оператор здійснює візуальний огляд пацієнта [патент України на винахід № 30400 "Спосіб діагностики і лікування сколіозу з корекцією рівноважного стану м'язово-кісткової системи Яриги М.П.", дата видачі 15.01.2003., власник патенту Ярига М.П.]. Здійснюють вирівнювання кістково-м'язового апарату [патент України на винахід №20658 "Спосіб нормалізації функціонування органів і систем людини Яриги М.П.", дата видачі 15.01.2002., власник патенту Ярига М.П., фіг.3, фіг.11, фіг.16]. Здійснюють індивідуальний підбір набору котків в складі поперекового поз. 1, грудного поз. 2 та хребетного поз. 3. Параметри цих котків залежать від індивідуальних параметрів пацієнта: кістково-м'язової будови організму; топографії поверхні тулуба; результату аналізу стану кістково-м'язового апарату у поточний момент часу. Створюють тиск різної інтенсивності в м'яких тканинах організму і переміщують цей тиск в напрямку масажної дії із послідовним використанням циліндричних котків із індивідуального набору, маніпулюючи ними із напрямком тиску під гострим кутом до поверхні тулуба. Пацієнт в положенні лежачи на животі, голова повернута на бік, руки опущені вниз по бокам кушетки, ноги в боки. Здійснюють масажну дію по створенню тиску різної інтенсивності і переміщенню його в напрямку масажної дії поперековим котком. Фіг.1. Накладають поперековий каток одним кінцем в області основи крижової кістки під гострим кутом до хребетного стовпа вздовж внутрішнього контуру клубової кістки з одного боку від хребетного стовпа. Після чого прокатують цей каток із тиском на його середню частину під цим гострим кутом рухом туди-сюди до Т6. Повертають цей каток відносно хребетного стовпа в дзеркальне положення і повторюють цю дію з другого боку

від нього. Здійснюють масажну дію по створенню тиску різної інтенсивності і переміщення його в напрямку масажної дії грудним котком. Фіг.2. Накладають грудний коток під тим же гострим кутом до хребетного стовпа в області L1 з одного боку від нього, причому кінець котка встановлюють на остистому відростку цього хребця. Голова пацієнта при цьому повернута в той же бік. Прокатують грудним котком із тиском на цю кінцеву частину котка скелет грудної клітки під цим гострим кутом рухом туди-сюди до С7, а потім тим же рухом назад в напрямку до L1, при цьому голова пацієнта повернута в другий бік. Так само з другого боку від хребетного стовпа. Здійснюють масажну дію по створенню тиску різної інтенсивності і переміщення його в напрямку масажної дії хребетним котком. Фіг.3. Накладають середню частину хребетного котка в області з'єднання куприку і крижової кістки перпендикулярно до осі хребетного стовпа. Прокатують цим котком рухом туди-сюди із тиском на середню його частину по остистим відросткам хребетного стовпа, при цьому здійснюють його покрокове плоско-паралельне переміщення угору до С7, причому крок цього плоско-паралельного переміщення хребетного котка дорівнює 2-6 хребцям. Також назад від С7 до з'єднання куприку і крижової кістки. Накладають, фіг.4, хребетний коток під гострим кутом до осі хребетного стовпа в місці з'єднання куприку і крижової кістки, на яке встановлюють один кінець цього котка. Прокатують рухом туди-сюди то одним, то другим кінцем хребетного котка, то з одного боку, то з другого боку із тиском то на один, то другий кінець котка по боковим відросткам хребців на крок плоско-паралельного переміщення котка, 6-8 хребців, і далі угору до С7. Пацієнт в положенні лежачи на животі із витягнутими вперед-в боки руками, між якими знаходиться оператор. Фіг.5. Накладають хребетний коток на ділянці С7 з одного боку від хребетного стовпа, причому голова пацієнта повернута в той же бік, під гострим кутом до нього вздовж плечової кістки витягнутої з цього боку руки, причому один кінець цього котка встановлюють на бокові відростки цього хребця з другого боку від хребетного стовпа. Прокатують хребетним котком рухом туди-сюди із переміщенням тиску з його кінця на середину, під цим кутом, скелет грудної клітки, при цьому здійснюють покрокове плоско-паралельне переміщення цього котка до L5. При цьому крок плоско-паралельного переміщення хребетного котка дорівнює 6-10 хребцям. Наприклад це кроки: С7 - Т5; Т5 - Т11; Т11 - L5. Теж саме з другого боку тулуба. Масажну дію кожним котком виконують від одного до десяти разів в залежності від результату аналізування стану кістково-м'язового апарату у поточний момент часу. Здійснюють заключну безконтактну діагностику стану кістково-м'язового апарату організму. Кількість лікувальних сеансів 1-10. В домашніх умовах по рекомендації оператора пацієнт здійснює самостійно масажні дії із використанням набору котків із рекомендованою оператором інтенсивністю виконання дій по зусиллю і швидкості.

Приклад 1.

В.Н.І. 1991 року народження. На лікування була прийнята 22.10.2002. Томограф № 1036 от 19.12.2008. Протрузія дисків L5-S14,5 мм; L4-L54 мм; L2-L33 мм. Після падіння на льоді пройшла курс мануальної терапії по патенту України на винахід № 30400 "Спосіб діагностики і лікування сколіозу з корекцією рівноважного стану м'язово-кісткової системи Яриги М.П.". Для виправлення таких залишкових явищ в післялікувальний період як різновеликість нижніх кінцівок, зміщення остей тазових кісток, а також для закріплення природного рухомого стереотипу кістково-м'язового апарату, пацієнтка пройшла курс із десяти сеансів відповідно до способу фіг.1-5 із використанням індивідуально підбраного набору котків. При цьому прийняті до уваги параметри лордозу в поперековому відділі хребетного стовпа і кефозів в грудному та крижовому відділі хребетного стовпа. При здійсненні масажних дій по створенню тиску різної інтенсивності і переміщення цього тиску в м'яких тканинах пацієнтки здійснювалося аналізування стану кістково-м'язового апарату в поточний момент часу. Після закінчення курсу скарг немає. Рекомендоване самостійне застосування хребетного котка в домашніх умовах для підтримки природного рухомого стереотипу кістково-м'язового апарату із середньою інтенсивністю по зусиллю і швидкості.

Приклад 2.

Б. В. В. 1965 року народження. Томограф № 1698 від 0906.2009. Картина остеохондрозу, деформуючого артрозу, спондиліозу, кісткові екзофіти. На рівні L5-S 1 дорсальна, серединно-парамідеальна осефіціруюча грижа. Протрузія диска до 4,5 мм зліва, стеноз корінцевого каналу. На рівні L4-L5 дорсальна, серединно-парамідеальна осефіціруюча грижа. Протрузія диска до 5 мм. На рівні L2-L4 Протрузія диска до 3 мм. Стеноз міжхребцевих отворів L4-S 1. Ствощення жовтих повздожних зв'язок хребетного стовпа. Здійснений курс мануальної терапії по патенту України на винахід № 20658 "Спосіб нормалізації функціонування органів і систем людини Яриги М.П.". Для виправлення таких залишкових явищ в післялікувальний період як короткочасне заміщення правої стопи, незначні періодичні болі в області крижової кістки, а також для закріплення природного рухомого стереотипу кістково-м'язового апарату, пацієнтка пройшла курс із десяти сеансів відповідно до способу фіг.1-5 із використанням індивідуально підбраного набору котків, по чергово поперековим та хребетним. Після закінчення курсу скарг немає. Рекомендоване самостійне застосування поперекового котка в домашніх умовах для підтримки природного рухомого стереотипу кістково-м'язового апарату із середнім зусиллям в області грудних хребців, а в області поперекових хребців із максимальним індивідуальним зусиллям.

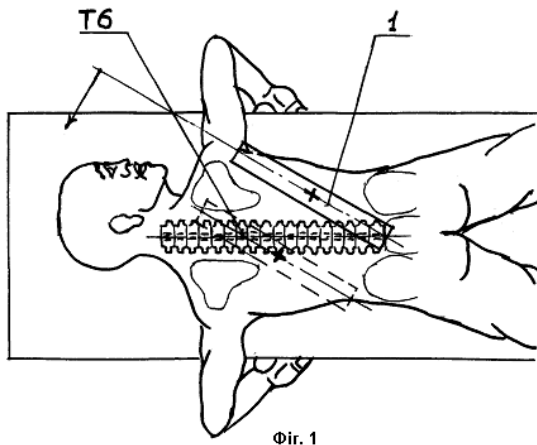
Пристрій складається. Фіг.6-8. Пристрій являє собою циліндричний коток, кінцеві поверхні якого і його центральні отвори, які розташовані на торцях, слугують для захвату руками оператора при маніпуляції ним по поверхні тулуба. Цей коток в наборі виконаний як поперековий поз. 1, грудний поз. 2,

хребетний поз. 3, в залежності від зони маніпулювання ним по поверхні тулуба. Їх діаметри відносяться як 1:2:2,3, а їх довжина не менше ширини плечей пацієнта. Кожний циліндричний коток із набору має на своїх торцях заглиблення виконані у вигляді центральних отворів, або це фіг.6 циліндричні розточки поз. 4, або це фіг.7 наскрізна циліндрична розточка поз. 5, або це фіг.8 конічні розточки поз. 6. Вид заглиблення на торцях цих котків залежить від їх діаметрів, а також від масажної дії по створенню тиску різної інтенсивності в м'яких тканинах організму і переміщення цього тиску в напрямку масажної дії. Діаметр поперекового циліндричного котка дорівнює 6-7 см. в залежності від топографії поверхні тулуба пацієнта. Циліндричні котки можуть бути виготовлені із дерева, ебоніту, пластмаси.

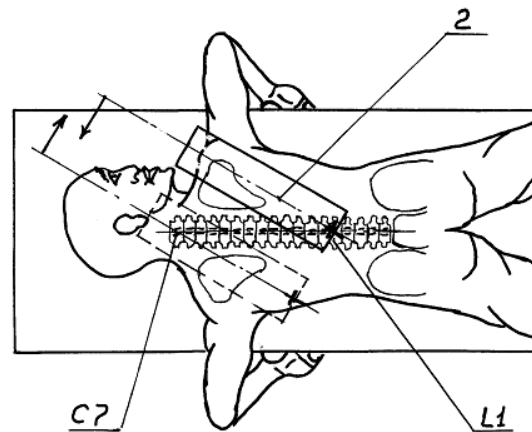
Пристрій працює наступним чином. Фіг.6-8. Кожний циліндричний коток із набору застосовують при виконанні масажних дій по створенню тиску різної інтенсивності в м'яких тканинах організму і переміщення цього тиску в напрямку масажної дії відповідно до способу послідовно, - поперекового поз. 1, грудний поз. 2, хребетний поз. 3. При виконанні масажних дій із використанням поперекового котка фіг.8, оператор охоплює долонями рук, якими здійснює безпосередньо тиск різної інтенсивності на поверхню тулуба, бокові поверхні його кінців, і при цьому розташовує на них частини долоней обох рук, а це фаланги великих пальців та частини долоней прилеглих до них. Свої середні пальці, які центрують долоні відносно котка, оператор розташовує в заглибленнях на його торцях у

вигляді, наприклад, конічних розточок поз. 6. При виконанні масажної дії із використанням грудного котка фіг.6 оператор аналогічно охоплює долонями рук бокові поверхні його кінців, а свої середні пальці, які центрують долоні відносно котка, оператор розташовує в заглибленнях на його торцях у вигляді, наприклад, циліндричних розточок поз. 4. При виконанні масажних дій із використанням хребетного котка фіг.7 оператор аналогічно охоплює долонями рук бокові поверхні його кінців, а інші чотири пальці обох рук, які центрують долоні відносно котка і направляють цей коток в напрямку масажної дії, оператор розташовує із торців в наскрізному циліндричному отворі поз. 5. При самостійному використанні цих котків пацієнтом вибір варіанту виконання заглиблень здійснюють в залежності від рекомендації оператора, тобто від характеру рекомендованих масажних дій, зручності індивідуального використання цих котків. При цьому пацієнт самостійно виконує масажні дії згідно зі способом, лежачи спиною на котку. Можливо, при цьому, використання додаткових елементів у вигляді шнурів для захвата їх руками при здійсненні руху туди-сюди.

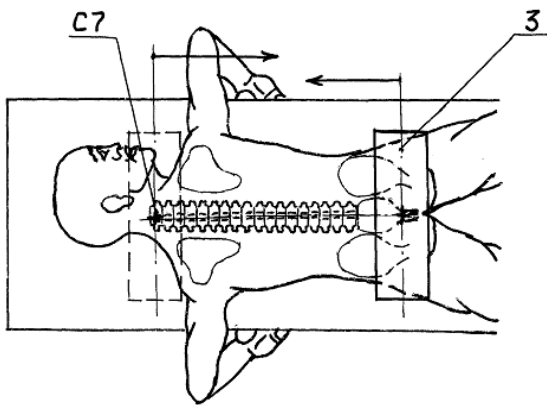
Виконання масажних дій із створенням тиску різної інтенсивності в м'яких тканинах організму і переміщення цього тиску відповідно до способу із використанням набору котків, конструктивні особливості яких дають змогу оператору здійснювати масажний вплив у напрямку масажної дії, а також у важкодоступних для рук оператора зонах, забезпечить закріплення природного рухомого стереотипу кістково-м'язового апарата пацієнта.



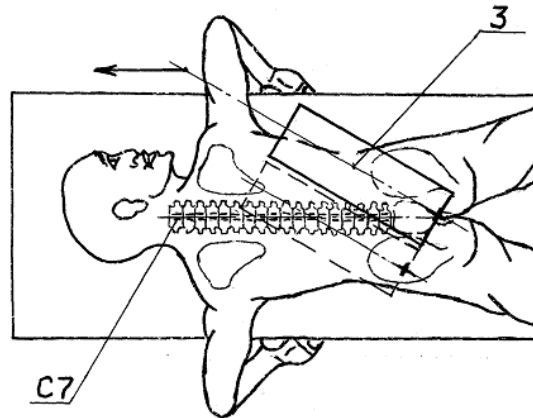
Фіг. 1



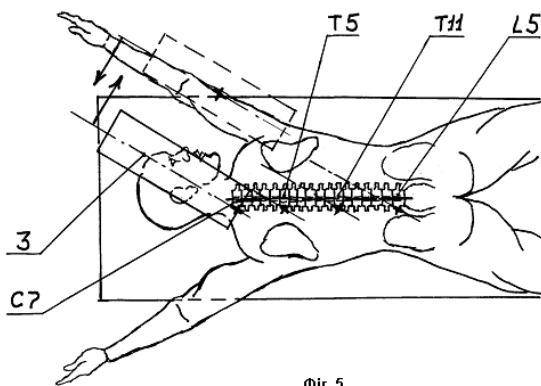
Фіг. 2



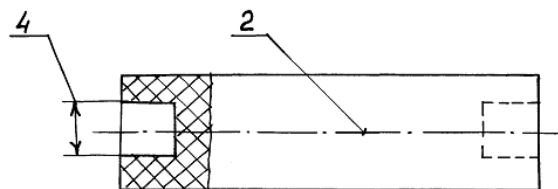
Фиг. 3



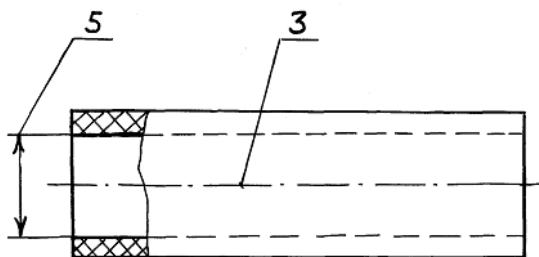
Фиг. 4



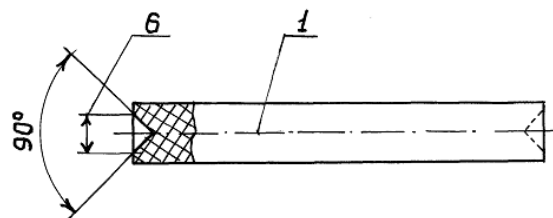
Фиг. 5



Фиг. 6



Фиг. 7



Фиг. 8