

CUPRINS

PREFAȚĂ			3
ABREVIERI			4
1 INTRODUCERE			11
Fiziologia apariției durerii			11
Variante terapeutice			12
Modalități de realizare a anesteziei locale			13
Efectele anesteziei locale			16
Tehnica injecției			16
Efecte secundare și contraindicații ale anesteziei locale			21
2 CAP			24
Durerea complexă			24
Cefaleea occipito-parietală	26	Cefaleea occipitală	30
Blocaj parietal	28	Durerea în regiunea urechii	32
Tratamentul via mușchi, tendoane și ligamente			34
Mușchiul temporal	34	Articulația temporo-mandibulară și mușchiul masețer	36
Tratamentul via nervi			38
Nervul supraorbital	38	Nervul infraorbital	40
Tratament cutanat			42
"Coroana de spini"	42		
3 COLOANA CERVICALĂ			44
Durerea complexă			44
Durerea cervicală nespecifică	44	Artrza interspinoasă/Iritarea mușchilor interspinoși	46
Tratamentul via mușchi, tendoane și ligamente			48
Mușchiul ridicător al scapulei	48	Mușchiul trapez	52
Mușchiul sternocleidomastoidian	50	Mușchiul drept posterior mare și mic al capului	54
Tratamentul via nervi			56
Nervul occipital mare și mic	56		
Tratamentul intraarticular			58
Articulațiile vertebrale cervicale C4-C6	58		

4 EXTREMITATEA SUPERIOARĂ	60
Durerea complexă	60
Durerea subacromială și a umărului anterior	60
Durere în regiunea procesului coracoid	62
Tratamentul via mușchi, tendoane și ligamente	68
Mușchiul deltoid	68
Mușchiul romboid	70
Mușchiul supraspinos	72
Mușchiul infraspinos	74
Mușchiul biceps brahial	76
Mușchiul triceps brahial	78
Epicondilita laterală	64
Epicondilita medială	66
Mușchiul supinator	80
Mâna rigidă (Trigger Finger)	82
Durere la nivelul procesului stiloid al radiusului	84
Durerea la nivelul procesului stiloid al ulnei	86
Tenosinovita stenozantă	88
Terapia via nervi	90
Nervul suprascapular	90
Nervul median	92
Terapia intraarticulară	94
Articulația umărului (Articulația gleno-humerală)	94
Articulația cotului (Articulația humero-radială/humero-ulnară)	96
Încheietura mâinii (Articulația radio-carpiană)	98
Artrza policelui și Sindromul dureros al articulației carpo-metacarpiene a policelui	100
5 TORACE ȘI ABDOMEN	102
Durerea complexă	102
Triunghiul apendice xifoid-stern-claviculă	102
Durerea interscapulară	104
Tratamentul via mușchi, tendoane și ligamente	106
Mușchiul pectoral mare	106
Articulația sterno-costală	108
Mușchiul drept abdominal	110
Mușchiul transvers abdominal	112
Tratamentul intracutanat	114
Afecțiunile gastrice și duodenale	114
Sindromul dureros pancreatic	116
Rinichi și căi urinare	118
Ovare și trompe uterine	120
Dismenoreea	122
Durerea hepatică și a colecistului	124

6 COLOANA VERTEBRALĂ LOMBARĂ ȘI PELVIS			126
Durerea complexă			126
Lombosciatica	126	Periartrita coxo-femurală	130
Sindromul piriform	128		
Tratamentul via mușchi, tendoane și ligamente			132
Mușchii adductori	132	Durerea mușchilor extensori ai spatelui	134
Tratamentul via nervi			136
Nervul obturator	136	Nervul femural cutanat lateral	138
Tratamentul intraarticular			140
Articulațiile vertebrale lombare	140		
7 EXTREMITATEA INFERIOARĂ			142
Durerea complexă			142
Sindromul dureros femuro-patelar	142	Durerea de la nivelul mușchiului gracil și a laabei de gâscă (pes anserinus)	144
Tratamentul via mușchi, tendoane și ligamente			146
Mușchiul biceps femural	146	Mușchii peronieri	152
Mușchiul cvadriceps femural	148	Ligamentul colateral medial	154
Mușchiul triceps sural	150	Ligamentul colateral lateral	156
Tratamentul via nervi			158
Nervul infrapatelar	158	Nervii interdigitali	162
Tunelul tarsian și compartimentul tibial posterior	160	Durerea calcaneană	164
Tratamentul intracutanat			166
Genunchiul	166	Durerea meniscului lateral	170
Durerea meniscului medial	168	Durerea tibială	172
Terapia și injecția intraarticulară			174
Șoldul	174	Articulația talo-crurală	178
Genunchiul	176	Articulația metatarso-falangiană	180
Sindroamele dureroase musculo-fasciale			182
Sindromul disfuncțional frontoparietal	182		
Sindroamele dureroase occipito-cervicale			184
LECTURI SUPLIMENTARE			187
8 INDEX			191

Cefaleea occipitală

Indicații

- Cefaleea occipitală, cefaleea tensională, cefaleea care curpinde zona frunții și a ochilor.
- Terapie la distanță pentru afecțiunile pancreatice.

Materiale

- Anestezic local: 3 ml unilateral, 6 ml bilateral
- Ac: 0,4 x 20 mm

Tehnică

- Cu capul în poziție neutră, se va introduce acul la 3 cm superior și 3 cm lateral de primul proces spinos palpabil. Această zonă este sensibilă la presiune. Acul se introduce vertical și se avansează până la contactul cu osul.
- Cel de-al doilea punct de puncție se află la 1,5 cm lateral și inferior de primul punct, la o adâncime de 1,5-2 cm, iar anestezicul va fi injectat medial și lateral sub formă de evantai.
- Cel de-al treilea punct se găsește în apropierea liniei mediane, superior de primul proces spinos palpabil, la o adâncime de 1,5-2 cm. Ultimul punct de injecție se localizează subcutanat la 3 cm posterior de marginea superioară a urechii. Acul va fi introdus doar 3-4 mm.

Accidente

- Utilizarea acelor de dimensiuni prea mari poate avea drept consecință puncția canalului vertebral și injectarea anestezicului în cisterna cerebelomedulară.

- Injecția în membrana atlanto-occipitală la pacienții cu sechele dureroase severe. În acest caz, se va simți o rezistență puternică la introducerea acului; se recomandă retragerea acului câțiva milimetri.
- Pacientul trebuie informat asupra faptului că anestezierea nervului occipital mare produce amortirea zonei posterioare a scalpului.
- Pentru a preveni puncția arterei occipitale se recomandă aspirarea în momentul introducerii acului.

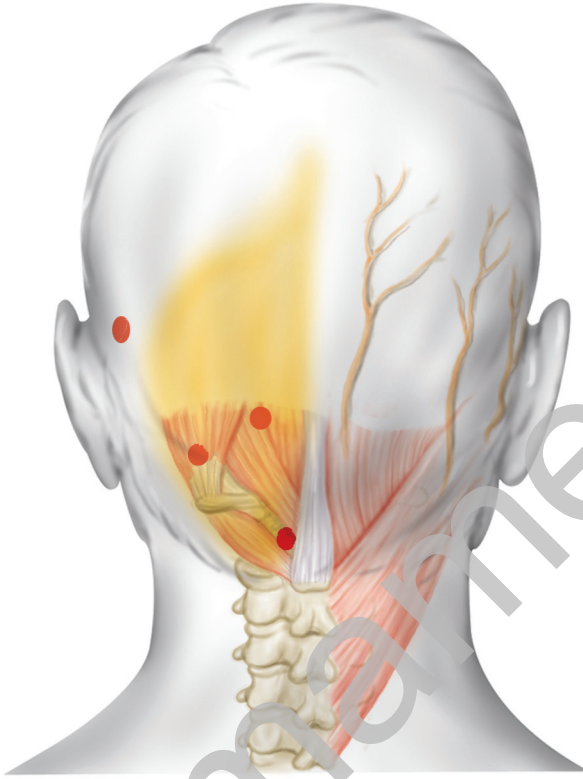
Terapie asociată

- Tehnicile de relaxare postizometrică ale extensorilor gâtului.
- Extensia coloanei cervicale folosind tehnicile manuale sau manevra Glisson.
- Perne cervicale pentru cefaleea matinală.
- Aplicarea suboccipitală a stimulării nervoase electrice transcutanate.
- Tehnicile de relaxare.
- Terapie biofeedback.
- Dacă e posibil, terapie fizică, tratament chiropractic.

!+++

R de 2-3 ori pe săptămână, timp de 3 luni de zile

PIR, MM, PhysApps, BFB, Psy, Chiro



● Roșu - punctele principale de puncție

■ Galben - aria de distribuție a durerii

Durerea în regiunea urechii

Indicații

- Tratament adjuvant în caz de vertij de natură otică sau tinnitus, durerea iradiantă datorată otitei cronice recurente, și alte afecțiuni, mai ales sternocleidomastoidiene.

Diagnostic diferențial

- Afecțiuni ale articulației temporo-mandibulare și tulburări de masticație.
- Dureri vertebrale cu localizare C3 sau C7.

Materiale

- Anestezic local: 2-3 ml
- Ac: 0,4 x 20 mm

Tehnică

- Zona de puncție din spatele urechii este localizată superior de procesul mastoidian. Punctele de injecție aflate anterior de ureche sunt localizate la o distanță de 1,5-2 degete superior de marginea posterioară, pe o linie imaginară între sprânceană și tragus. Se inseră acul vertical și se înaintează până la contactul cu osul. Se retrage acul 1-2 mm și se injectează 0,5 ml de anestezic local.
- La nivelul tragusului, se află o mică depresiune care corespunde punctului SI-19 de acupunctură. Aici, acul se introduce 0,5 mm vertical și se injectează 0,5 ml de anestezic local.
- De la marginea superioară a pavilionului urechii și până la orbită sunt 3 puncte localizate la 1 cm distanță unele de altele. Acestea urmează conturul mușchiului maseter. Se introduce acul 1 cm vertical și se injectează 0,5 ml de anestezic local.

Accidente

- La nivelul punctului de acupunctură SI-19 situat în fața tragusului, poate fi puncționat nervul facial dacă se înaintează prea mult cu acul.
- Se pot forma hematoame de mari dimensiuni la nivelul regiunii temporale ca urmare a puncționării arterei temporale; de aceea, se recomandă aspirarea în momentul introducerii acului.

Terapia asociată

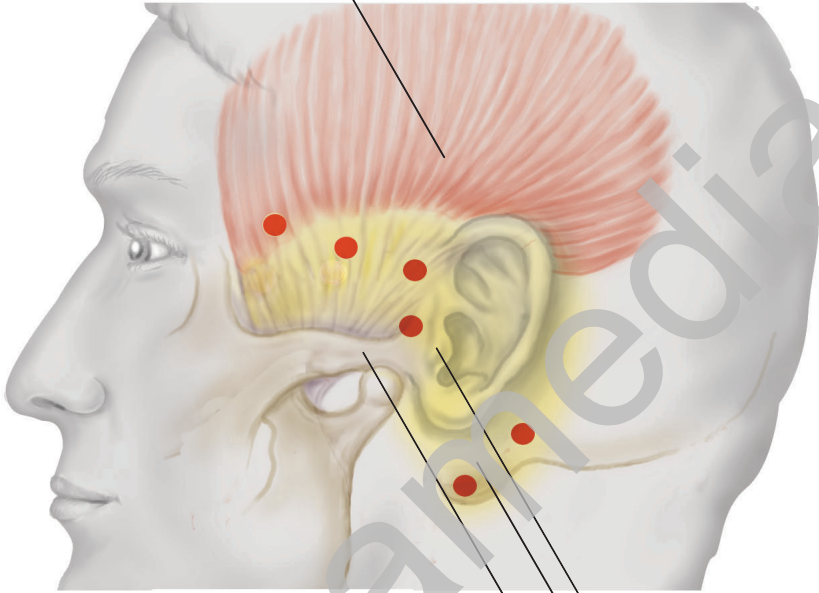
- Se recomandă aplicarea plasturilor cu cantharis în cazul modificărilor edematoase din jurul urechii.
- În otita cronică, terapia injectabilă este doar un adjuvant și nu va înlocui tratamentul antiinflamator al urechii interne.
- În tinnitus, masajul la locul de inserție al sternocleidomastoidianului și chiropractica sunt eficiente.
- În bolile inflamatorii cronice ale urechii, se vor folosi tratamentele enzimatice, inclusiv lizozim și bromelaină.

! ++

R de 2 ori pe săptămână, timp de 3 săptămâni

Med, FMA, Chiro

Mușchi temporal



Tragus

Mastoidă

Articulație
temporomandibulară

● Roșu - punctele principale de puncție

■ Galben - aria de distribuție a durerii



Tratamentul via mușchi, tendoane și ligamente

Mușchiul temporal

Indicații

- Durerea parietală și durerea care iradiază în maxilarul inferior.
- Durere cronică în regiunea dinților superiori, inclusiv hiperpatie dentară.

Diagnostic diferențial

- Procese retrobulbare
- Afecțiuni intracraniene
- Cefaleea vasomotorie și tensională
- Disfuncții masticatorii

Materiale

- Anestezic local: 3 ml
- Ac: 0,4 x 20 mm

Tehnică

- Punctele de puncție se găsesc pe o linie imaginară situată între marginea superioară a pavilionului urechii și sprânceană. Acul se introduce 0,5-1 cm vertical. Anestezicul se injectează în cantitate de 0,5-1 ml la nivelul fiecărui punct.
- Ca alternativă, acul poate fi introdus tangențial de la marginea supero-laterală a sprâncenei la marginea superioară a pavilionului urechii. Pe măsură ce se retrage acul, se injectează anestezicul.

Accidente

- Lezarea arterei și venei temporale
- Lezarea nervului temporal, și apariția anesteziei superficiale a regiunii parietale, ce se poate extinde spre ochi.

Terapia asociată

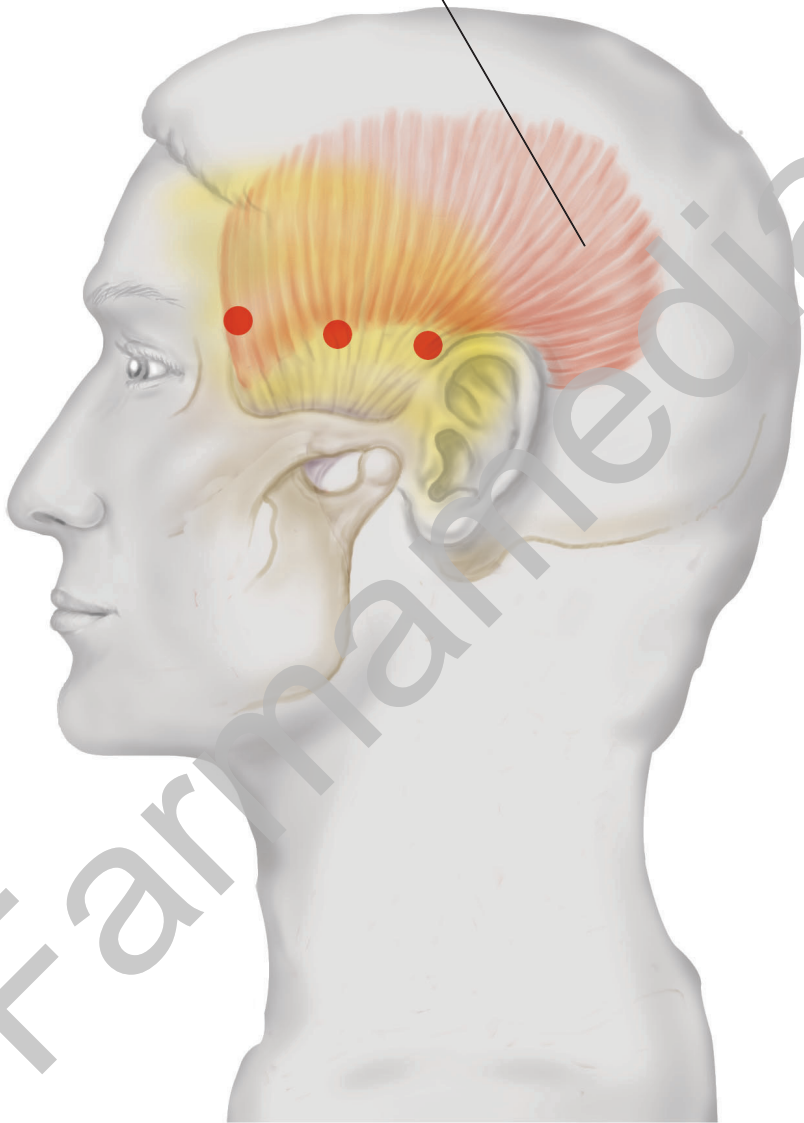
- Se recomandă acupresiunea mai ales în cazul afecțiunilor hipertone ale mușchiului temporal.
- Terapia biofeedback poate fi eficientă dacă se utilizează echipamentul corespunzător.

! ++

R de 1-2 ori pe săptămână, până la 6 săptămâni

Acu, BFB

Mușchi temporal



● Roșu - punctele principale de puncție

■ Galben - aria de distribuție a durerii