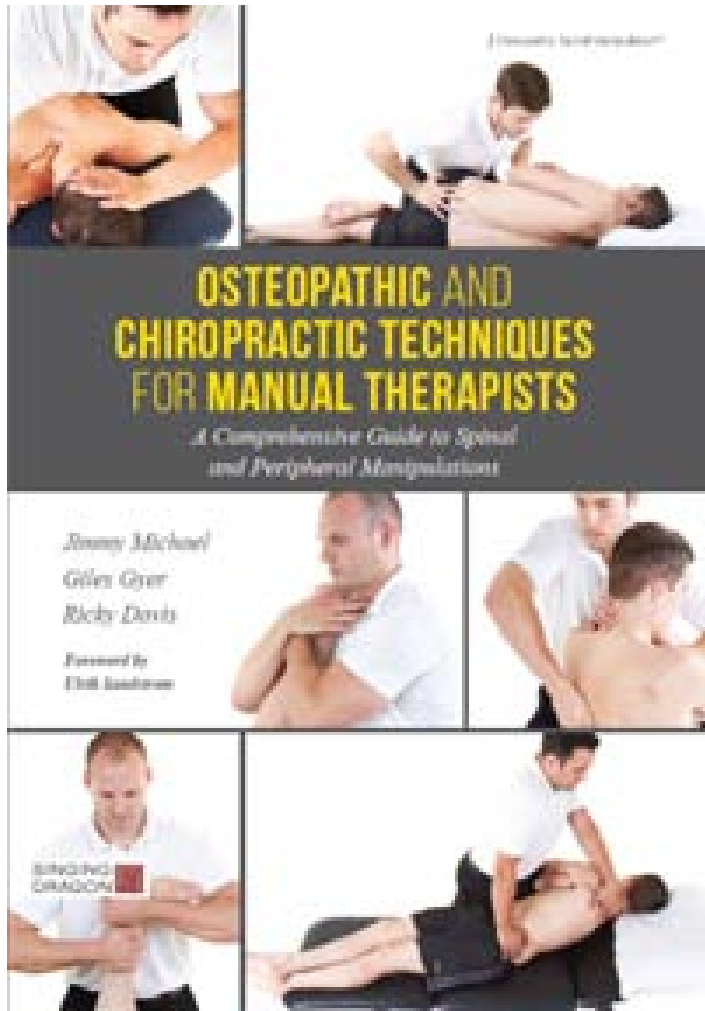


تکنیک های استخوان درمانی (اُستئوپاتیک) و کایروپراکتیک

برای منوال تراپیست ها

راهنمای جامع منوپولیشن های ستون فقرات و اندام های محیطی



Jimmy Michael, Giles Gyer, Ricky Davis & Foreword by Ulrik Sandstrom

مؤلفین: جیمی مایکل، گیلز گایر، ریکی داویس و اورلیک سنداستروم

مترجم: مهندس علیرضا صالحین



انتشارات علمی صالحین

نام کتاب: تکنیک های استخوان درمانی (استئوپاتیک) و کایروپرکتیک برای منوال تراپیست ها (راهنمای جامع

منوپولیشن های ستون فقرات و اندام های محیطی)

مؤلفین : جیمی مایکل، گیلز گایر، ریکی داویس و اورلیک سنداستروم

مترجم : مهندس علیرضا صالحین

ویراستار : پویا آرزومند لنگرودی امیدی

گرافیکست : کتابون علی نوری

سال چاپ: ۱۴۰۴

نوبت چاپ: اول

شمارگان: ۱۰۰

شابک: ۷-۵-۸۸۹۸۹-۶۲۲-۹۷۸

حق چاپ برای نشر علمی صالحین محفوظ می باشد.

نشانی: تهران، خیابان آزادی، بعد از خیابان شادمهر، ساختمان اداری شادمان، پلاک ۳۹۹، طبقه

چهارم، واحد ۲۳

مقدمه مترجمان:

هیچ اثر بی نقصی وجود ندارد، لطفاً نقطه نظرات خویش را با نشر دانشگاهی فرهمند، با کانال: farhamandpress@، اینستاگرام: nashr.farahmand@، وبسایت: www.farbook.ir و شماره ۰۲۱-۶۶۹۶۸۶۱۴ یا ۰۹۱۲۵۰۱۰۰۳۰ تماس حاصل فرمایید. نحوه ارتباط با مدیر علمی نشر: @Alirezasalehin، سایر منابع از کانال تلگرامی @seismicisolation که کتابخانه عظیم مهندسی عمران (سازه، زلزله و ژئوتکنیک و ...) می باشد، در دسترس و دانلود می باشد و عزیزان می توانند منابع مورد نیاز خود را از آنها تهیه و استفاده نمایند.

مهندس علیرضا صالحین، مهندس علی حیدری، مهندس پویا آرزومند امیدی لنگرودی - تابستان ۱۴۰۳

فهرست مطالب

پیشگفتار اولریک سندستروم ۷

تشکر و قدردانی ۹

سلب مسئولیت ۱۰

مقدمه ۱۱

بخش اول: تئوری

۱ نظریه درمان منوپیولیشن (Manipulation Therapy) ۲۰

۲ نوروفیزیولوژی منوپیولیشن (Neurophysiology of Manipulation) ۴۶

۳ اثرات منوپیولیشن بر فاشیا (Fascia) ۵۰

۴ ایمنی و غربالگری بیمار (Safety and Patient Screening) ۵۹

۵ تست‌های پیش از منوپیولیشن (Pre-Manipulative Tests) ۷۳

۶ ایمنی منوپیولیشن ستون فقرات در درمان پاتولوژی دیسک کمری: مفاهیم فعلی در ادبیات: بررسی ۲۰۱۶ ۹۶
دکتر جیمز اینکل بارگر

۷ تظاهرات بالینی دیسکشن شریان ورتبرال (Vertebral Artery Dissection) ۱۰۶
دکتر جیمز اینکل بارگر

۸ اهمیت تنفس در درمان دستی (Manual Therapy) ۱۱۰

بخش دوم: تکنیک‌ها

۹ ستون فقرات گردنی (Cervical Spine) ۱۱۸

تکنیک‌ها برای ستون فقرات گردنی ۱۲۷

۱۰ ستون فقرات سینه‌ای (Thoracic Spine) ۱۴۲

تکنیک‌ها برای ستون فقرات سینه‌ای ۱۵۰

۱۱ ستون فقرات کمری (Lumbar Spine) ۱۶۰

تکنیک‌ها برای ستون فقرات کمری ۱۶۸

۱۲ لگن و مفصل ساکروایلیاک (Pelvis and Sacroiliac Joint) ۱۸۱

تکنیک‌ها برای لگن و مفصل ساکروایلیاک ۱۹۱

۱۳ شانه و قفسه سینه (Shoulder and Rib Cage) ۱۹۸

تکنیک‌ها برای شانه و قفسه سینه ۲۱۲

۱۴ آرنج، مچ و دست (Elbow, Wrist and Hand) ۲۲۸

تکنیک‌ها برای آرنج، مچ و دست ۲۴۳

۱۵ زانو، مچ پا و پا (Knee, Ankle and Foot) ۲۴۸

تکنیک‌ها برای زانو، مچ پا و پا ۲۶۴

واژه‌نامه ۲۷۸

فهرست موضوعی ۲۸۴

فهرست نویسندگان ۲۹۱

پیشگفتار

منوپولیشن (Manipulation) در اشکال مختلف خود از زمان آغاز کایروپراکتیک (Chiropractic) و اوستئوپاتی (Osteopathy) با این دو رشته همراه بوده است. در طول قرن گذشته، تعداد بسیار زیادی تکنیک توسعه یافته و به طور فزاینده‌ای بین این دو حرفه به اشتراک گذاشته شده است، و این کتاب مجموعه‌ای بسیار مورد نیاز برای پرکتیشنر دستی (Manual Practitioner) مدرن محسوب می‌شود. انتخاب تکنیک‌ها بر اساس نیاز به تغییر عملکرد هدایت می‌شود، و داشتن جعبه ابزاری پر از تکنیک‌های منوپولیتو (Manipulative) رویکردی سفارشی شده برای هر بیمار را به جای رویکرد "یک اندازه برای همه" پیش می‌برد. همه ما باید به یادگیری ادامه دهیم، و آن‌هایی از ما که تجربه قابل توجهی داریم اغلب از حرف‌های مرتبط خود بیش از حرفه خودمان یاد می‌گیریم.

من از دیدن کامل‌بودن کاربرد تکنیک‌های ستون فقرات و اندام‌ها در این کتاب خوشحالم؛ این‌ها به دانشجویان این هنر کمک خواهند کرد و همچنین تکنیک‌های جدید و الهام‌بخشی برای کلینیسین‌های با تجربه فراهم خواهند کرد. این کتاب صرفاً تکنیک‌ها را ارائه نمی‌دهد، بلکه بررسی کاملی و به خوبی ارجاع‌دهی شده از ادبیات در مورد نوروفیزیولوژی منوپولیشن، ایمنی بیمار و منع‌نشان‌ها (Contraindications)، و همچنین ملاحظات آناتومیک و عملکردی در مورد، به عنوان مثال، فاشیا و پاتولوژی دیسک ارائه می‌دهد.

فهرست منابع در پایان هر فصل منبعی ارزشمند از اطلاعات بیشتر است و حجم وسیع موادی را که نویسندگان برای این کتاب بررسی کرده‌اند نشان می‌دهد.

پس از ۲۵ سال کار در ورزش‌های نخبه، از جمله دو بازی المپیک، و دیدن برخی از بهترین کایروپراکتورها (Chiropractors)، اوستئوپات‌ها (Osteopaths) و فیزیوتراپیست‌های (Physiotherapists) جهان در عمل، برای من به طور فزاینده‌ای واضح می‌شود که ما باید بهترین تکنیک‌های یکدیگر را یاد بگیریم و به هم آموزش دهیم. همه ما تکنیک‌ها را متناسب با فیزیولوژی خودمان و بیماری که مقابلمان قرار دارد تطبیق می‌دهیم، و اغلب آسان است که در تله چسبیدن به پنج منوپولیشن برتر خودتان بیفتید. این کتاب چند افزوده جدید و بسیار مفید به مجموعه مهارت‌های من آورده است و مطمئنم که به الهام‌بخشی برای توسعه بیشتر مجموعه تکنیک‌هایم ادامه خواهد داد. این فقط می‌تواند به نفع بیماران فعلی و آینده من باشد.

من نویسندگان را به خاطر دوراندیشی و تلاش مشترکشان در تولید این کتاب تبریک می‌گویم، که مجموعه بزرگ‌تری از دانش و مهارت‌های عملی را به هر پرکتیشنر منوپولیشن دستی ارائه می‌دهد.

اولریک سندستروم، BSc, DC, ICCSD, FRCC, FBCA, FEAC (کایروپراکتور ورزش‌های نخبه، مدرس بین‌المللی، و فلو انجمن کایروپراکتیک بریتانیا، کالج سلطنتی کایروپراکتورها و آکادمی اروپایی کایروپراکتیک)

بخش اول: نظریه (Part I: Theory)

۱. نظریه درمان منوپولیشن (Manipulation Therapy Theory)
- تئوری تریابی منوپولیشن/ (Manipulation) ۲۰
۲. نوروفیزیولوژی منوپولیشن (Neurophysiology of Manipulation)
- نوروفیزیولوژی منوپولیشن/ (Manipulation) ۴۶
۳. اثرات منوپولیشن بر فاشیا (The Effects of Manipulation on Fascia)
- اثر منوپولیشن/ (Manipulation بر فاشیا/ (Fascia) ۵۰
۴. ایمنی و غربالگری بیمار (Safety and Patient Screening) ۵۹
۵. آزمون‌های پیش از منوپولیشن (Pre-Manipulative Tests)
- تست‌های پری-منوپولیشن/ (Pre-Manipulation) ۷۳
۶. ایمنی منوپولیشن ستون فقرات در درمان پاتولوژی دیسک کمری: مفاهیم کنونی در مطالعات ۲۰۱۶
- Safety of Spinal Manipulation in the Treatment of Lumbar Disc Pathology:)
- ۲۰۱۶ Current Concepts in Literature: Review – سبقتی منوپولیشن/ Manipulation
- ستون فقرات/ Spinal در درمان پاتولوژی دیسک کمری/ (Lumbar Disc Pathology) ۹۶
- (تالیف: دکتر جیمز اینکل بارگر/ (Dr James Inklebarger)
۷. تظاهرات بالینی دیسکشن شریان ورتبرال (Clinical Presentation of Vertebral Artery)
- Dissection – پرزنتیشن بالینی دیسکشن شریان ورتبرال/ (Vertebral Artery Dissection) ۱۰۶
- (تالیف: دکتر جیمز اینکل بارگر)
۸. اهمیت تنفس در درمان دستی (Importance of Breathing in Manual Therapy) –
- ایمپورتنس برتینگ در منوال تریابی/ (Manual Therapy) ۱۱۰

بخش دوم: تکنیک‌ها (Part II: Techniques)

۹. ستون فقرات گردنی (Cervical Spine – سرویکال اسپاین/ (Cervical Spine) ۱۱۸
- تکنیک‌های ستون فقرات گردنی (Techniques for the Cervical Spine) ۱۲۷
۱۰. ستون فقرات سینه‌ای (Thoracic Spine – توراسیک اسپاین/ (Thoracic Spine) ۱۴۲
- تکنیک‌های ستون فقرات سینه‌ای (Techniques for the Thoracic Spine) ۱۵۰
۱۱. ستون فقرات کمری (Lumbar Spine – لامبار اسپاین/ (Lumbar Spine) ۱۶۰
- تکنیک‌های ستون فقرات کمری (Techniques for the Lumbar Spine) ۱۶۸
۱۲. لگن و مفصل ساکروایلیاک (Pelvis and Sacroiliac Joint – پلوئیس/ Pelvis و ساکروایلیاک
- جوینت/ (Sacroiliac Joint) ۱۸۱
- تکنیک‌های لگن و مفصل ساکروایلیاک (Techniques for the Pelvis and Sacroiliac Joint)

۱۳. شانه و قفسه سینه (Shoulder and Rib Cage – Shoulder/Rib Cage/ شولدر/ ریب کیج) ۱۹۸

تکنیک‌های شانه و قفسه سینه (Techniques for the Shoulder and Rib Cage) ۲۱۲
۱۴. آرنج، مچ و دست (Elbow, Wrist and Hand – Elbow/ رست/ Wrist/ هند/ Hand) ۲۲۸

تکنیک‌های آرنج، مچ و دست (Techniques for the Elbow, Wrist and Hand) ۲۴۳
۱۵. زانو، مچ پا و پا (Knee, Ankle and Foot – Knee/ نی/ Ankle/ انکل/ Foot/ فوت) ۲۴۸
تکنیک‌های زانو، مچ پا و پا (Techniques for the Knee, Ankle and Foot) ۲۶۴

واژه‌نامه (Glossary – گلاسری/ Glossary) ۲۷۸

نمایه موضوعی (Subject Index – سابجکت ایندکس/ Subject Index) ۲۸۴

نمایه نویسندگان (Author Index – اثر ایندکس/ Author Index) ۲۹۱

پیشگفتار (Foreword)

منوپولیشن (Manipulation) در اشکال متعددی با رشته‌های کایروپراکتیک (Chiropractic – کایروپراکتیک/ Chiropractic) و اوستئوپاتی (Osteopathy – استئوپاتی/ Osteopathy) از بدو پیدایش آنان همراه بوده است. طی قرن اخیر، شمار زیادی تکنیک (Technique – تکنیک/ Technique) توسعه یافته و به طور فزاینده‌ای بین دو حرفه به اشتراک گذاشته شده و این کتاب، مجموعه‌ای بسیار ضروری برای درمانگر دستی (Manual Practitioner – منوال پراکتیشنر/ Manual Practitioner) معاصر است.

انتخاب تکنیک‌ها بر پایه نیاز به تغییر عملکرد (Function – فانکشن/ Function) انجام می‌گیرد و برخورداری از مجموعه گسترده‌ای از تکنیک‌های منوپولیتو (Manipulative Techniques – تکنیک‌های منوپولیتو/ Manipulative Techniques)، امکان اتخاذ رویکردی متناسب با هر بیمار را فراهم می‌کند و نه نسخه واحد برای همه. باید همواره به یادگیری ادامه داد، و در بسیاری موارد، آنهایی که تجربه قابل توجه دارند، بیشتر از شاخه‌های وابسته خود می‌آموزند تا حوزه تخصصی خود.

از مشاهده جامعیت به‌کارگیری تکنیک‌های ستون فقرات (Spine – اسپاین/ Spine) و اندام‌ها (Extremity – اکستریمیتی/ Extremity) در این کتاب بسیار خوشحالم؛ این مجموعه هم به دانشجویان هنر (Craft – کرافت/ Craft) فایده می‌رساند و هم تکنیک‌های تازه و الهام‌بخش برای کلینیسین (Clinician – کلینیسین/ Clinician)‌های با تجربه فراهم می‌کند. صرفاً به معرفی تکنیک‌ها کفایت نشده، بلکه مرور مفصل و مستند مطالعات درباره نوروفیزیولوژی منوپولیشن (Neurophysiology of Manipulation – نوروفیزیولوژی منوپولیشن/ Neurophysiology of Manipulation)، ایمنی بیمار (Patient Safety – سبقتی بیمار/ Patient Safety) و منع مصرف‌ها (Contraindications – کنترااندیکیشن/ Contraindications)، و نیز ملاحظات آناتومیک و کارکردی (Anatomical and Functional Considerations – کانسیدریشن آناتومیک/ Anatomical Considerations)؛

فانکشنال/Functional) مانند فاشیا (Fascia – فاشیا/Fascia) و پاتولوژی دیسک (Disc Pathology) – پاتولوژی دیسک/Disc Pathology) نیز ارائه شده‌اند.

فهرست منابع (Reference – رفرنس/Reference) انتهای هر فصل، منبع ارزشمندی برای اطلاعات بیشتر است و دامنه گسترده مطالعه نویسندگان را به نمایش می‌گذارد.

در طول ۲۵ سال فعالیت در حوزه ورزش‌های حرفه‌ای (Elite Sports – الیت اسپورت/Elite Sports)، شامل دو دوره بازی‌های المپیک (Olympic Games – المپیک گیمز/Olympic Games) و مشاهده عملکرد برخی از برترین کایروپراکتورها، اوستئوپات‌ها و فیزیوتراپیست‌ها (Physiotherapists – فیزیوتراپیست/Physiotherapist)، بیش از پیش بر من روشن شده که باید تکنیک‌های برتر همدیگر را آموزش دهیم و یاد بگیریم. همه ما تکنیک‌ها را متناسب با فیزیولوژی خود و بیماری که روبرویمان است تطبیق می‌دهیم؛ گاه نیز گرفتار عادت استفاده صرف از پنج منوپولیشن اصلی خود می‌شویم. این کتاب افزوده‌های مفید و جدیدی به مهارت‌هایم بخشیده و یقین دارم همچنان منبع الهام برای توسعه بیشتر تکنیک‌هایم خواهد بود، که در نهایت نفع بیماران فعلی و آینده‌ام را در پی خواهد داشت.

نویسندگان این کتاب را بابت آینده‌نگری و همکاری‌شان شادباش می‌گویم که منبعی شاخص از دانش و مهارت عملی در اختیار درمانگرهای منوپولیشن دستی قرار داده است.

اولریک سندستروم (Ulrik Sandstrom)،

کارشناس علوم پایه، دکترای کایروپراکتیک، فلو کالج سلطنتی کایروپراکتیک، فلو انجمن کایروپراکتیک بریتانیا و آکادمی اروپایی کایروپراکتیک، درمانگر ورزش‌های حرفه‌ای و مدرس بین‌المللی

اوستئوپاتی (Osteopathy)

اوستئوپاتی (Osteopathy – اوستئوپاتی/Osteopathy)، که به عنوان پزشکی اوستئوپاتیک (Osteopathic Medicine – مدیسین اوستئوپاتیک/Osteopathic Medicine) نیز شناخته می‌شود، شکلی از درمان دستی (Manual Therapy – منوال تراپی/Manual Therapy) است که ناهنجاری‌های ساختار و عملکرد (Structure and Function – استراکچر و فانکشن/Structure and Function) را مورد توجه قرار می‌دهد تا به مکانیسم‌های خودشفابخشی و خودتنظیمی (Self-Healing, Self-Regulating Mechanisms – سلف هیلینگ، سلف رگولیتینگ مکانیسم-/Self-Healing, Self-Regulating Mechanisms) بدن کمک کند. این درمان اثرات مفیدش را از طریق کشش، ماساژ (Massage – ماساژ/Massage) و حرکت دادن استخوان‌ها، عضلات و مفاصل (Bones, Muscles and Joints – بونز، ماسلز و جوینتز/Bones, Muscles and Joints) بیمار ایجاد می‌کند. به طور خلاصه، این رویکردی بیمارمحور و دست‌محور (Patient-Centric, Hands-On Approach – پیشنت سنتریک، هندز آن اپروچ/Patient-Centric, Hands-On Approach) به مراقبت‌های سلامت با مؤلفه دستی قوی است (پولوس، ۲۰۱۳).

اوستئوپاتی از قدرت لمس انسانی (Human Touch – هیومن تاج/ Human Touch) در تشخیص و درمان طیف وسیعی از بیماری‌های اسکلتی-عضلانی (Musculoskeletal Conditions – ماسکولواسکلتال کاندیشن/ Musculoskeletal Conditions) استفاده می‌کند، از جمله درد کمر و گردن (Back and Neck Pain – بک و نک پین/ Back and Neck Pain)، درد شانه (Shoulder Pain – شولدر پین/ Shoulder Pain)، آرتريت (Arthritis – آرتریتیس/ Arthritis)، اوستئوآرتريت (Osteoarthritis – استئوآرتريتیس/ Osteoarthritis)، کرنش پوسچرال (Postural Strain – پوسچرال استرین/ Postural Strain)، سیاتیک (Sciatica – سیاتیکا/ Sciatica) و آسیب‌های ورزشی (Sporting Injuries – اسپورتنینگ اینجری/ Sporting Injuries). این درمان همچنین در درمان تعدادی از مشکلات عملکردی (Functional Problems – فانکشنال پرابلم/ Functional Problems) که مستقیماً با استخوان‌ها و مفاصل ارتباط ندارند نیز به کار می‌رود، مانند سردرد (Headaches – هدیك/ Headaches)، میگرن (Migraines – میگرین/ Migraines)، اوتیت مدیا (Otitis Media – اوتیتیس مدیا/ Otitis Media)، اختلالات تنفسی (Breathing Disorders – برئینگ دیسورد/ Breathing Disorders)، مشکلات قاعدگی (Menstrual Problems – منسترویل پرابلم/ Menstrual Problems) و اختلالات گوارشی (Digestive Disorders – دایجستیو دیسورد/ Digestive Disorders) (لاین و امبیس، ۲۰۱۰).

منشأ (Origin)

دکتر اندرو تیلور استیل (Dr Andrew Taylor Still)، پزشک سابق ارتش ایالات متحده، نخستین بار اصول و فلسفه‌های اوستئوپاتی را در اواسط دهه ۱۸۰۰ توسعه داد. در دوران اولیه زندگی، او پزشک متعهدي در پزشکی متعارف (Orthodox Medicine – ارتودوکس مدیسین/ Orthodox Medicine) بود. اما پس از وقوع سلسله‌ای از وقایع غم‌انگیز برای عزیزانش، ایمانش به شیوه‌های پزشکی متعارف عصر خود را از دست داد (پتمن، ۲۰۰۷). از عدم توانایی‌اش در نجات همسر و فرزندانش با آنچه آموخته بود خشمگین شد و شروع به زیر سؤال بردن جدی اثربخشی درمان‌های جریان اصلی (Mainstream Treatments – مین‌استریم تریتمنت/ Mainstream Treatments) مانند پرژینگ (Purging – پرچینگ/ Purging)، بلیسترینگ (Blistering – بلیسترینگ/ Blistering)، فصد (Bloodletting – بلودلتینگ/ Bloodletting) و تغذیه رکتال (Rectal Feeding – رکتال فیدینگ/ Rectal Feeding) کرد (بائر، ۱۹۸۷؛ تن و ضیاء، ۲۰۰۷).

پس از تحقیق و مطالعه بی‌وقفه، دکتر استیل به این نتیجه رسید که اکثر بیماری‌ها به دلیل آسیب در مفصل‌بندی‌ها (Articulations – آرتیکولیشن/ Articulations) یا ضایعات (Lesions – لیژن/ Lesions) معیوب در سیستم‌های عضلانی و اسکلتی، به ویژه در ستون فقرات و عضلات مرتبط با آن رخ می‌دهند. در نتیجه، او به تدریج این تصور را پروراند که استخوان درمانی سنتی (Traditional Bone Setting – تردیشنال بون ستینگ/ Traditional Bone Setting) می‌تواند با بازگرداندن عملکرد طبیعی

ساختارها در سیستم اسکلتی-عضلانی، بیماری‌ها را درمان کند (استیل، ۱۹۰۸؛ وارد، ۲۰۱۵). این نظریه در نهایت او را بر آن داشت تا در سال ۱۸۷۴ پرچم سیستم پزشکی جدیدی به نام اوستئوپاتی را برافرازد (پتمن، ۲۰۰۷).

با این حال، دکتر استیل با مقاومت فراوانی روبرو شد، زیرا باور محبوب‌نداشته‌اش مبنی بر اینکه استخوان درمانی می‌تواند بیماری را شفا دهد، حتی از فرصت ارائه فلسفه‌هایش در دانشگاه بیکر (Baker University) در بالدوین، کانزاس محروم شد. سپس به کرکسویل، میسوری نقل مکان کرد و نخستین مدرسه مستقل اوستئوپاتی را در سال ۱۸۹۲ تأسیس کرد و آن را مدرسه آمریکایی اوستئوپاتی (American School of Osteopathy) – امریکن اسکول آو اوستئوپاتی (American School of Osteopathy) نامید (تن و ضیاء، ۲۰۰۷).

به زودی پس از افتتاح نخستین مدرسه، بسیاری از اوستئوپات‌ها، هم فارغ‌التحصیلان معتبر و هم غیرمعتبر انجمن اوستئوپاتیک آمریکا (AOA)، برای زندگی و تمرین اوستئوپاتی در شهرهای بزرگ بریتانیا آمدند. آنها به تأسیس انجمن اوستئوپاتیک بریتانیا (British Osteopathic Association – بریتیش اوستئوپاتیک اسوسیشن/British Osteopathic Association) در سال ۱۹۰۳ به عنوان شاخه بریتانیایی AOA کمک کردند. نخستین مدرسه اوستئوپاتی در بریتانیا، مدرسه بریتانیایی اوستئوپاتی (BSO)، در سال ۱۹۱۷ توسط جان مارتین لیتل‌جان (John Martin Littlejohn)، شاگرد دکتر استیل که مدرس مدرسه آمریکایی اوستئوپاتی بود، تأسیس شد (میلر، ۱۹۹۸؛ پتمن، ۲۰۰۷).

فلسفه و اصول (Philosophy and Principles)

اوستئوپاتی بدن انسان را به شیوه‌ای کل‌نگر (Holistic Manner – هولیستیک منر/ Holistic Patient-Practitioner Relationship) مشاهده می‌کند و بر رابطه عالی بیمار-درمانگر (Patient-Practitioner Relationship – پیشنت-پراکتیشنر ریلیشن‌شیپ/Patient-Practitioner Relationship) تأکید دارد. تشخیص می‌دهد که ساختار و عملکرد بدن در همه سطوح به هم مرتبط هستند (پولوس، ۲۰۱۳). کوچرا و کوچرا (۱۹۹۴) پیشنهاد می‌کنند که درمانگران این روش، مراقبت بیمار را بر اساس اصول زیر ارائه دهند:

- بدن انسان واحدی است که همه اجزای آن به هم مرتبط هستند؛ هر فرد واحدی از بدن، ذهن و روح است.
 - بدن مکانیسم‌های خودتنظیمی خود را دارد و قادر به خودشفابخشی و حفظ سلامت است.
 - بهزیستی فرد وابسته به عملکرد مناسب و روان همه ساختارها در بدن است، شامل استخوان‌ها، عضلات، تاندون‌ها (Tendons – تندن/Tendons)، لیگامان‌ها (Ligaments – لیگامنت/Ligaments) و اندام‌ها؛ نشانه‌ها و علائم بیماری یا شرایط به دلیل تعامل عوامل فیزیکی و غیرفیزیکی متعدد پدید می‌آیند.
- در اوستئوپاتی، درمان منطقی بر پایه تلفیق این اصول استوار است (هروبی، ۲۰۰۰). این به معنای آن است که اوستئوپات‌ها با منیپولیشن استخوان‌ها، عضلات و مفاصل بیمار، به کمک مکانیسم‌های خودتنظیمی و خودشفابخش بدن می‌آیند و ناهنجاری‌های ساختاری و عملکردی را تصحیح می‌کنند.

کایروپراکتیک (Chiropractic)

کایروپراکتیک شکلی از درمان دستی است که با تشخیص، درمان و پیشگیری (Diagnosis, Treatment and Prevention) — دایگنوسیس، تریتمنت و پریونشن/ Diagnosis, Treatment and Prevention) اختلالات اسکلتی-عضلانی سروکار دارد. همچنین به مدیریت اثرات این اختلالات بر سیستم‌های مختلف بدن، به ویژه سیستم عصبی (Nervous System — نرووس سیستم/ Nervous System) کمک می‌کند (میکر و هالدمن، ۲۰۰۲). مشابه اوستئوپات‌ها، درمانگران کایروپراکتیک از دست‌های خود برای تصحیح مشکلات تراز (Alignment Problems) — الاینمنت پرابلم/ Alignment Problems)، بهبود عملکرد، افزایش تحرک (Mobility — موبیلیتی/ Mobility) و کاهش درد و ناراحتی در سیستم اسکلتی-عضلانی استفاده می‌کنند. با این حال، بسیاری از کایروپراکتورها عمدتاً بر مشکلات ستون فقرات با علاقه تخصصی به درد کمر و گردن متمرکز هستند (واردول، ۱۹۹۲).

منشأ (Origin)

دانیل دیوید پالمر (Daniel David Palmer) در سال ۱۸۹۵ تمرین کایروپراکتیک را به عنوان سیستم پزشکی بنیان گذاشت. پالمر در سال ۱۸۴۵ در انتاریو، کانادا متولد شد، اما بعداً برای یافتن کار به ایالات متحده مهاجرت کرد. در دوران اولیه زندگی، برای امرار معاش مشاغل مختلفی داشت. پس از نزدیک به ۲۰ سال کار در حرف‌های مختلف، پالمر تمام تلاش‌هایش را معطوف شفای مغناطیسی (Magnetic Healing — مگنتیک هیلینگ/ Magnetic Healing)، درمان محبوب عصر خود، کرد. اما جزئیات دقیق اینکه چگونه به شفادهنده طبیعی تبدیل شد و تکنیک‌های شفای مغناطیسی را یاد گرفت، نامشخص است (وارد، ۲۰۱۵). طبق کریگ (۱۹۹۵)، او با شفادهنده مغناطیسی مشهور عصر خود به نام پل کستر (Paul Caster) ملاقات کرد که بعداً معلم او در شفای مغناطیسی مسمر (Mesmer's Magnetic Healing — مسمر مگنتیک هیلینگ/ Mesmer's Magnetic Healing) شد.

پالمر در ۱۸ سپتامبر ۱۸۹۵ «کشف بزرگ» (Great Discovery — گزیت دیسکوری/ Great Discovery) خود را انجام داد زمانی که سرایدار ناشنوای او، هاروی لیلارد (Harvey Lillard)، به صدای آتش‌نشانی پرسروصدا واکنش نشان نداد (واردول، ۱۹۹۲). پالمر متوجه شد که شنوایی لیلارد هنگام بلند کردن جسم سنگینی ۱۷ سال پیش به شدت آسیب دیده بود. در ارزیابی دستی (Manual Assessment — منوال اسسمنت/ Manual Assessment)، پالمر توده‌ای در پشت لیلارد کشف کرد و احساس کرد که ممکن است به نحوی با ناشنوایی‌اش ارتباط داشته باشد (پتمن، ۲۰۰۷). سپس پالمر سعی کرد با وارد کردن فشار (Thrusts — تراست/ Thrusts) بر مهره آن را تصحیح کند؛ به طور باورنکردنی، شنوایی لیلارد بازگشت. از آن زمان به بعد، بذر سیستم پزشکی کایروپراکتیک کاشته شد. دو سال پس از کشف بزرگ، پالمر نخستین موسسه آموزشی خود — درمانگاه و مدرسه کایروپراکتیک پالمر (Palmer Infirmary and Chiropractic School — پالمر اینفرمری و کایروپراکتیک اسکول/ Palmer Infirmary and Chiropractic School)

Chiropractic School) (که اکنون به عنوان کالج کایروپراکتیک پالمر شناخته می‌شود) - را در داونپورت، آیووا در سال ۱۸۹۷ تأسیس کرد (بائر، ۱۹۸۷).

به زودی پس از آن، دانشجویان زیادی از اروپا برای تحصیل در این مدرسه کایروپراکتیک به منظور تبدیل شدن به کایروپراکتور آمدند. تصور می‌شود نخستین اروپایی‌هایی که در آنجا تحصیل کردند، آموزش خود را در سال ۱۹۰۶ آغاز کرده‌اند. در بریتانیا، کایروپراکتیک در اوایل قرن بیستم معرفی شد. از نظر تاریخی، نخستین بریتانیایی که در مدرسه پالمر تحصیل کرد، مردی از لیورپول به نام آرتور اتسون (Arthur Eteson) بود (وادل، ۲۰۰۴). اما برخلاف اوستئوپاتی، شناسایی قانونی کایروپراکتیک به عنوان حرفه سلامت کند بوده است. در بریتانیا، شورای عمومی کایروپراکتیک (GCC) در سال ۱۹۹۴ تأسیس شد و عنوان حرفه‌ای «کایروپراکتور» تا سال ۲۰۰۱ توسط قانون محافظت نشد (کیتینگ، کلیولند و منک، ۲۰۰۴).

فلسفه و اصول (Philosophy and Principles)

مشابه اوستئوپاتی، کایروپراکتیک رویکردی کل‌نگر به مراقبت بیمار دارد. انسان را به عنوان واحدی از بدن، ذهن و روح در نظر می‌گیرد و معتقد است که بدن راه‌های خودشفابخشی و خودتنظیمی خود را دارد. اما بسیاری از کایروپراکتورها انسان را به شیوه‌ای کل‌نگرتر از اوستئوپاتی درک می‌کنند. آنها معتقدند که بدن انسان از همان قوانینی پیروی می‌کند که بر کل کیهان حاکم است؛ بهرستی کلی فرد وابسته به تعادل مناسب سه گانه زندگی (Triune of Life - ترايون أو لايف/Triune of Life) است: هوش، نیرو و ماده. بسیاری از کایروپراکتورها فرض می‌کنند که انحراف کمی در این‌ها می‌تواند فرد را به سمت بیماری‌ها و رنج‌های دیگر سوق دهد (هالدمن، ۲۰۰۴).

در مراقبت کایروپراکتیک، تنظیم ستون فقرات (Spinal Adjustment - اسپاینال اجاستمنت/ Spinal Adjustment) معمولاً به عنوان درمان اصلی انجام می‌شود. کایروپراکتورها اغلب بر ستون فقرات و تراز مهره‌ای (Vertebral Alignment - ورتبرال الاینمنت/ Vertebral Alignment) و مفاصل اندام‌ها به عنوان وسیله اصلی کاهش درد و ناراحتی اسکلتی-عضلانی متمرکز هستند. بسیاری از کایروپراکتورها معتقدند که عدم تراز در ستون فقرات (Misalignment in the Spinal Column - میس الاینمنت در اسپاینال کالمن/ Misalignment in the Spinal Column) با سفر پیام‌های عصبی بین مغز و سایر اجزای بدن تداخل می‌کند که در نهایت باعث درد و ناتوانی در بدن می‌شود (جانس، هاوزر و ولز، ۱۹۴۷). بنابراین، با تصحیح این مشکلات تراز، کایروپراکتورها تمایل به کمک به مکانیسم‌های خودنگهداری بدن دارند. کایروپراکتورهای دیگر بر اساس مبنای عصبی-اسکلتی-عضلانی، بیومکانیکی و آناتومیک (Neuromusculoskeletal, Biomechanical and Anatomical Basis - نوروماسکولواسکلتال، بایومکانیکال و آناتومیکال بیسیس/ Neuromusculoskeletal, Biomechanical and Anatomical Basis) تشخیص و درمان انجام می‌دهند و عملکرد را از طریق درمان ساختارهای محلی بازمی‌گردانند.

شباهت‌های بین اوستئوپاتی و کایروپراکتیک

تمرین‌های اوستئوپاتی و کایروپراکتیک در جنبه‌های زیادی مشابه هستند. این شباهت‌ها شامل موارد زیر است:

- **منشأ:** هر دو تمرین منشأ مشترکی دارند. ریشه‌هایشان در «استخوان‌درمانی» سنتی یافت می‌شود و هر دو در اواخر قرن نوزدهم در ایالات متحده به دلیل کمبودهای موجود در طب آلپاتیکی (Allopathic Medicine – آلپاتیکی مدیسین/Allopathic Medicine) ظهور یافتند (پتمن، ۲۰۰۷).
 - **فلسفه:** هر دو تمرین انسان را به شیوه‌ای کل‌نگر - به عنوان واحدی از بدن، ذهن و روح - مشاهده می‌کنند و بدن را واحد عملکردی به هم پیوسته‌ای در نظر می‌گیرند که ظرفیت خودشفابخشی و خودتنظیمی دارد (کلاین، ۱۹۹۸).
 - **هدف درمان:** هدف درمانی اولیه هر دو رشته یکسان است: کاهش دردها و رنج‌های بدنی. هر دو بر یکپارچگی ستون فقرات برای تضمین بهزیستی فرد اولویت می‌دهند (ویکرز و زولمن، ۱۹۹۹).
 - **تشخیص:** هر دو حرفه از فرآیندهای مشابه گرفتن شرح حال پزشکی (Medical History-Taking – مدیکال هیستری تیکینگ/Physical Examination – فیزیکی معاینه فیزیکی) استفاده می‌کنند. پالپیشن حرکتی (Movement Palpation – موومنت پالپیشن/Movement Palpation) (لمس با دست) عمدتاً توسط هر دو در تشخیص ناهنجاری‌های ساختار استفاده می‌شود (وارد، ۲۰۱۵).
 - **درمان:** درمانگران هر دو تمرین از قدرت لمس در درمان بیمارانشان استفاده می‌کنند. علاوه بر این، بخش قابل توجهی از بار کاری‌شان بسیار مشابه است. هر دو عمدتاً با استخوان‌ها، عضلات و بافت‌های همبند (Connective Tissues – کانکتیو تیشو/Connective Tissues) برای درمان درد و ناتوانی اسکلتی-عضلانی کار می‌کنند. در بسیاری موارد، هر دو از تکنیک‌های مشابه برای مقابله با شرایط مشابه استفاده می‌کنند (جانسون، شولتز و فرگوسن، ۱۹۸۹).
 - **آموزش:** هر دو حرفه حداقل مدرک کارشناسی در رشته خاص را برای تمرین می‌طلبند.
 - **تکنیک درمان:** منوپولیشن ستون فقرات تکنیک درمانی است که توسط هر دو حرفه استفاده می‌شود، اگرچه آموزش و کاربرد ممکن است کمی متفاوت باشد: اوستئوپات‌ها تمایل به استفاده از اندام‌هایشان برای ارائه فشارهای اهرمی (Levered Thrusts – لورد تراست/Levered Thrusts) دارند، در حالی که کایروپراکتورها بیشتر احتمال دارد از دست‌هایشان استفاده کنند، اگرچه تداخلی بین این‌ها در آموزش مدرن اوستئوپاتیک و کایروپراکتیک رایج است.
 - **مدت درمان:** اوستئوپات‌ها معمولاً بیماران را بر اساس «در صورت نیاز» درمان می‌کنند، در حالی که کایروپراکتورها اغلب شش جلسه به بیمارانشان پیشنهاد می‌دهند، ابتدا مکرر و سپس در فواصل هفتگی.
- همانطور که می‌بینید، شباهت‌های مشخصی بین حرف‌های ما وجود دارد، اما این را می‌توان درباره همه درمان‌های دستی و فیزیکیال تراپی (Physical Therapies – فیزیکیال تراپی/Physical Therapies) گفت. در دنیای مدرن، ما کمتر محدود به عناوین هستیم و شروع به تلفیق تکنیک‌ها و مهارت‌هایمان برای نفع بیمارانشان کرده‌ایم. این کتاب بحث فلسفی نیست، بلکه مشارکت ما در دنیای درمان دستی، با تکنیک‌هایی که روزانه در تمرین‌های بالینی‌مان استفاده می‌کنیم.

References

- Baer, H.A. (۱۹۸۷). Divergence and convergence in two systems of manual medicine: Osteopathy and chiropractic in the United States. *Medical Anthropology Quarterly*, ۱(۲), ۱۷۶-۱۹۳.
- Haldeman, S. (۲۰۰۴). *Principles and Practice of Chiropractic*. New York, NY: McGraw-Hill Medical.
- Hruby, R.J. (۲۰۰۰). *Osteopathic Principles and Philosophy*. Available from https://www.westernu.edu/bin/ime/opp_word.pdf [accessed ۱۸ September ۲۰۱۶].
- Janse, J., Houser, R.H. and Wells, B.F. (۱۹۴۷). *Chiropractic Principles and Technic: For Use by Students and Practitioners*. Lombard, IL: National College of Chiropractic.
- Johnson, M.R., Schultz, M.K. and Ferguson, A.C. (۱۹۸۹). A comparison of chiropractic, medical and osteopathic care for work-related sprains and strains. *Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics*, ۱۲(۵), ۳۳۵-۳۴۴.
- Keating, J.C., Cleveland, C.S. and Menke, M. (۲۰۰۴). *Chiropractic History: A Primer*. Davenport, IA: Association for the History of Chiropractic.
- Klein, P. (۱۹۹۸). [Osteopathy and chiropractic]. *Revue medicale de Bruxelles*, ۱۹(۴), A۲۸۳-۲۸۹.
- Krieg, J.C. (۱۹۹۵). Chiropractic manipulation: An historical perspective. *The Iowa Orthopedic Journal*, ۱۵, ۹۵.
- Kuchera, W.A. and Kuchera, M.L. (۱۹۹۴). *Osteopathic Principles in Practice*. Dayton, OH: Greyden Press LLC.
- Line, O. and Embase, A. (۲۰۱۰). American Osteopathic Association guidelines for osteopathic manipulative treatment (OMT) for patients with low back pain. *Journal of the American Osteopathic Association*, ۱۱۰(۱۱), ۶۵۳-۶۶۶.
- Meeker, W.C. and Haldeman, S. (۲۰۰۲). Chiropractic: A profession at the crossroads of mainstream and alternative medicine. *Annals of Internal Medicine*, ۱۳۶(۳), ۲۱۶-۲۲۷.
- Miller, K. (۱۹۹۸). The evolution of professional identity: The case of osteopathic medicine. *Social Science and Medicine*, ۴۷(۱۱), ۱۷۳۹-۱۷۴۸.
- Paulus, S. (۲۰۱۳). The core principles of osteopathic philosophy. *International Journal of Osteopathic Medicine*, ۱۶(۱), ۱۱-۱۶.
- Pettman, E. (۲۰۰۷). A history of manipulative therapy. *Journal of Manual and Manipulative Therapy*, ۱۵(۳), ۱۶۵-۱۷۴.
- Still, A.T. (۱۹۰۸). *Autobiography of Andrew T. Still*. Kirksville, MO: Author.
- Tan, S.Y. and Zia, J.K. (۲۰۰۷). Andrew Taylor Still (۱۸۲۸-۱۹۱۷): Founder of osteopathic medicine. *Singapore Medical Journal*, ۴۸(۱۱), ۹۷۵.
- Vickers, A. and Zollman, C. (۱۹۹۹). *ABC of complementary medicine: The manipulative therapies: Osteopathy and chiropractic*. *British Medical Journal*, ۳۱۹(۷۲۱۸), ۱۱۷۶.
- Waddell, G. (۲۰۰۴). *The Back Pain Revolution*. Philadelphia, PA: Elsevier Health Sciences.

Ward, C.L. (۲۰۱۵). Osteopathic and chiropractic: An examination of the patient–physician relationship in their respective practices. Honours Theses, Paper ۴۰۳.
Wardwell, W.I. (۱۹۹۲). Chiropractic: History and Evolution of a New Profession. Maryland Heights, MO: Mosby-Year Book.