

می‌شود دست یابد و درعین‌حال تنش فشاری روی دست‌های درمانگر را کاهش می‌دهد. استفاده بالینی از ابزارهای متحرک‌سازی بافت نرم برای افزایش اثربخشی درمان، به‌ویژه در نواحی فیبروز، به کار می‌رود.

۱،۱۴ آشنایی با ابزار

یکی از جالب‌ترین نکات در روش گراستون که شامل تمام ابزارهای کمکی ماساژ نیز می‌شود، این است که درمانگر می‌تواند بافت‌های نرم واقعی، وجود ناهنجاری، احساس «ترد» و سفتی روی بافت‌ها را احساس کند. در روش گراستون از شش قطعه ابزار فولادی ضدزنگ استفاده شده است. هر قطعه شکل متفاوت و لبه‌های متفاوتی دارد، بنابراین می‌توان آن را روی سطوح مختلف بافت‌های بدن اعمال کرد. در این روش با استفاده از شش ابزار فولادی ضدزنگ با اندازه‌ها و شکل‌ها مختلف درمان انجام می‌شود. تفاوت در ابزارها امکان درمان ساختارهای تشریحی مختلف با شدت‌های مختلف را فراهم می‌کند. در طول درمان اختلالات اسکلتی-عضلانی، اندازه‌ها و شکل‌های مختلف ۶ ابزار ممکن است به درمانگران اجازه دهد تا خطوط مختلف محدودیت‌های میوفاسیال را با دقت بیشتری نسبت به دستان خود درمان کنند درحالی‌که استرس اعمالی درمان‌ها روی دستان خود را کاهش دهد. ابزارهای گراستون دارای شکل محدب یا مقعر هستند. شکل مقعر اجازه می‌دهد تا فشار اعمال شده توسط درمانگر در یک منطقه بزرگ پخش شود و در نتیجه راحتی در طول درمان را افزایش دهد. شکل محدب، فشار را روی سطح کوچک‌تری متمرکز می‌کند که ممکن است باعث ناراحتی بیشتر بیمار شود، اما به درمانگر اجازه می‌دهد تا روی یک ناحیه مشخص از بافت تمرکز کند. سازها دارای لبه تک اریب یا دو لبه اریب هستند. ابزارهای GT2 و GT6 دارای یک لبه دوطرفه هستند که عمق نفوذ بافت را محدود می‌کند. از آنجایی‌که این شکل ابزار به‌خوبی توسط بیمار تحمل می‌شود، می‌توان از آن در نواحی حساس استفاده کرد و برای درمان نواحی که اجازه حرکات کامل را نمی‌دهد، مناسب است. لبه تک اریب برای به دست آوردن نفوذ بیشتر بافت و جداسازی بافت‌های زیر جلدی استفاده می‌شود. روی هر ابزار گراستون

یک عدد حک شده است شامل: GT1, GT2, GT3, GT4, GT5, GT6 و هر ابزار باید روی قسمت‌های مختلف بدن استفاده شود. این‌ها شامل موارد زیر می‌باشند:

GT1 بلندترین ابزار با یک سطح اریب است و محدودیت‌های عمومی را ارزیابی و درمان می‌کند. بافت را برای درمان عمیق‌تر اسکن و آماده می‌کند. بهتر است برای نواحی و گروه‌های عضلانی بزرگ‌تر از جمله عضلات همسترینگ، چهارسرران و عضلات سرینی استفاده شود (شکل ۳-۱).

تک اریب. لبه درمان محدب^۱

استروک‌های قابل انجام: Sweep, Fanning, Swiveling, Scooping

نواحی درمان: عضله چهارسرران، همسترینگ، باسن، اکستانسور پشت، تراپز فوقانی



شکل ۳-۱: ابزار گراستون GT1

GT2 یک ابزار دایره‌ای شکل دارای دو لبه دایره‌ای شکل در هر طرف خود است مخروطی تک و دیگری دارای دو لبه اریب است. این ابزار برای درمان سطوح متوسط گرد مانند تاندون کشکک، ساعد و مچ خوب است و همچنین برای نفوذ عمیق‌تر در یک منطقه خاص و موضعی استفاده شوند (شکل ۴-۱).

یک لبه تکی، یک لبه مورب دوتایی^۲

استروک‌های قابل انجام: Sweeping, Fanning, Swiveling, Scooping, Framing,

Brushing

نواحی درمان: عضله دوسر بازویی، سه سر بازویی، خم کننده‌ها و بازکننده‌های مچ دست، آرنج، کشکک، پاشنه پا

¹ Single Bevel. Convex Treatment Edge

² One Single, One Double Bevel Edge



شکل ۴-۱: ابزار گراستون GT2

GT3 شبیه یک زبانه فشار است، به طوری که یک طرف دارای سطح اریب است. برای درمان نواحی کوچکتر خوب است و معمولاً پس از یافتن نقاط سفت در آن نواحی کوچک استفاده می‌شود. موضعی سازی محدودیت‌ها و درمان در یک منطقه کوچک. اجازه اعمال فشار خاص تر را می‌دهد (شکل ۵-۱).

لبه تک اریب. منحنی درمان محدب^۱

استروک های قابل انجام: Brushing, J-Stroke, Strumming

مناطق درمان: موضعی سازی دقیق ضایعه



شکل ۵-۱: ابزار گراستون GT3

GT4 به شکل نیم تخمک است که در آن از سمت دایره‌ای برای درمان استفاده می‌شود. این یک سطح اریب است و برای درمان نواحی با اندازه متوسط خوب است. می‌توان آن را با ابزار GT1 جایگزین کرد. ابزار همه‌کاره، برای اسکن و تعیین محل محدودیت‌ها در طول ارزیابی استفاده می‌شود. ارزیابی عمومی منطقه برای تشخیص ناهنجاری‌های بافت نرم (شکل ۶-۱).

لبه تک اریب، محدب، با لبه کوچکتر در هر انتها^۲

^۱ Single Bevel, Convex Treatment Curve

^۲ Single Bevel, Convex, with Smaller Edge at Each End

استروک های قابل انجام: Sweeping, Fanning

مناطق درمان: همه جا



شکل ۶-۱: ابزار گراستون GT4

GT5 به شکل مقعر است و همچنین دارای یک سطح اریب واحد است. این یک سطح پهن تر و مسطح برای اتصال به سطح بدن دارد و همچنین درمان خوبی برای نواحی دایره‌ای شکل است. ابزار اسکن و درمان عمومی در اصل برای ناحیه بین دنده‌ای طراحی شده است (شکل ۷-۱).

لبه تک اریب، لبه درمان مقعر^۱

استروک های قابل انجام: Sweeping, Fanning, Swiveling, Scooping

مناطق درمان: ستون فقرات گردنی، دلتوئید، گاستروکنمیوس، اداکتورها، بین دنده‌ای



شکل ۷-۱: ابزار گراستون GT5

¹ Single Bevel, Concave Treatment Edge

GT6 کوچک‌ترین ابزار درروش گراستون است و بسیار شبیه ابزار GT2 است. با این حال، کوچک‌تر از سازه GT2 است، بنابراین برای درمان انگشتان دست، انگشتان پا و دست‌ها مناسب است. همچنین، سازه GT6 دارای یک لبه مورب دوتایی در انتهای آن است. در ابتدا برای درمان تونل کارپال ساخته شد و برای رفع محدودیت‌های ناحیه دست و میچ استفاده می‌شد (شکل ۸-۱).

یک لبه محدب اریب و یک لبه دو طرف اریب، با نوک درمان و دستگیره. استروک‌های قابل انجام: sweeping, Scooping, Brushing, J-Stroke, Strumming مناطق درمان: انگشتان، بافت بین استخوانی، آشیل



شکل ۸-۱: ابزار گراستون GT6

۱،۱۵ انواع حرکات گراستون

هشت حرکت پایه‌ای در هنگام استفاده از ابزار گراستون وجود دارد که بر اساس بافت و هدف درمان مورداستفاده قرار می‌گیرد (شکل ۹-۱) که به شرح ذیل می‌باشند. **جارو کردن**^۱: نوعی حرکت گراستون را توصیف می‌کند که با سرعت ثابت و در یک جهت در مسیر منحنی یا خطی رخ می‌دهد. از این حرکت برای اسکن کردن و در شرایطی که بافت ادم دارد استفاده می‌شود.

ابزارها شامل: همه ابزار از این حرکت استفاده می‌نمایند.

پنکه^۲: یک حرکت اسکن را توصیف می‌کند که با حرکت ابزار با سرعت‌های مختلف در یک مسیر قوسی با یک انتهای آن به‌عنوان تکیه‌گاه مشخص می‌شود.

ابزارها شامل: GT1, GT2, GT4, GT5

¹ Sweeping

² Fanning

مسواک زدن^۱: یک حرکت گراستون را توصیف می‌کند که برای جابجایی فاسیای سطحی، حساسیت‌زدایی و به‌عنوان یک استروک مقدماتی برای درمان عمیق‌تر استفاده می‌شود.

ابزارها شامل: GT3

ضربه زدن^۲: استروکی را توصیف می‌کند که برای به حرکت درآوردن محدودیت‌های خاص استفاده می‌شود و شامل حرکات عمیق، خطی و نوازش با دامنه کوچک است که عمود بر جهت الیاف است.

ابزارها شامل: GT1, GT3, GT4

نکته:

- مقایسه حرکت مسواک زدن در مقابل ضربه زدن = سطحی در مقابل عمیق و چند جهتی در مقابل عمود بر الیاف
- قبل از انجام تکنیک ضربه زدن تکنیک مسواک زدن انجام شود.

استروک جی^۳: استروک گراستون را توصیف می‌کند که برای تحرک محدودیت‌های سطحی یا عمیق استفاده می‌شود و در یک الگوی J شکل انجام می‌شود.

ابزارها شامل: GT3 و نوک GT6

کادربندی^۴: استروک گراستونی را توصیف می‌کند که برای بلند کردن بافت‌های نرم از نقاط برجسته استخوانی برای آزاد کردن کشش بافت استفاده می‌شود و با لبه‌های درمانی کوچک انجام می‌شود. تکنیک در اطراف یک ساختار استخوانی یا نقطه خاصی اعمال می‌شود. استروک به سمت و دور از منطقه کار می‌کند.

ابزارها شامل: GT2, GT3

چرخشی^۵

¹ Brushing

² Strumming

³ J-stroke

⁴ Framing

⁵ Swivel

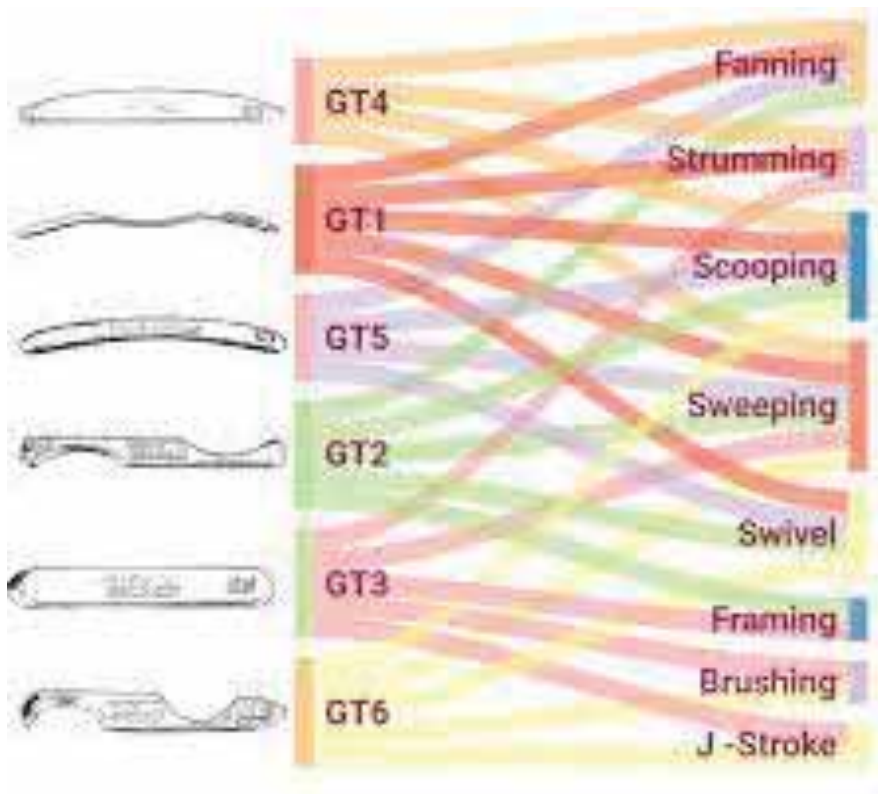
استروک چرخشی به درمانگر اجازه می‌دهد تا نوسانی را در ناحیه کانونی ایجاد کند. لبه درمان ثابت می‌ماند در حالی که درمانگر ابزار را می‌چرخاند.

ابزارها شامل: GT1, knob of GT2, GT5, GT6

گودکردن^۱

استروک اسکوپینگ باکار برای برداشتن چسبندگی‌ها در جهات مختلف، محدودیت‌های عمیق را درمان می‌کند.

ابزارها شامل: GT1, GT2, GT4, GT5, GT6 – concave



شکل ۹-۱: ارتباط بین انواع ابزار گراستون با انواع حرکتی که می‌توان انجام داد.

^۱ Scooping

۱،۱۶ استفاده از گراستون همراه با حرکت فعال

عموماً درمانگرها از گراستون و سایر ابزار مشابه درحالی که بیماران در وضعیت استراحت نشسته و خوابیده هستند استفاده می‌کند. بیماران معمولاً تمایلی برای حرکت فعال بافت آسیب‌دیده خود در حین اجرای تکنیک با گراستون را ندارند، باین‌وجود در سال‌های اخیر بعضی از تکنیک‌های گراستون نیاز به حرکت فعال بافت آسیب‌دیده بیمار در حین انجام تکنیک دارد. درمانگرها این ادعا را دارند که حرکت فعال بیمار و عضو آسیب‌دیده در حین اجرای تکنیک‌ها به بهبود بهتر انعطاف‌پذیری بافت کمک می‌کند.

این فرضیه که ترکیب حرکت فعال با درمان ابزار کمکی متحرک‌سازی بافت نرم مؤثر است، بر اساس قانون هیلتون عصب دهی مفصل است که برای اولین بار در کتابی که در سال ۱۸۶۳ منتشر شد، بیان شد. قانون می‌گوید: همان تنه‌های اعصابی که شاخه‌های آن‌ها گروه‌های ماهیچه‌ای را که یک مفصل را حرکت می‌دهند تأمین می‌کنند، همچنین توزیع اعصاب را روی پوست و همان ماهیچه‌ها را فراهم می‌کنند. نکته قابل‌توجه این است که قسمت داخلی مفصل، اعصاب خود را از همان منبع دریافت می‌کند (هیلتون، ۱۸۶۳). هیلتون در ادامه بیان می‌کند: هر فاسیای بدن یک عضله به آن متصل است و هر فاسیایی در سراسر بدن باید به‌عنوان یک عضله در نظر گرفته شود. این قانون به‌سادگی به این معنی است که مفاصل، ماهیچه‌ها و پوست ما همه توسط اعصاب یک منبع به هم مرتبط هستند. به‌طور خلاصه، اعصابی که مفصل را تغذیه می‌کنند، هم ماهیچه‌های عمل‌کننده روی آن مفصل و هم پوست اطراف سطح مفصلی آن مفصل را تغذیه می‌کنند. به‌عنوان‌مثال، اعصاب سیاتیک، فمورال و ایتراور و شاخه‌های آن‌ها نه‌تنها عصب دهی مفصل زانو را تأمین می‌کند، بلکه عصب دهی ماهیچه‌ها و پوست مربوط به مفصل را نیز تأمین می‌کند. مثال خوب دیگر عصب موسکلوکوتانئوس است. این عصب مفصل آرنج را عصب می‌کند و ماهیچه‌های دوسر بازویی و بازویی و پوست ساعد را که روی هر یک از آن ماهیچه‌ها قرار دارد، تأمین می‌کند. نظر تئوری، تفسیر قانون هیلتون به‌وضوح نشان می‌دهد که عملکرد نادرست هر مفصل، عضله یا فاسیای بدن می‌تواند تمام ساختارهای به‌هم‌پیوسته را تحت تأثیر قرار دهد. همچنین