

## ΤΕΧΝΙΚΗ ΤΗΣ ΣΤΕΓΝΗΣ ΒΕΛΟΝΑΣ

Η τεχνική βασίζεται στην εισαγωγή και τον επαναλαμβανόμενο χειρισμό αποστειρωμένης (μίας χρήσεως) πολύ λεπτής και ευκίνητης βελόνας στα trigger points.

Η ανακούφιση από τον πόνο οφείλεται στην αντανάκλαστικά και μηχανικά προκαλούμενη μυϊκή απελευθέρωση. **Συνήθως μία εφαρμογή με βελόνα είναι αρκετή.**

Με την χρήση αυτής της τεχνικής επιταχύνουμε τα θετικά αποτελέσματα, αν και το πρώτο 24ωρο πιθανόν να προκληθούν αντιδράσεις που έχουν να κάνουν με αίσθημα βάρους στη περιοχή, μούδιασμα, ή πόνο. Από το δεύτερο 24ωρο, και κυρίως μετά το τέταρτο επιτυγχάνουμε σημαντική μυϊκή χαλάρωση και αναλγησία, η οποία συνοδεύεται από αύξηση της μυϊκής ελαστικότητας και ισχύος.

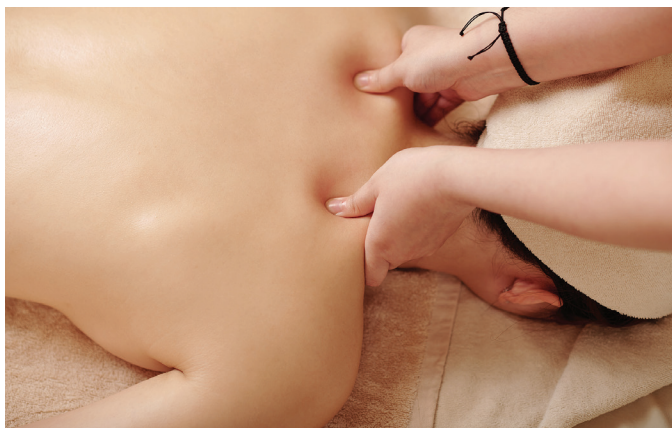
Με αυτό τον τρόπο μπορούμε να επιτύχουμε λειτουργικότητα απαλλαγμένη από συμπτώματα.

Ανάλογα με την κρίση του θεραπευτή μπορεί η θεραπεία να συνδυασθεί με Low power Laser, ή Θεραπευτικό Υπέρηχο, ή θεραπεία με Ραδιοσυχνότητες (TECAR).

## Η Τεχνική της Στεγνής Βελόνας έχει κάποια σχέση με τον Βελονισμό;

Όχι, δεν έχει καμία σχέση με τον Βελονισμό. Αντίθετα έχει σημαντικές διαφορές όπως:

- Η απελευθέρωση του TP γίνεται μέσω του αντανάκλαστικού τόξου, ενώ στον βελονισμό το παυσίπονο αποτέλεσμα επιτυγχάνεται με την απελευθέρωση ενδορφινών (φυσικής παυσίπονης ουσίας που παράγεται από τον οργανισμό).
- Τα TPs είναι συγκεκριμένα σημεία των μυών, που ακολουθούν συγκεκριμένα υποδείγματα προβαλλόμενου πόνου, ενώ στον βελονισμό χρησιμοποιούνται μεσημβρινοί ή ενεργειακά κανάλια.
- Χρησιμοποιείται μία βελόνα, ενώ στον βελονισμό πολλές. Ο θεραπευτής πρέπει να γνωρίζει την θέση και την περιοχή που προβάλλει πόνο το κάθε TP, ενώ ο βελονιστής όχι.
- Η τεχνική της στεγνής βελόνας ακολουθείται πάντα από διάταση του μυ, ώστε να επανέλθει η ελαστικότητα και το φυσικό του μήκος.



## Συνήθως σε ποιες περιπτώσεις μπορεί να βοηθήσει και πόσες θεραπείες χρειάζονται;

Μπορεί να βοηθήσει σε πολλές επώδυνες καταστάσεις, όταν η αιτία του πόνου είναι μυϊκής προέλευσης. Όπως για παράδειγμα :αυχενικό σύνδρομο, περιαρθρίτιδα ώμου, παγωμένος ώμος, τενοντίτιδα, σύνδρομο υπερχρήσης, περιορισμός της κινητικότητας, οσφυαλγία, ισχιαλγία κ.α..

## «Trigger Points» ή Μυοπεριτονιακά Σημεία Πυροδότησης Πόνου

Χαράλαμπος Τιγγινάγκας, MSc  
Φυσικοθεραπευτής



[www.physio.gr](http://www.physio.gr) | [www.craniosacral.gr](http://www.craniosacral.gr)

ΑΛΚΙΜΑΧΟΥ 3 - 5 / 11634 / ΑΘΗΝΑ  
ΤΗΛ: +30 210 7220 562  
Email: [tigis@physio.gr](mailto:tigis@physio.gr)

**Physio**  
η αρμονία στη λειτουργικότητα

## «Trigger Points» ή Μυοπεριτονιακά Σημεία Πυροδότησης Πόνου



Χαράλαμπος Τιγγινάγκας, MSc  
Φυσικοθεραπευτής

**Physio**  
η αρμονία στη λειτουργικότητα

# «TriggerPoints» ή Μυοπεριτονιακά Σημεία Πυροδότησης Πόνου

## • Τι είναι τα Trigger Points ή Μυοπεριτονιακά Σημεία Πυροδότησης Πόνου και πώς δημιουργούνται;

Η πρώτη αναφορά στην διεθνή βιβλιογραφία της άποψης ότι οι μύες μπορεί να είναι η αιτία πόνου έγινε από την Dr Travell και τον D. G. Simons το 1983, εκφράζοντας μια ριζοσπαστική ιδέα για το Μυοσκελετικό σύστημα.

Πολλοί πίστευαν και μερικοί ακόμα και σήμερα πιστεύουν ότι οι αλλαγές στην δομή του σώματος, όπως είναι οι εκφυλιστικές αλλοιώσεις, η φλεγμονή κάποιου νεύρου, οι τραυματισμοί αρθρώσεων κ.α. είναι οι μοναδικές χειροπιαστές αιτίες πόνου (Δομικό Μοντέλο). Αυτή η άποψη έρχεται σήμερα να αμφισβητηθεί κυρίως λόγω της αναποτελεσματικότητας να αντιμετωπισθούν με τον κλασικό τρόπο κάποιες επώδυνες καταστάσεις.

Το ανθρώπινο σώμα περιλαμβάνει περισσότερους από 600 μύες. Η σύσπαση των μυών προκαλεί όλες τις κινήσεις του σώματος, όπως είναι το βάδισμα, το τρέξιμο, κ.α. Οι σκελετικοί μύες αποτελούνται από τις μυϊκές ίνες, οι οποίες έχουν την δυνατότητα να “κονταίνουν” κατά την διάρκεια της σύσπασης κατά 30% με 40% του συνολικού μήκους τους. Οι μυϊκές ίνες αποτελούνται από πολλά ινίδια, που είναι κατασκευασμένα από δύο τύπους πρωτεϊνών, την Ακτίνη και την Μυοσίνη, που στην ουσία προκαλούν την μυϊκή σύσπαση. Κατά την διάρκεια της σύσπασης οι μυϊκές ίνες γλιστρούν η μία πλάι στην άλλη, αντίθετα σε περίπτωση έλξης απομακρύνονται. **Η βίαιη έλξη, κατά συνέπεια η βίαιη απομάκρυνση, προκαλεί αντίδραση βίαιης επαναφοράς. Ο μηχανισμός αυτός μπορεί να προκαλέσει μικρό-τραυματισμό στις μυϊκές ίνες. Αυτός ο μικρό-τραυματισμός οδηγεί στην δημιουργία των (Trigger Points) Μυοπεριτονιακών Σημείων Πυροδότησης πόνου.**

**Το σημείο πυροδότησης πόνου ή trigger point είναι ένα υπερευαίσθητο σημείο στον μυ, το οποίο χαρακτηρίζεται ως ενεργό όταν είναι επώδυνο στην πίεση**

**ή προβάλλει (αντανακλά) πόνο σε κάποια περιοχή του σώματος μακριά από αυτό, ενώ περιορίζει την κινητικότητα της περιοχής και ελαττώνει την μυϊκή ισχύ. Αρκετές φορές μεταπηδάει σε λανθάνουσα κατάσταση, προκαλώντας μόνο περιορισμό της κινητικότητας και της μυϊκής ισχύος, αλλά μόλις οι συνθήκες το ευνοήσουν μετατρέπεται εκ νέου σε ενεργό αμέσως.**

## • Μέσω ποιού μηχανισμού ένα ενεργό trigger point μεταπηδάει σε λανθάνουσα κατάσταση ή και το αντίθετο;

Συνήθως τα TPs προκαλούν συγκεκριμένο υπόδειγμα πόνου. Αν αυτό δεν διαπιστωθεί και αναγνωρισθεί από κάποιον έμπειρο θεραπευτή, τότε ακολουθείται η συνηθισμένη αγωγή (ξεκούραση, αντιφλεγμονώδη φάρμακα, μυοχαλαρωτικά, παυσίπονα, φυσικοθεραπεία κ.α.). Αυτή η διαδικασία μπορεί να οδηγήσει τα TPS από ενεργό να μεταπηδήσουν σε σιωπηλά ή λανθάνοντα, ανακουφίζοντας από τον πόνο τον ασθενή. Παραμένει όμως ο περιορισμός της κινητικότητας και η ελάττωση της μυϊκής ισχύος. Αυτή η κατάσταση μπορεί να διατηρηθεί για χρόνια, ή έχοντας ο ασθενής ανακουφισθεί από τον πόνο να επιστρέψει στις καθημερινές του δραστηριότητες, που θα οδηγήσει στην εκ νέου ενεργοποίησή τους, με αποτέλεσμα περιόδους ύφεσης οι οποίες θα εναλλάσσονται με περιόδους έξαρσης.

## • Μπορεί η παρουσία trigger points να οδηγήσει σε καταστάσεις μη αναστρέψιμες;

Πόνος ο οποίος επαναλαμβάνεται και δεν αντιμετωπίζεται αποτελεσματικά για μεγάλο χρονικό διάστημα οδηγεί σε πολλές δυσάρεστες καταστάσεις επηρεάζοντας την ποιότητα ζωής των ασθενών. Προκαλεί ψυχολογικά, κοινωνικά, αλλά και οικονομικά προβλήματα τόσο στον ίδιο τον ασθενή, όσο και στο περιβάλλον του. Παρόλα αυτά όμως η σωστή αντιμετώπιση του προβλήματος μέσω της τεχνικής Manual Therapy μπορεί να βγάλει τον ασθενή από αυτή τη δυσάρεστη θέση.

## ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Η διάγνωση βασίζεται σε συγκεκριμένα κριτήρια:

### ΟΥΣΙΩΔΗ ΚΡΙΤΗΡΙΑ

1. Λεπτομερές ιστορικό
2. Ψηλάφηση του μυός
3. Αναζήτηση του επώδυνου σημείου
4. Αναπαραγωγή του πόνου και επιβεβαίωση από τον ασθενή
5. Πρόκληση πόνου στο τελικό όριο της κίνησης

### ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΠΙΒΕΒΑΙΩΣΗΣ

1. Πρόκληση “Αντανακλαστικής Μυϊκής Σύσπασης”, «Local Twitch response» με την ψηλάφηση, ή την ισχαιμική πίεση
2. Πρόκληση Αντανακλαστικής Μυϊκής σύσπασης με την χρήση «Στεγνής Βελόνας»
3. Αναπαραγωγή του υποδείγματος του προβαλλόμενου πόνου
4. Η.Μ.Γ. (Ηλεκτρομυογράφημα)
5. Έλεγχος Μυϊκής ισχύος
6. Νευρολογικός έλεγχος

## ΘΕΡΑΠΕΙΑ

### ΙΣΧΑΙΜΙΚΗ ΠΙΕΣΗ

Χρησιμοποιώντας τον αντίχειρά του ο ειδικός θεραπευτής ή ένα ειδικό όργανο εφαρμόζει σταθερή πίεση με ελαφρά κυκλική φορά από έξω προς το κέντρο του TPs για 35 έως 45 δευτερόλεπτα. Η ένταση της πίεσης εξαρτάται από την αντοχή του ασθενή στο επώδυνο ερέθισμα. Η Dr Travell ονόμασε αυτήν την τεχνική “**Ισχαιμική Πίεση**”, γιατί **κατά την εφαρμογή το σημείο γίνεται λευκό λόγω της απομάκρυνσης του αίματος**, ενώ με την απελευθέρωση της κόκκινη λόγω της βίαιης επαναφοράς του αίματος. Η τεχνική επαναλαμβάνεται για 4 - 5 φορές, ανάλογα με την κρίση του θεραπευτή. Στην συνέχεια ενδέχεται να εφαρμοστεί πάγος για 5 λεπτά, αλλά οπωσδήποτε γίνεται και διάταση του μυ, ώστε να τον επαναφέρουμε στο σωστό μήκος και να αποκτήσει την φυσιολογική του ελαστικότητα.

