

Teorie reflexní masáže

(zaměřená na sestavu zádovou a pro šíji a hlavu)

Fyzikální terapie II



Dagmar Králová

2. 3. 2011

Fyzioterapie, FSpS MU

Definice reflexní masáže:

„Manuální léčebný zásah na povrchu těla aplikovaný v místech druhotných, onemocněním reflexně vyvolaných změn.“

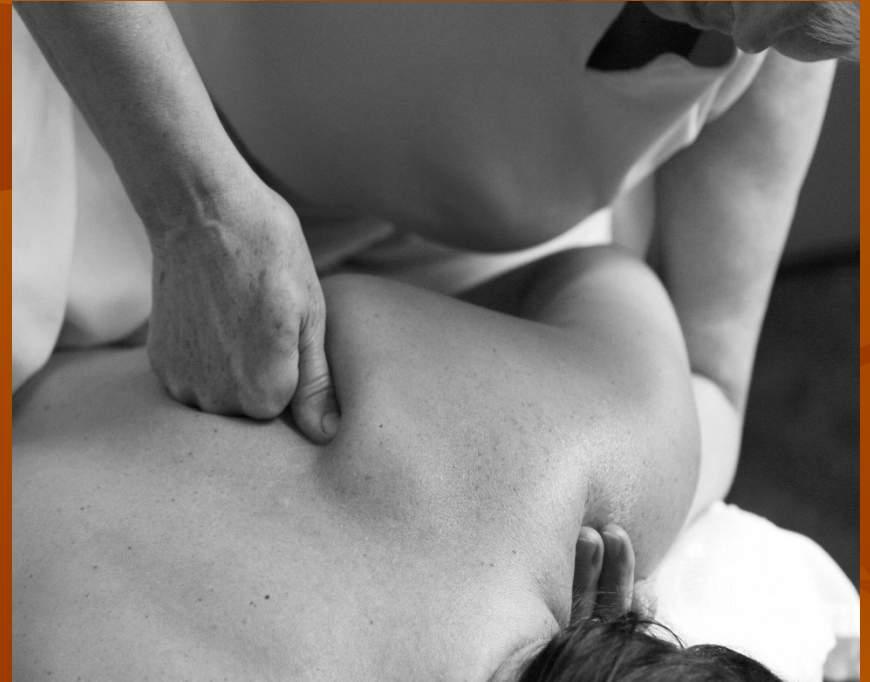
Karel Žaloudek

Vývoj reflexní masáže:

- konec 19. století H. Head (změna kožní citlivosti při onemocnění ve vnitřních orgánech – dle inervace z míšního segmentu – Headovy zóny – maximální body s nejvyšší kož.citlivostí);
- počátek 20. stol. refl. zm. ve svalstvu (Mackenzie – ochranné opatření);
- polovina 20. stol. periostová masáž – bodový tlak;
- vazivová masáž (Dickeová, Teirichová-Leubeová);

Cíl:

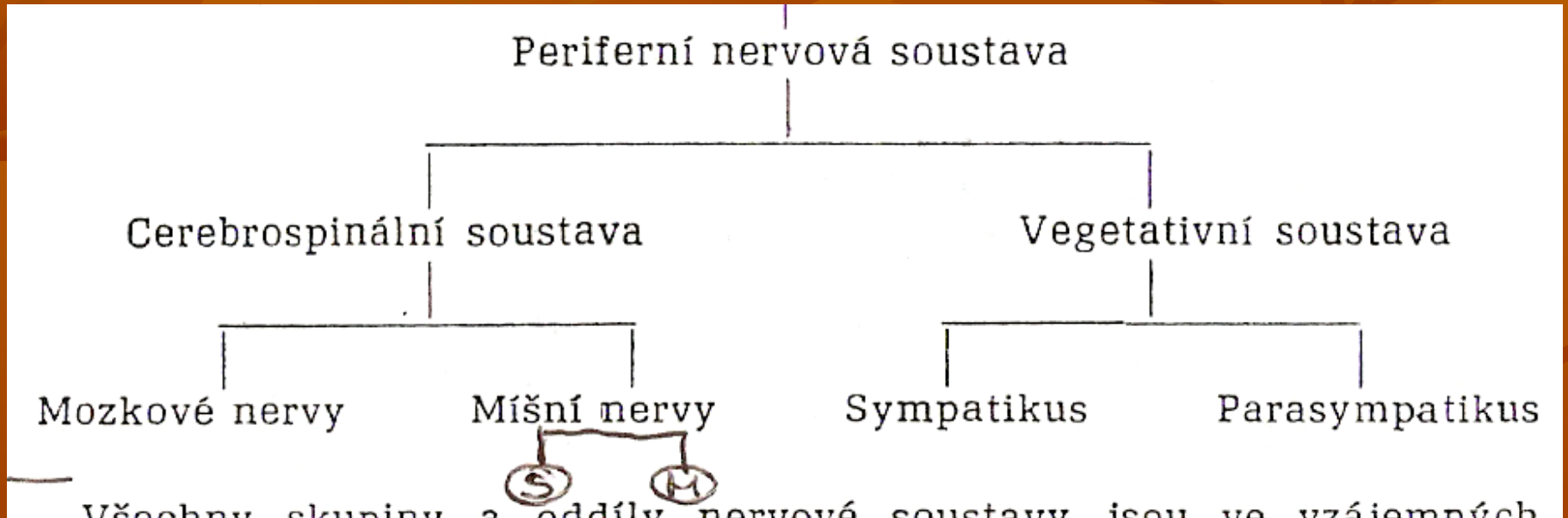
- Ovlivnit onemocnělý orgán z povrchu těla cestou nervových spojů.
- ??? Zánik reflexně vzniklých změn v povrchové části segmentu při zlepšení stavu onemocnělého orgánu???



Anatomie a fyziologie NS

- důležitá pro pochopení ovlivnění útrobních orgánů zásahem na povrchu těla;
- NS zajišťuje vztah mezi organizmem a zevním prostředím a všemi částmi uvnitř (vzájemné fční a morfologické vztahy);
- podněty dráždí výběžky n bb či receptory (extero, intero);
- receptor – nb či skupina nbb – efektor = REFLEX;
- při účasti mnoha nbb a opakování vzruchů vznik nových spojů – úprava činnosti NS dle nácviku a zkušenosti;
- reflex okuloradiální (pokles TF a TK) x reflex patelární;
- účinek reflexní masáže ovlivnění vegetativní sféry.

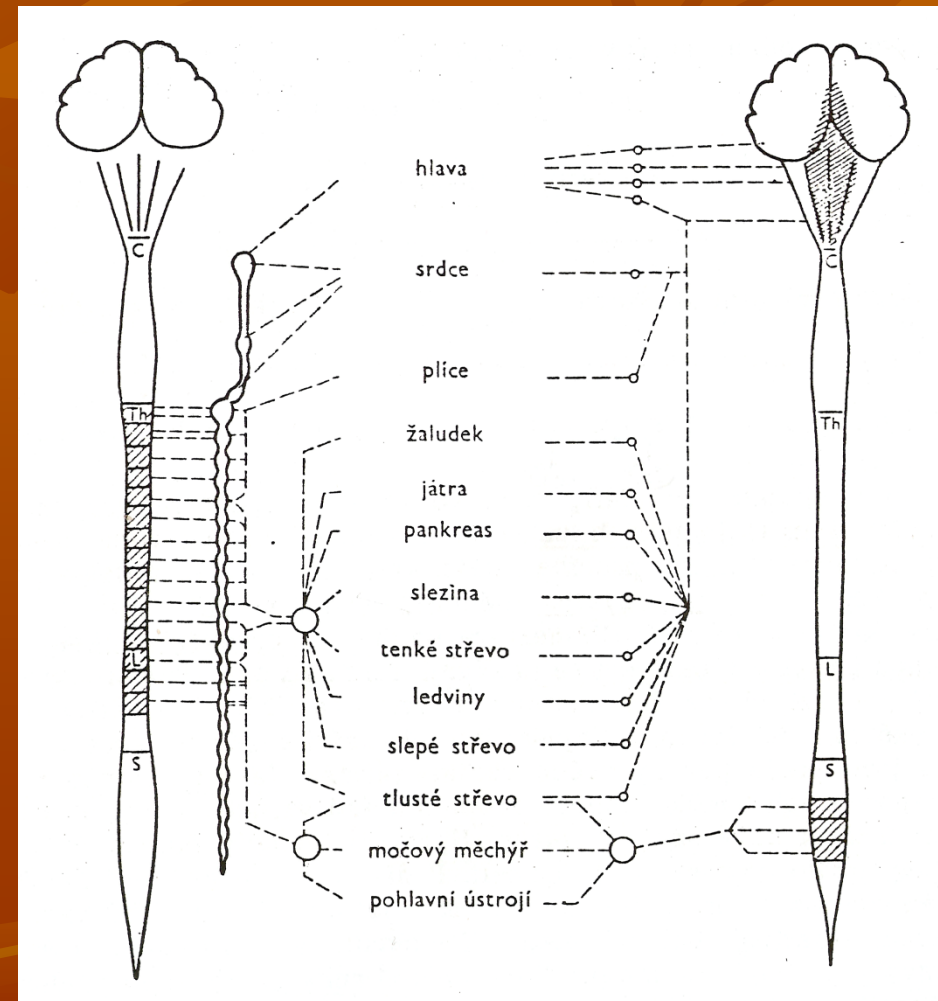
Schéma rozdělení nervové soustavy:



Všechny skupiny a oddíly nervové soustavy jsou vzájemně

VEGETATIVNÍ NERVY

- péče o nerušený běh životně důležitých fcí;
- vůlí neovládáme;
- vlákna vedoucí ke žlázám, hl. sv. útrob i povrchu těla, srd. sv., cévám;
- jejich průběh přerušen ggl, končí ve stěnách orgánů, kde může být opět přerušn ggl – „autonomie“ orgánu;
- řízení v hypothalamu, strop III. MK, C šedá hmota stř. mozku;
- důležitá jejich ROVNOVÁHA.



Sympatikus

- z míšních kořenů C8 – L3;
- začátek v postranních rozích míšních, myel. pochva – rami communicantes albi do 1.ggl:
 - probíhají skrz a končí u dalších ggl u jednotlivých orgánů;
 - končí zde;
- rami comm. grisei (obsahují senz. nervy) bez myelin. pochvy – míšní nervy – hl.sv, kůže, kožní žlázy;
- ggl tvar provazového žebříku v průběhu celé páteře, spoje v celém těle;
- paraggl – zvyšují TK;
- rozš. zornice, zpomalení motility střev, vazodilatace AC, vazokonstrikce cév, katabolismus, „husí kůže“, urychluje životní děje;
- drážděn kyselými ionty.



Parasympatikus

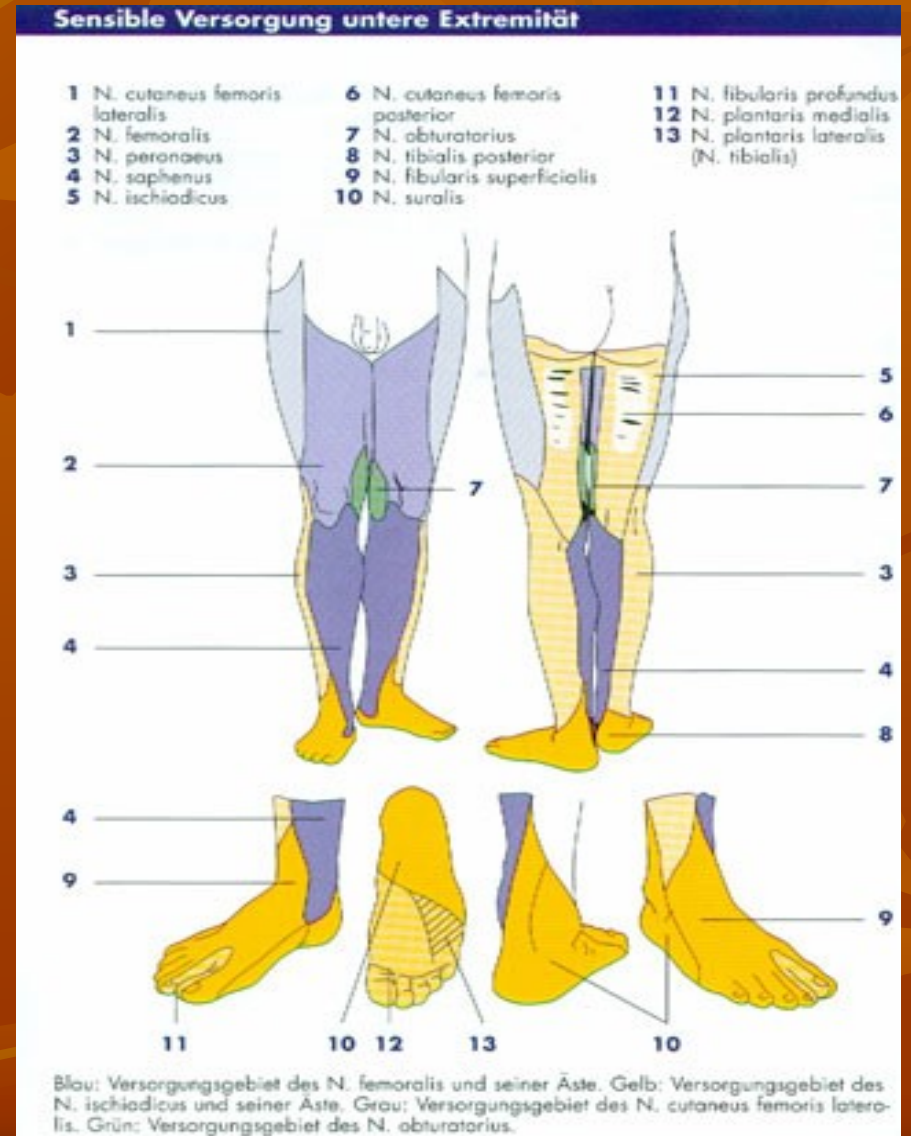
- zvláštní systém – neprobíhají sympatickým kmenem;
- ggl vzdálena od místa vzniku v CNS (u orgánů);
- mozkové nervy (III., VII., IX., X.) či sakrální kořeny (S2 – S4) - hlavová a sakrální část;
- paraggl snižují TK (po celý život x sympatikus);
- opak sympatiku.

Mediátory

- přenos vzruchů vegetativního NS působením chem. látek, kt. jsou uvolňovány vegetativními vlákny – NEUROSEKRECE;
- **histamin** – zčervenání, bělavý val, červený dvorec, hladina stoupá po poškození bb a tkk + dráždění nervů;
- **acetylcholin** (mediátor parasimpatiku – rozšíř. cév, pokles TK a TF, spavost);
- **adrenalin a NA** (účinky dráždění S, efekt i v krvi na vzdálených místech x PS).

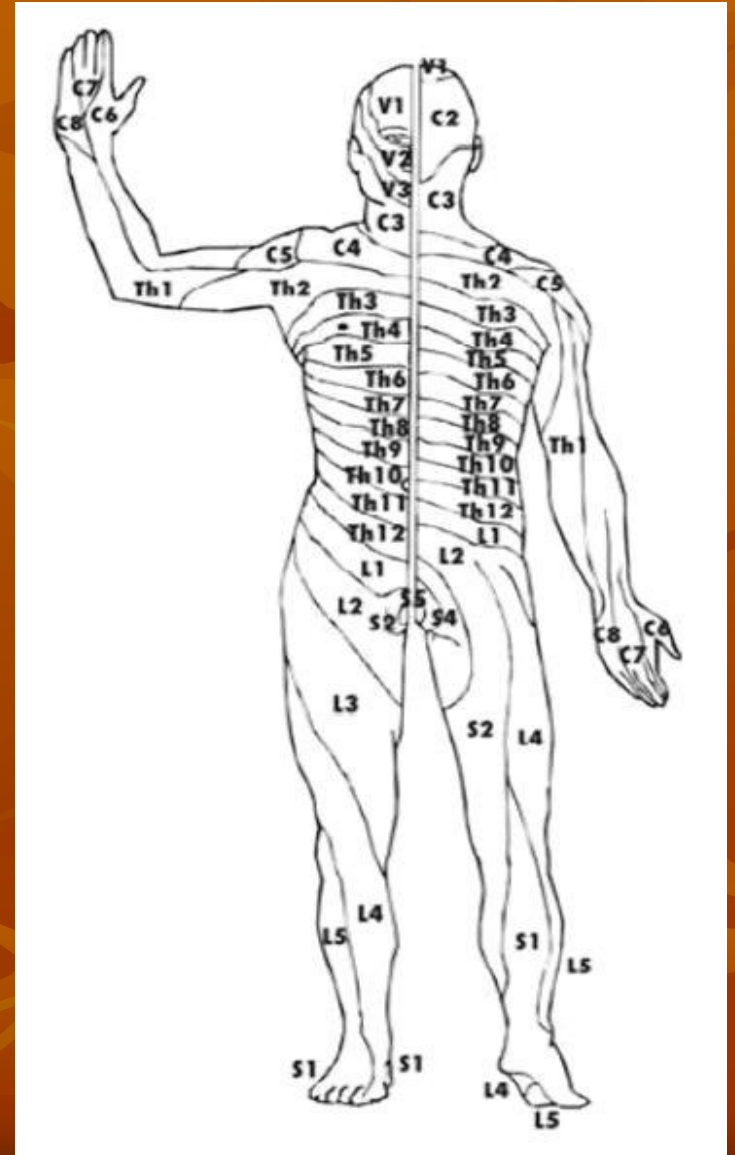
CEREBROSPINÁLNÍ NERVY

- **areae radicales**
(kořeny nervů, př.: L4, L5):
- dermatomy;
- myotomy;
- enterotomy;
- **areae nervinae**
(konkrétní nervy, př.: n. ischiadicus).



Headovy zóny:

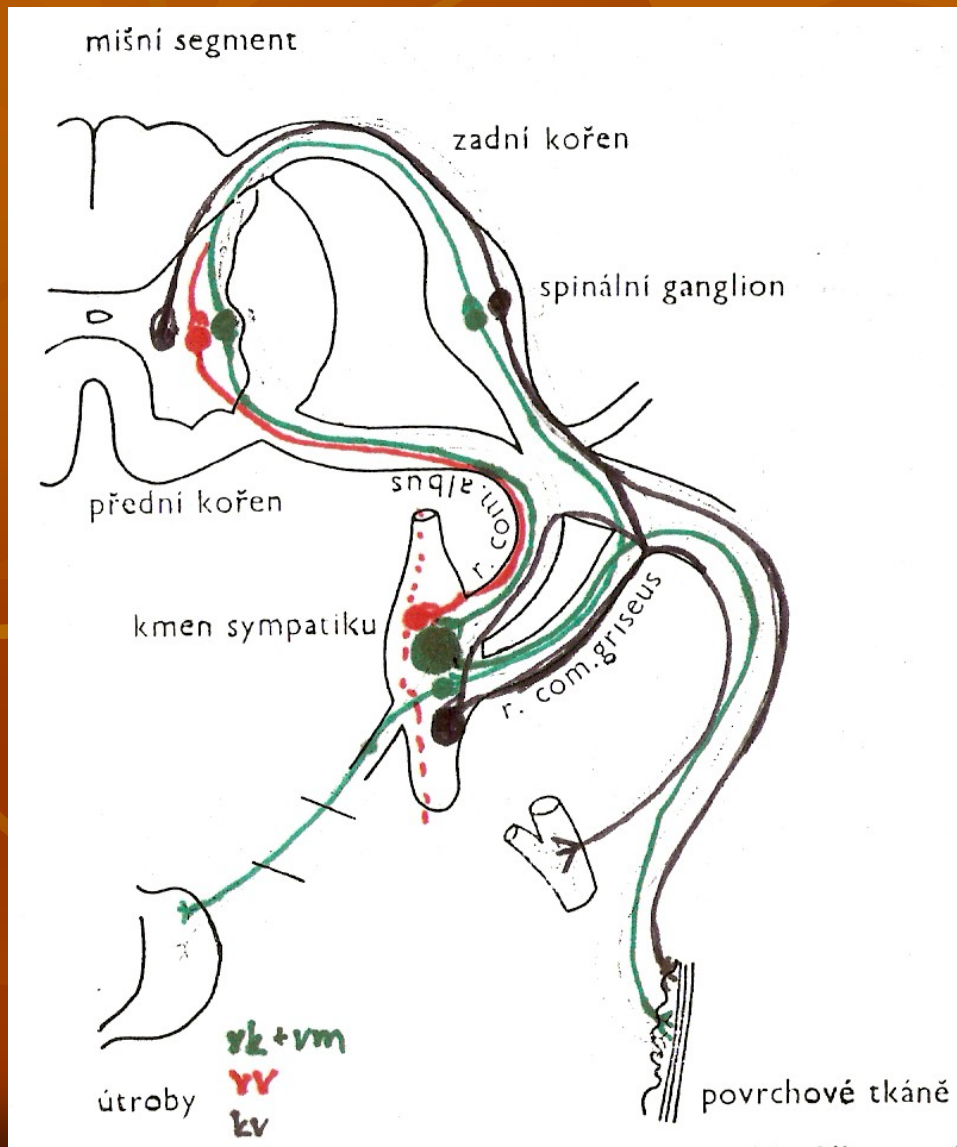
- neboli areae radicales;
- nejsou ostře ohraničené (překrytí v důsledku kombinování vláken jednotlivých kořenů – plexus lumbalis a sacralis);
- směrem od povrchu se hranice posouvá kraniálně.



Reflexní projevy

- sdělovací fce PNS odstředivá i dostředivá (dle směru vznik či výsledek podráždění);
- podráždění v útrokách – projev i ve vzdálené tkáni, dráždění povrchu těla – rce v útrokách;
- viscerokutánní r. (přepojení na parasympatická odstředivá vlákna – k periferii);
- visceromotorický r. (-//-);
- visceroviscerální r. (-//-);
- kutoviscerální r. (vysvětluje léčebný efekt);
- dráha pocitu bolesti (dráha sympatiku do míchy, dráha do hypothalamu a thalamu, kůra mozková, NEOHRANIČENÁ bolest x spinání senzitivní nervy, intenzita – SUMACE).

Schéma vegetativní inervace a průběh vegetativních vláken v míšních kořenech

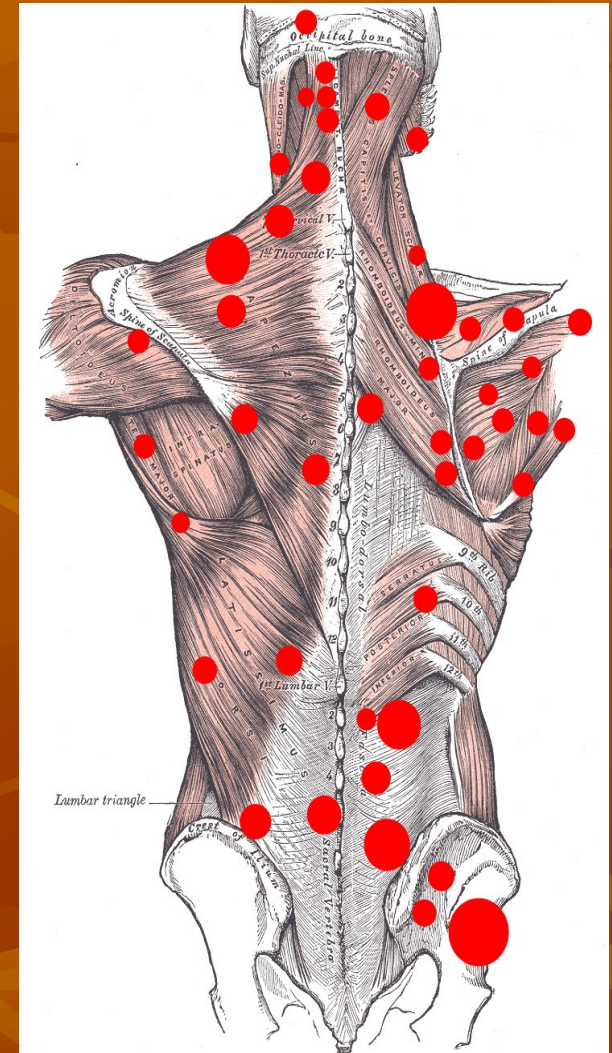


Účinek reflexní masáže:

- zásah do patogenního oblouku;
- odstranění všech reflexně vzniklých změn ve tkáních;
- nejen nervová cesta, ale i humorální a hormonální;
- místní a vzdálené (viz periostová technika).

Techniky reflexní masáže:

- segmentová (citlivé a dávkované propracování ve všech vrstvách povrchných tkání, podmínky viz klasická masáž, na SUCHO, POMALÉ tempo, stojí se většinou VLEVO, poloha, vyšetření – variabilita nálezu, znalost KOŘENOVÉ INERVACE, teorie – zrak (aspekce) – hmat (palpace), rozlišovat vrstvy – tlak, ženy citlivější, intenzita nejvyšší 20 – 30 let, intenzita dle somatotypu, dle typu práce, 20 minut sestava, obden, ve stejnou denní dobu a stejný sled procedur);
- vazivová (dráždění nerv. zakonč. ve tkáni kožní, podkožním vazivu a svalových septech, dráždění tahem, prstem ruky s měnlivým úhlem, směrem, zánik POSUNLIVOSTI mezi vrstvami, vyšetření, mělká technika vazivová, tech. tření);
- periostová (svérázná, odlišná od předchozích technik, bodový, rytmický tlak na periostu vhodných ploch kostí, účinek místní (trofika), vzdálený (proliferativní projevy a trofika v místech společné in., bolest), 3-5 min. 1 místo, 20-30 minut celkem, NE na trnech obr., lebce až na výjimky, patella, clavicula, nemožnost kolmého tlaku, vysoká vrstva tuku na kostech.



Hmaty segmentové techniky:

- působící na kůži a podkožní vazivo:
 - mezitrnový, pilový, přerušovaný tah vidličkou, všechna tření;
- působící na fascii a sval:
 - přísuvná spirála, mezitrnový, pilový, přerušovaný tah vidličkou, masáž okrajů lopatky a zadní plochy svalu trapézového, masáž infraspinatu a supraspinatu, podlopatkový hmat, vytírání a hnětení;
- působící na periost:
 - masáž linea nuchae terminalis, masáž čela a klenby lební, hluboká hnětení na kostních ploškách.

Zásady segmentové techniky:

- zahajujeme podél páteře (koř. obl.), pak periferie;
- od povrchu do hloubky;
- maximální okrsky a body masírujeme až na ně přijde řada dle segmentů (volba užitého tlaku, druh hmatu);
- podélné hmaty začínají od lumbálních (sokrálních) segmentů a jdou kraniálně;
- segmenty trupové masírujeme anteroposteriorně;
- na končetinách směrem k srdci (nejdříve proximální části).

I a KI

- fční a chronická organická onemocnění vnitřních orgánů;
- poruchy prokrvení;
- fční, deg. a některá chr. revm. onemocnění páteře a kloubů;
- pouřazové a pooperační stavy;
- dysregulace vegetativní a endokrinní.
- akutní záněty tkání či orgánů (chir. řešení);
- stavy vyžadující klid na lůžku;
- horečnatá a infekční onemocnění;
- povrchní tkáně s akutním zánětem;
- okolí nádoru či refl. změny v důsl. nádoru, pán. sestava při těh. či menses...

Masážní sestavy a příslušný sled hmatů:

■ Sestava zádová (pacient leží na břiše):

- přísuvná spirála;
- mezitrnový hmat;
- pilový hmat;
- posuvné chvění;
- přerušovaný tah vidličkou;
- masáž okrajů lopatky a zadní plochy svalu trapézového;
- masáž subskapulární;
- masáž infraspinatu a supraspinatu;
- plošná vibrace zad.

■ Sestava pro šíji a hlavu (pacient sedí):

- přísuvná spirála;
- masáž okrajů lopatky a zadní plochy svalu trapézového;
- masáž subskapulární;
- masáž infraspinatu a supraspinatu;
- trapézový hmat;
- masáž šíjového svalstva;
- masáž linea nuchae terminalis;
- masáž čela s výtěrem přes oči;
- masáž klenby lební;
- výtěr od nadočnice po ramena.



Doporučená literatura

- Žaloudek, Karel [MUDr.]. *Masáž : příručka pro střední zdravotnické pracovníky*. Vyd. 1. Praha : Státní zdravotnické nakladatelství, 1965. 270 s.

