

можно обозначить как линию, идущую от шейно-грудного перехода к уху пациента (рис. 3).



Рис. 2. Положение руки при снятии функционального блока в направлении флексии, латерофлексии вправо, ротации влево шейного позвоночного двигательного сегмента

- 1 - вышележащий позвонок блокированного позвоночного двигательного сегмента;
- 2 - положение кисти фиксирующе-направляющей руки;
- 3 - направление смещения позвонка

5. *Расположение фиксирующе-ограничивающей руки.* Для коррекции функционального блока в направлении флексии, латерофлексии вправо, ротации влево (рис. 3) линейное смещение в кранио-вентро-латеральном влево направлении (3), в то время как левая фиксирующе-ограничивающая рука (4) ограничивает распространение данного движения (5) в каудо-дорзо-латеральном вправо. Такое исходное положение фиксирующе-ограничивающей руки ограничивает распространение движения за пределы сустава с противоположной стороны позвоночного двигательного сегмента с функциональным блоком, способствуя реализации данного линейного смещения в пределах заблокированных суставов. Это позволяет линейное трехплоскостное (кранио-вентро-латеральное) смещение заблокированного сустава трансформировать в угловое движение (ротацию и латерофлексию) тела позвонка.

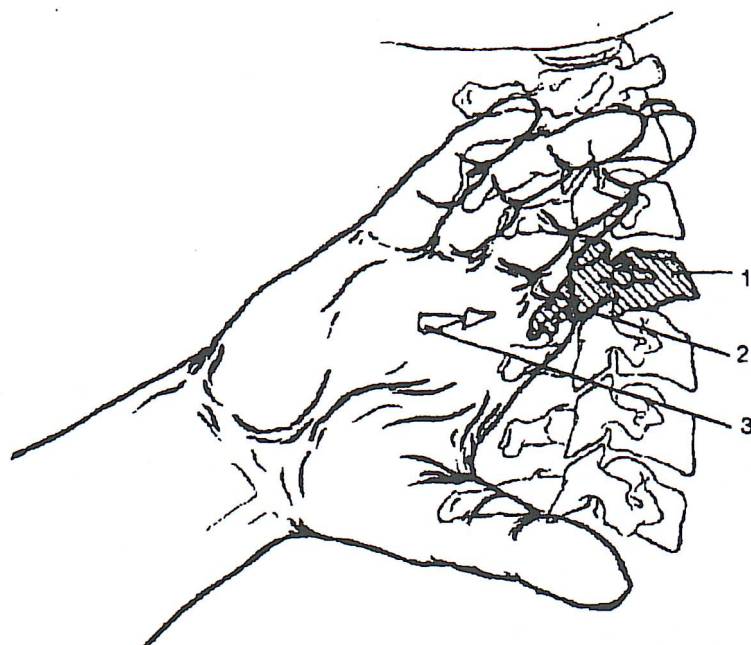


Рис. 3. Положение фиксирующе-направляющей руки шейного позвоночного двигательного сегмента в направлении экстензии, латерофлексии вправо, ротации влево

- 1 - вышележащий позвонок блокированного позвоночного двигательного сегмента;
- 2 - положение кисти фиксирующе-направляющей руки;
- 3 - направление смещения

6. *Расположение пальцев рук* (рис. 4). Пальцы фиксирующе-направляющей руки (2)