



# REFLEXNÍ MASÁŽ

Mgr. Marie Krejčová

# Reflexní masáž definice, dávkování

- RM je masáž reflexních, tzv. Headových zón.
- RM je léčebný manuální zásah na povrchu těla, aplikovaný v místech druhotných - onemocněním reflexně vyvolaných - změn.
- Místo zásahu není primárním místem onemocnění!
- HAZ jsou aspekčně i palpačně odlišné od okolní tkáně barvou, prosáknutím, zvýšeným pocením, bolestivostí, příp. změněnou citlivostí při pchch vnitřních orgánů, cév a svalů (výskyt koreluje s inervací z míšního segmentu).
- Posuzujeme lepivost a protažlivost u kůže
- Dávkování: celkový počet 8-12, pauza 2-3 dny



# VÝVOJ REFLEXNÍ MASÁŽE

- konec 19. století Henry 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. reflexní změny ve svalstvu (Mackenzie – ochranné opatření)
- polovina 20. stol. periostová masáž – bodový tlak; vazivová masáž (Dickeová, Teirichová-Leubeová)

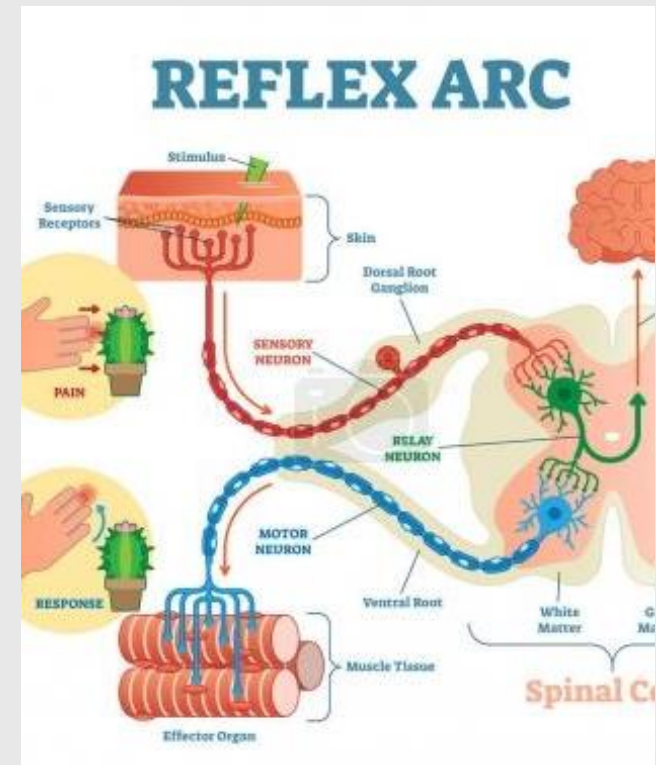
# CÍL REFLEXNÍ MASÁŽE



- 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 NERVOVÉHO SYSTÉMU

- 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



# Anatomicko- fyziologické podklady reflexní ho působení



Nervová soustava – centrální, periferní (vliv i humorální regulace)



CNS: mozek & mícha



PNS

cerebrospinální nervy  
autonomní nervový systém  
•parasympatikus (adrenergní)  
•sympatikus (cholinergní)



Receptor - aferentní vlákna (centripetální dráha) – CNS – eferentní vlákna (centrifugální dráha) - efektor

# VEGETATIVNÍ NERVY

- péče o nerušený běh životně důležitých funkcí
- vůlí neovládáme
- vlákna vedoucí ke žlázám, hl. sv. útrobu i povrchu těla, srdečnímu svalu, cévám
- jejich průběh přerušeno gangliem, končí ve stěnách orgánů, kde může být opět přerušeno gangliem – „autonomie“ orgánu
- Hlavní podkorové centrum ANS je diencefalón, zejména hypothalamus
- Hypothalamus: primární funkcí je UDRŽOVÁNÍ HOMEOSTÁZY



# VEGETATIVNÍ NERVOVÝ SYSTÉM

## PARASYMPATIKUS

rozšířená  
duhovka



slzná žláza



slinná žláza



srdce



průdušky



žaludek



tenké střevo



pankreas



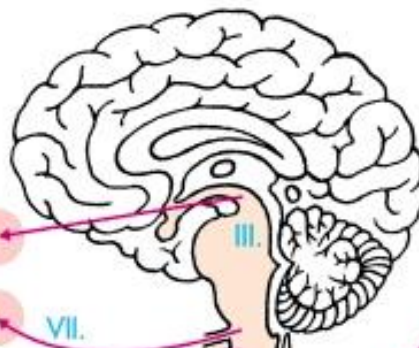
tlusté  
střevo



močový  
měchýř



pohlavní  
orgány



mícha  
krční

hrudní

bederní

křížová

sympatický  
kmen

## SYMPATIKUS

zúžená  
duhovka



slzná žláza



slinná žláza



srdce



průdušky



žaludek



pankreas



tenké střevo



játra



dřeň  
nadledvin



tlusté  
střevo



močový  
měchýř



pohlavní  
orgány

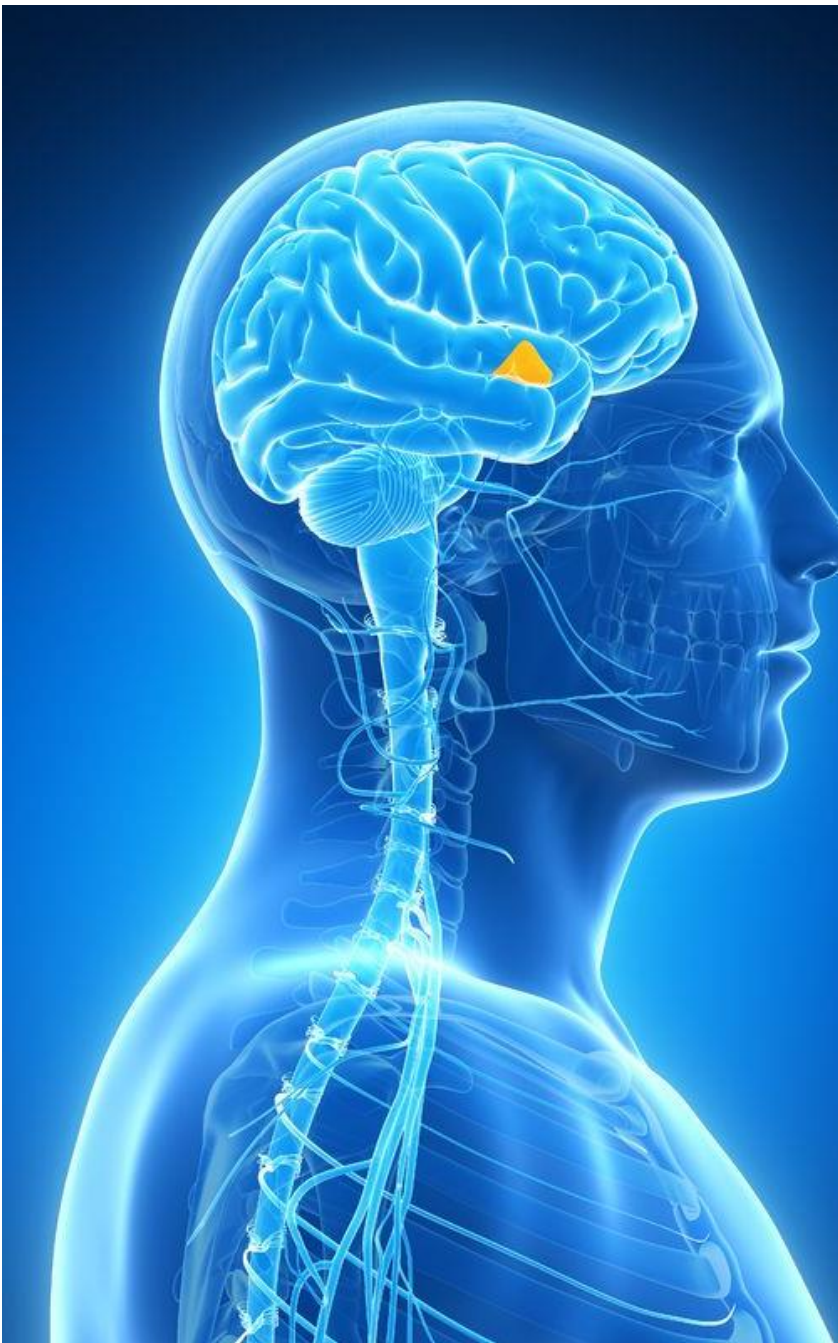




# MÍŠNÍ SEGMENTY

- Kožní projekce kořenového zásobení dle Hansena:

lokality	segment	lateralizace
Srdce, aorta	Th1-8	vlevo
Plíce a průdušky	Th3-Th9	bilaterálně
Žaludek	Th5-Th9	vlevo
Duodenum, játra, žlučník	Th6-Th10	vpravo
Apendix, vzestupný tračník	Th10-L1	vpravo
Příčný a sestupný tračník	Th11-Th12	vlevo
Esovitá klička, rectum	L1-L2	vlevo
Ledviny, močovody, močový měchýř	Th10-S3	bilaterálně
Pohlavní ústrojí jako celek	Th11-S3	bilaterálně



# HYPOTHALAMUS

- Podílí se na: termoregulaci, regulaci látkové výměny, vodního hospodářství, určitých forem chování, spánku, bdění, dýchání, cévní inervaci
- Řídí tvorbu & sekreci hormonů adenohypofýzy a neurohypofýzy

# Sympatikus x Parasympatikus

## SYMPATICUS:

- Srdce zvyšuje TF
- Pohyb střev zpomalení
- Zornice rozšíření

## PARASYMPATICUS:

- Srdce snižuje TF
- Pohyb střev zrychlení
- Zornice zúžení



# SYMPATICUS

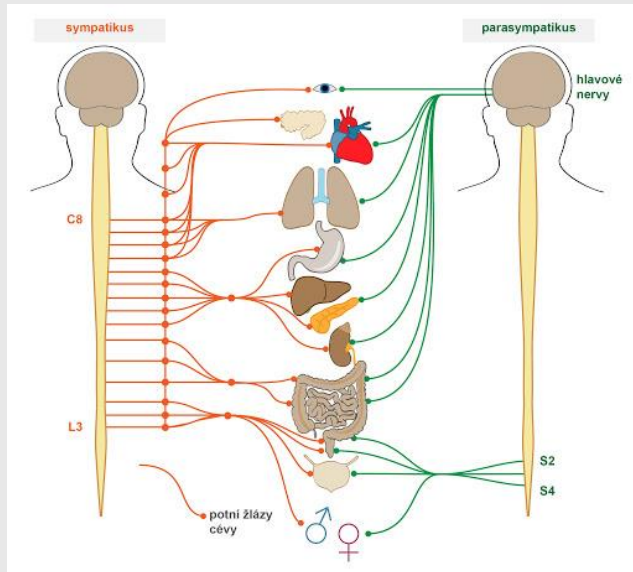
- „Bojuj, nebo uteč.“
- z míšních kořenů C8 – L3
- začátek v postranních rozích míšních, myel. pochva – rami communicantes albi do 1.ggl
  - probíhají skrz a končí u dalších ggl u jednotlivých orgánů
- rami comm. grisei (obsahují senz. nervy) bez myelin. pochvy – míšní nervy – hl.sv, kůže, kožní žlázky
- ggl tvar provazového žebříku v průběhu celé páteře, spoje v celém těle



# SYMPATICUS

- ERGOTROPNÍ funkce: = zvyšují aktivitu, podpora bdělého stavu, mobilizuje organismus, systém převážně adrenergní (mediátor noradrenalin)
- Zvyšují SF & TK, rozšiřují zornice (mydriáza), , vazodilatace AC, vazokonstrikce cév, katabolismus (aktivující centrum ve smyslu uvolňování energie → **katabolický vliv** na organismus), „husí kůže“, urychluje životní děje
- drážděn kyselými ionty
- mění rozložení krve – přesun na periferie – ve svalech **vazodilatace**, ve vnitřních orgánech **vazokonstrikce** (utlumení činnosti, když nemají krev, žaludek, slinivka, střevo: zpomalení motility střev, ledviny, pohlavní orgány)
- ovlivňuje jaterní činnost – podporuje štěpení glykogenu v játrech

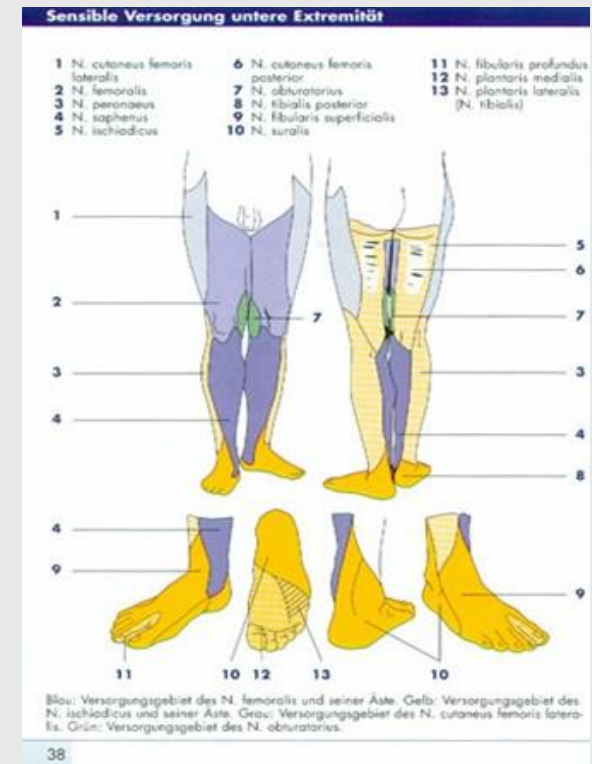
# PARASYMPATICUS



- zvláštní systém – neprobíhají sympatickým kmenem
- ggl vzdálena od místa vzniku v CNS (u orgánů):
  - Tělo postgangliového neuronu je uloženo v parasympatických gangliích v blízkosti cílových orgánů. Těmito ganglii prochází vždy i vlákna sympatická a senzitivní.
- hlavové nervy (III., VII., IX., X.) či sakrální kořeny (S2 – S4) - hlavová a sakrální část
- **trofický, anabolický vliv** na organismus (=vyrábí energii do zásoby)
- aktivita převažuje v období spánku, klidu
- zpomaluje tep, snižuje tlak, zpomaluje dýchání
- stahuje krev z periferie (vazokonstrikce) do orgánů (vazodilatace), zúžení zornic - **mióza**

# CEREBROSPINÁLNÍ NERVY

- areae radicales (kořeny nervů, př.: L4, L5):
  - Dermatomy
  - Myotomy
  - Enterotomy
- areae nervinae (konkrétní nervy, př.: n. ischiadicus).





# SEGMENTY KOŽNÍ INERVACE

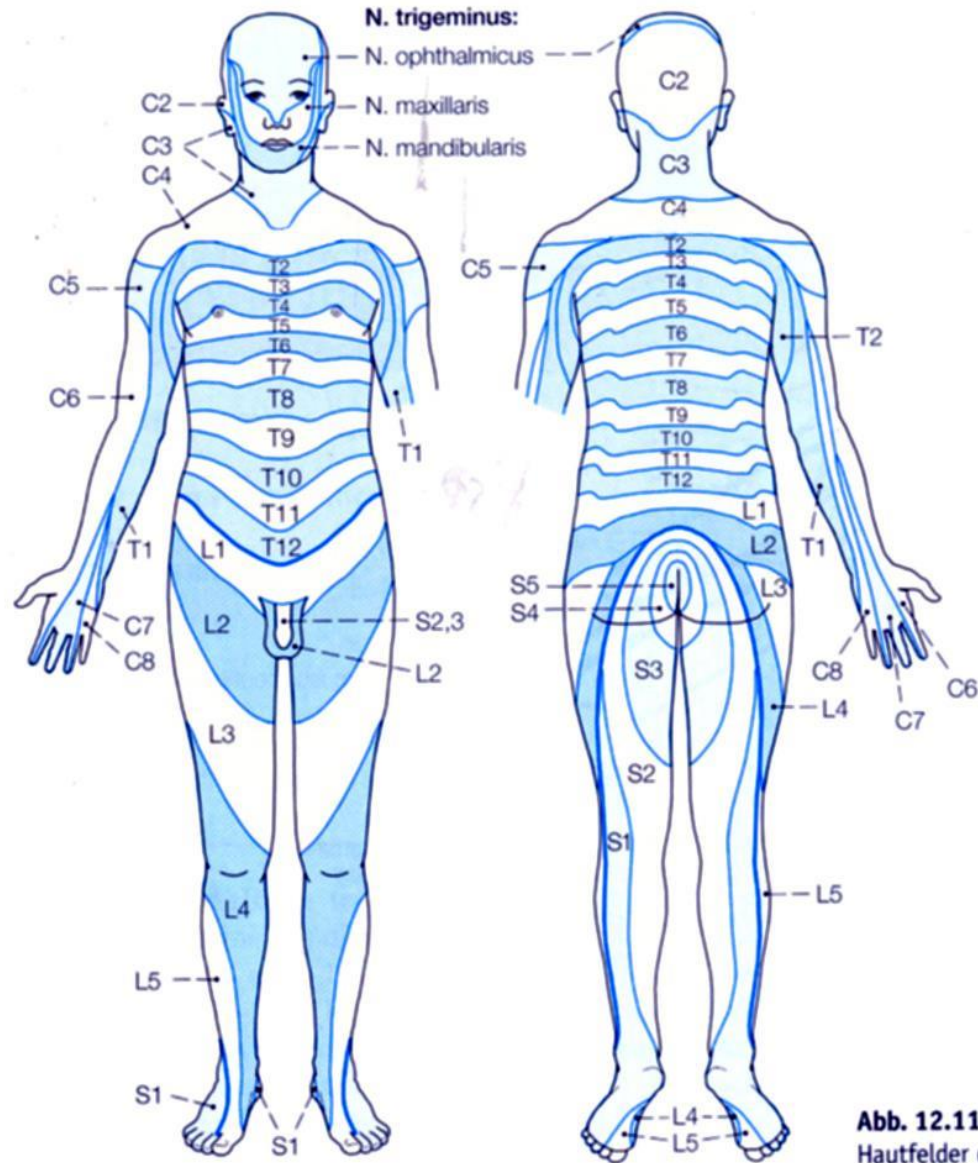
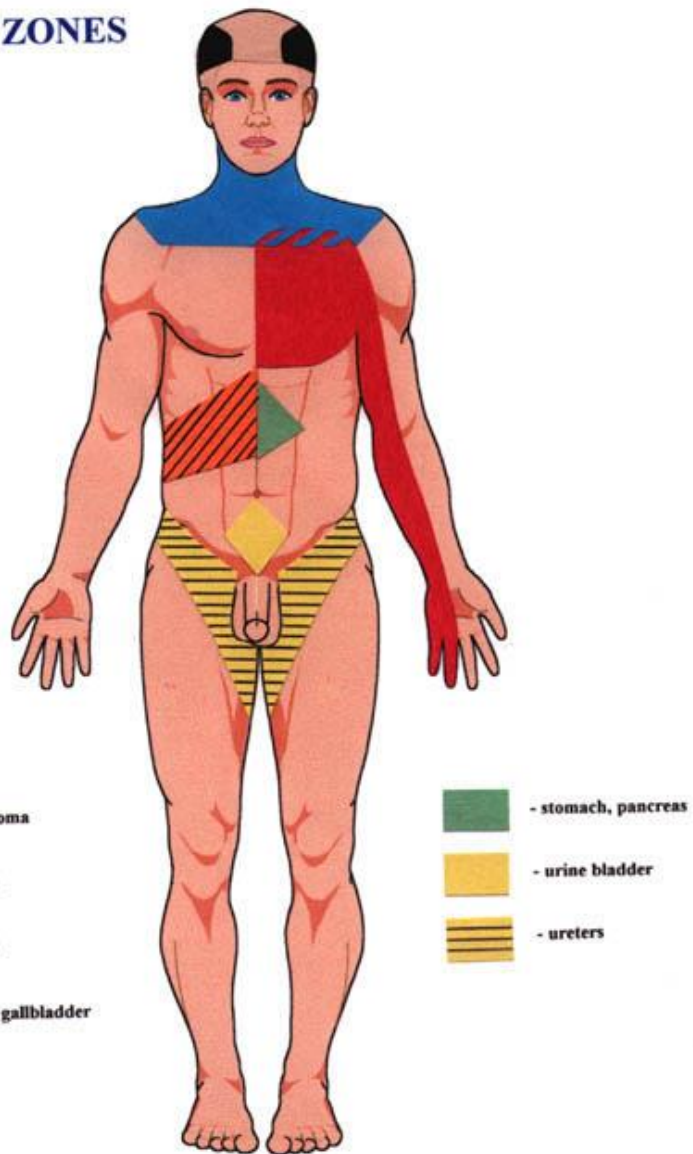


Abb. 12.11-2 Die Dermatome des Körpers. Am Kopf sind die Hautfelder der Trigeminalnerven (V1-V3) dargestellt.

## HEAD'S ZONES



# HEADOVY ZÓNY

- Tzv. Areae radicales viscerales

o = útrobní kořenové okrsky: oblasti vnitřních orgánů, jejichž senzitivní inervace je vedena do míchy cestou 1 míšního nervu & jeho kořenů. Při vedení bolesti z vnitřních orgánů tak může dojít k jevu, kdy impulzy z orgánů jsou převedeny na neurony vedoucí vjemy z kůže. Dochází tedy k hypersenzitivitě daného okrsku kůže na dotek – tzv. **HEADOVA ZÓNA**.

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

- podobně, při poškození vnitřního orgánu se může bolest přenášet i do jiné oblasti těla, inervované senzitivně stejným zadním míšním kořenem – **IRADIACE** bolesti, typicky např. iradiace bolesti u infarktu myokardu do ulnární strany levé HK (ale často i jinam, např. do dolní čelisti)

# REFLEXNÍ PROJEVY

Viscerokutánní = podráždění z vnitřních orgánů, manifestuje se na kůži

Visceromotorický = viz výše, ale projev je ve svalovině

Visceroviscerální = působení vnitřních orgánů na jiný vnitřní orgán

Kutiviscerální = odezva na vnitřním orgánu při podráždění na povrchu těla

# Mechanismus účinku



RM ovlivňuje VEGETATIVNÍ EFERENTNÍ dráhy, zasahuje do viscerokutánních reflexů.



Tato metoda využívá především cesty nervových spojů v oblasti zvolených reflexních oblouků.



Cílem je vytvoření VEGETATIVNÍ rovnováhy, normalizace hormonálních a neurovegetativních funkcí, zlepšení funkce vnitřních orgánů v příslušném segmentu a zlepšení periferní cirkulace.

# ÚČINEK REFLEXNÍ MASÁŽE SHRNUTÍ

- 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)

# ZÁSADY PŘI PROVÁDĚNÍ MASÁŽE

- Hygiena
- Masérský stůl
- Vhodná místnost
- Nejvhodnější doba
- Pacient vymočen a po stolici
- Přiměřenost tlaku a času
- Ticho

# INDIKACE REFLEXNÍ MASÁŽE

- Funkční a chronická organická onemocnění vnitřních orgánů
- Poruchy prokrvení
- Funkční, degenerativní, chronická & revmatická onemocnění páteře a kloubů
- Poúrazové a pooperační stavy
- Dysregulace endokrinní a vegetativní



# KONTRAINDIKACE REFLEXNÍ MASÁŽE

- Akutní záněty orgánů
- Stavy vyžadující klid na lůžku
- Horečnatá a infekční onemocnění
- Akutní zánět povrchových tkání
- V místech nádorového dráždění
- Těhotenství, menzes
- Stavy po resekci žeber
- Srdeční onemocnění
- Pneumotorax
- Ankylozující spondylartritida

# SPECIFIKA RM

Vždy ordinace lékaře!

Jméno, věk, přesná Dg., počet a frekvence,  
datum kontroly

Místnost: dobře větraná a dobře osvětlená,  
min. 22 °C

Provádí se nasucho, pomalu!

Nejdříve vždy vyšetření reflexních změn!

# Vyšetřování reflexních změn

- Zjištěné změny se vždy porovnávají s okolními tkáněmi
- Citlivost a vazomotorické jevy (dermografismus)

# Druhy RM

Vazivová RM

Segmentová RM

Periostální RM

# Vazivová reflexní masáž

- Technika mělké vazivové masáže: posun podkoží proti spodině mezi palcem a ukazovákem
- Působíme na vazivo
- Masáž třením: bříškem prstu pod různým úhlem
- Technika kožní: posun podkožního vaziva vůči fascii
- Technika fasciální
- Sestavy masáží:
  - Malá sestava
  - Velká sestava
  - Masáž zad
  - Masáž v oblasti axily
  - Masáž na šíji a krku

# Vazivová reflexní masáž pokračování - vyvolané jevy



## 1.) Místní pocity:

DOBŘE: Pocit říznutí, kožní reakce - zarudnutí a elevace

ŠPATNĚ: Pocit tupého tlaku, pocit nevýrazného tření



## 2.) Vzdálené pocity:

DOBŘE: krátkodobá iritace – palpitace, krátký dech, bolest břicha, tlak v močovém měchýři, na kůži pocit svědění, ofouknutí, škrábání

ŠPATNĚ: iritace dlouhodobé



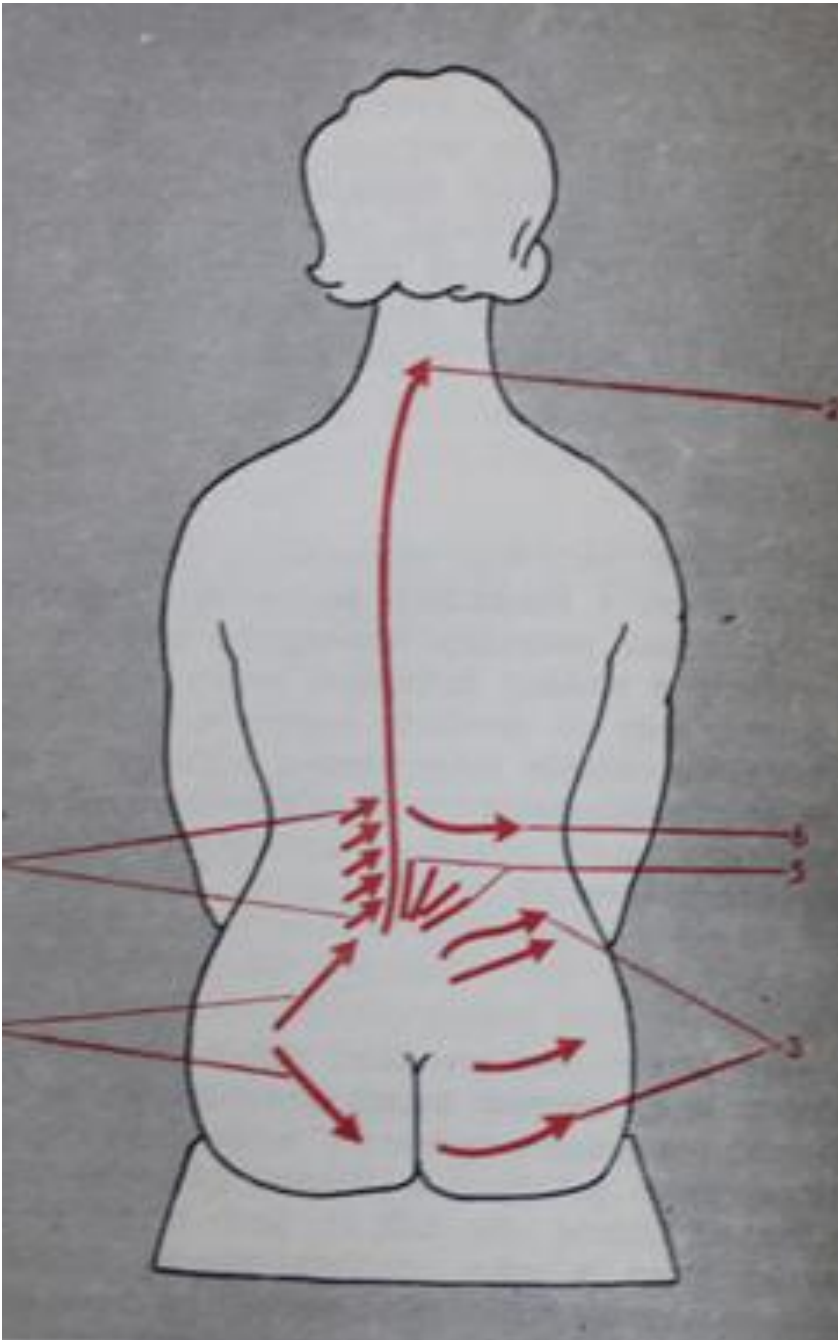
## 3.) Celkové pocity:

Přechodné vegetativní projevy - převaha sympatiku (pocení)

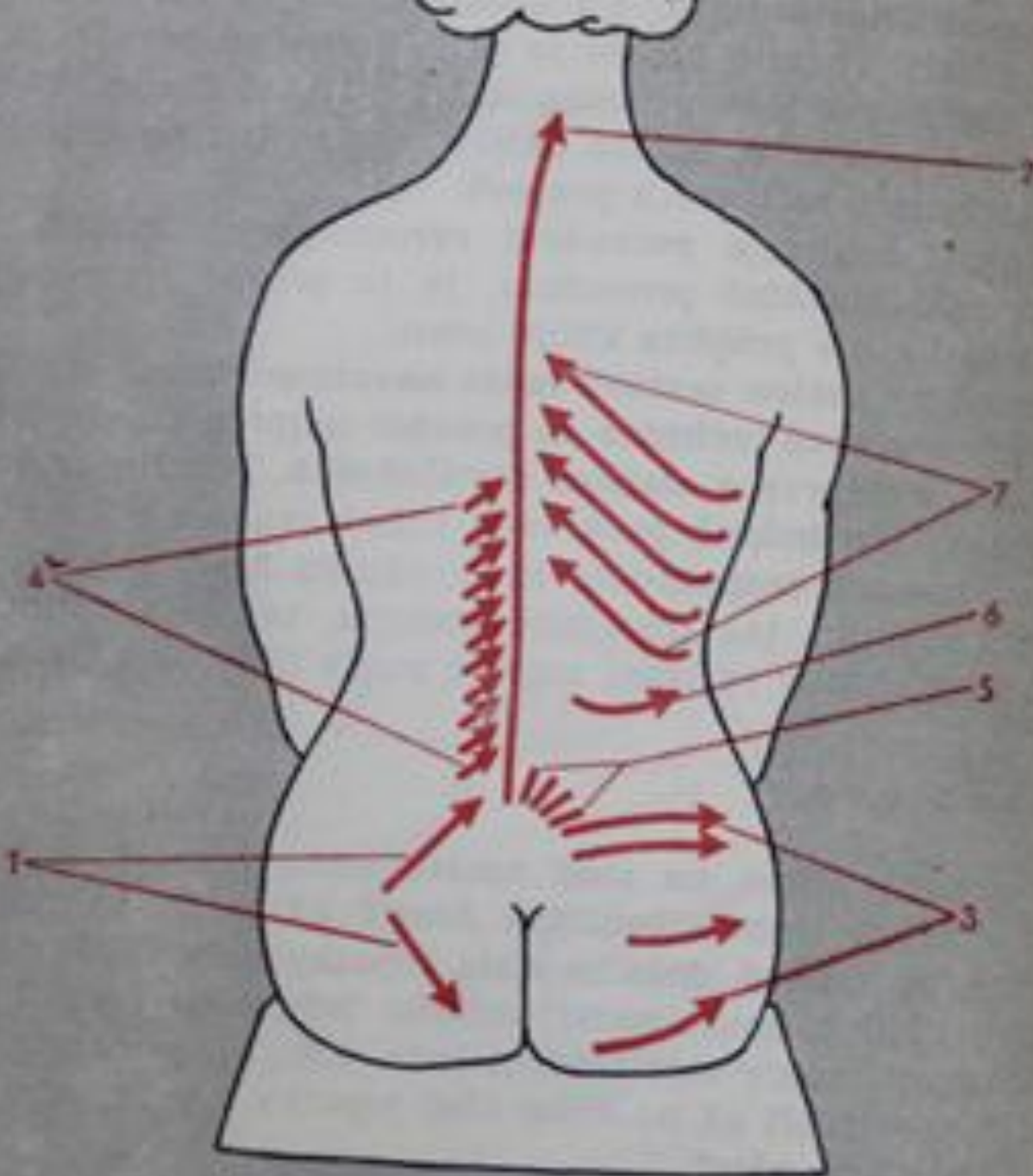
Po probuzení pocit svěžesti.

# MALÁ SESTAVA RM

- 1. Masáž v krajině křížové: směr hmatů připomíná rhomboický obrazec, který je svým rozsahem shodný s Michaelisovou routou. Za výchozí bod pokládáme místo ležící laterálně od tuberositas iliaca, přibližně v místě foramen ischiadicum maius. Odtud je hmat prováděn nejprve šikmo dolů k anální rýze a z téhož místa šikmo nahoru k L5.
  - 2. Diagnostický hmat: od L5 - C7
  - 3. Hmaty v oblasti pánve: provádí se ve třech úrovních
    - - z místa asi 3 prsty stranou od L5 v průběhu hřebene lopaty kyčelní na břišní stranu
    - - z místa nad foramen ischiadicum maius a vodorovně směřuje laterálně na břišní stranu trupu. Oba hmaty končí v místech spina iliaca ventralis cranialis (anterior superior).
    - - od anální rýhy vodorovně směrem k trochanteru
  - 4. Stromečkový hmat: od laterálního okraje vzpřimovačů trupu šikmo vzhůru k páteři a končí při trnových výbězcích obratlů bederních a Th12
  - 5. Dolní vějíř: ze strany a shora do úhlu sevřeného páteří a hřebenem lopaty kyčelní
  - 6. Hmat podél oblouku žeberního: od páteře směrem na přední plochu trupu až po medioklavikulární čáru a zpět k páteři
  - 7. Série vyrovnávacích hmatů, zejména končí-li jimi celá masáž - plošné tření v průběhu klíční kosti
- Přímo na malou sestavu může navazovat masáž DKK.







# Velká sestava RM

- Tato sestava navazuje přímo na sled hmatů malé sestavy.
- 1. Masáž v krajině křížové
- 2. Diagnostický hmat
- 3. Hmaty v oblasti pánve (3 tahy)
- 4. Stromečkový hmat: od křížové kosti po L5
- 5. Dolní vějíř
- 6. Hmat podél žeberního oblouku
- 7. Stromečkový hmat: je rozšířen až do oblasti Th7 (po dolní úhel lopatky) (obr. 7/4)
- 8. Dolní vějíř
- 9. Hmat podél žeberního oblouku
- 10. Hmaty mezižebří: postupné tahy od dolního mezižebří až po dolní úhel lopatky v rozsahu od přední axilární čáry po páteř (obr. 7/7)
- 11. Vyrovnávací hmaty: tření v průběhu klíční kosti



# MASÁŽ ZAD POKRAČOVÁNÍ

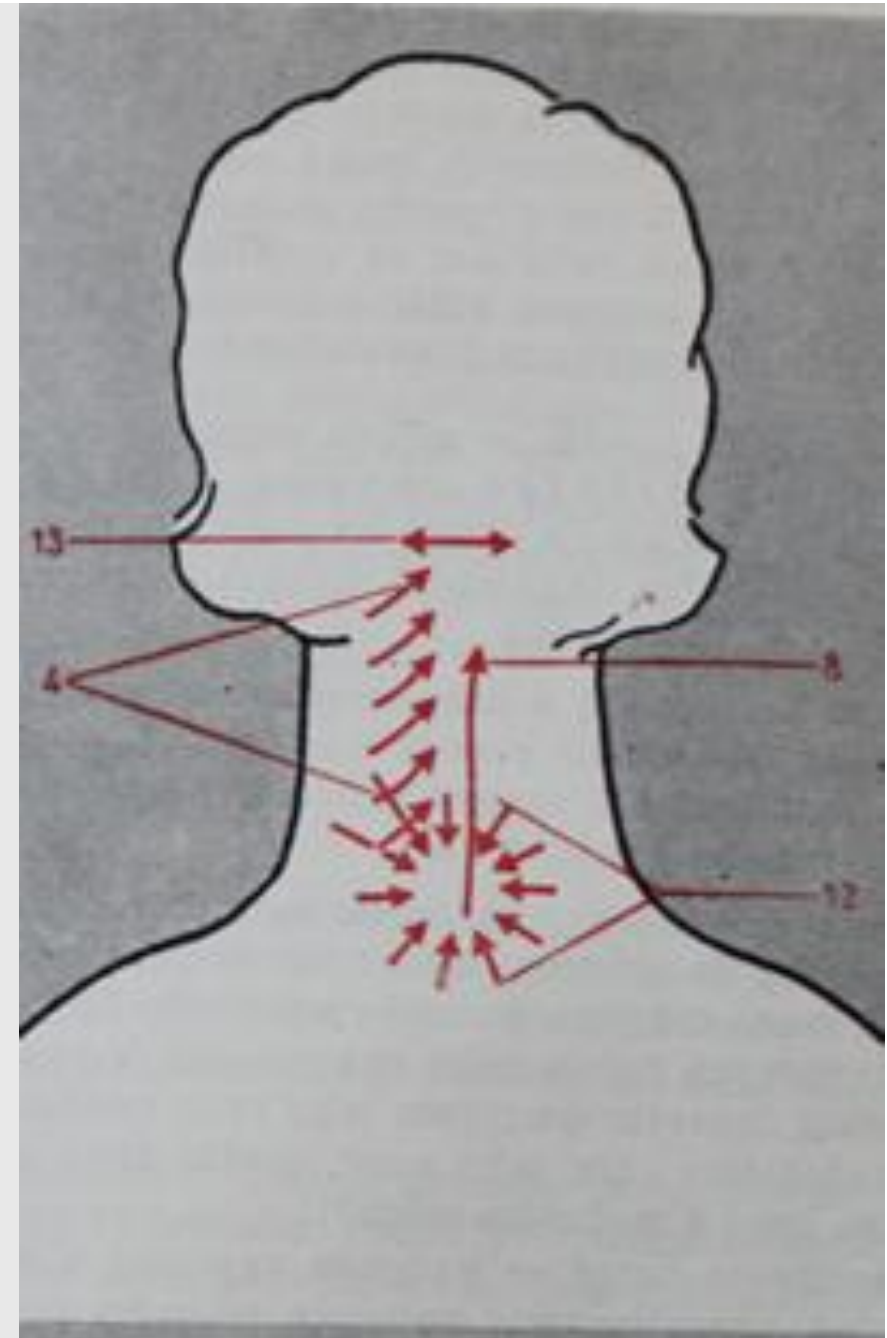
- 11. Stromečkový hmat: až po C7 (obr. 8/4)
- 12. Záklesy: ve směru opačně probíhajícího stromečku k vertebrálnímu okraji lopatky (obr. 8/3)
- 13. Ohraničení lopatky: od dolního úhlu v průběhu vertebrálního okraje, od dolního úhlu v průběhu laterálního okraje a horizontálně od páteře k rameni (obr. 8/9)
- 14. Lopatkový vějíř: postupně kraniálně prováděné tahy od vertebrálního okraje lopatky k ramennímu kloubu (obr. 8/10)
- 15. Velký vyrovnávací hmat: tření od přední axilární čáry ve výši 6. – 7. mezižebří a mezi vertebrálním okrajem lopatky a páteří až po C7 (obr. 8/11)
- 16. Vyrovnávací hmaty na m. pectoralis maior a na klavikule

# MASÁŽ V OBLASTI AXILY

- 1. Masáž v průběhu mezisvalových rýh m. latissimus dorsi: hmaty směřují dolů i vzhůru
- 2. Girlandovitý hmat: od zadní axilární čáry k přední axilární čáře, v několika úrovních nad sebou
- 3. Protažení přední axilární řasy
- 4. Bočné záklesy: v několika úrovních nad sebou směrem od střední axilární čáry k přední i zadní axilární čáře

# Masáž na šíji a na krku

- Volně navazuje na předchozí masáž v oblasti axily
- 1. Masáž v průběhu mezisvalových rýh m. latissimus dorsi
- 2. Girlandovitý hmat
- 3. Protažení přední axilární řasy
- 4. Bočné záklesy
- 5. Paprsčitý hmat: krátké záklesy směřující ze všech stran k trnu C7
- 6. Diagnostický hmat: od C7 po protuberantia occipitalis externa
- 7. Stromenčkový hmat: od C7 po protuberantia occipitalis externa
- 8. Příčný hmat: krátký tah na protuberanci



# Segmentová reflexní masáž

- Působíme na měkké tkáně vč. Periostu, nejprve dojde k uvolnění povrchových, později hlubších vrstev
- Nejčastější
- Autory jsou Gläser a Dalicho z NDR. Léčebné optimum tkví v citlivém a dávkovaném propracování změn ve všech vrstvách povrchových tělních tkání.
- Volba masážní sestavy je dána lokalizací orgánového onemocnění a jemu odpovídajícím povrchovým segmentovým projekcím
- Sestavy:
  - Dorzální (zádová)
  - Thorakální (hrudní)
  - Pro šíji a hlavu
  - Pelvická

# POSTUP PŘI MASÁŽI

- K masáži přistupuje tehdy, známe-li diagnózu, a po zjištění reflexních změn v povrchových tkáních. Pacienta poučíme, aby hlásil každý nepříjemný pocit nebo bolest, která by vznikla v průběhu masáže. Jakákoli částečná reflexní masáž nemůže vyvolat žádoucí výsledek, proto je nutné propracovat všechny reflexní projevy a změny po pořádku. Přitom není lhostejné, v jakém pořadí volíme práci v jednotlivých segmentech i tkáních. Abychom dosáhli léčebného účinku, musíme zachovat tento postup:
  - 1. masáž zahajujeme podél páteře, tedy v kořenové oblasti segmentů, a teprve potom provádíme masáž v jejich periferii
  - 2. snažíme se nejdříve uvolňovat změny nejpovrchnější a teprve potom hlouběji uložené
  - 3. maximální oblasti, okrsky a body propracujeme ihned, jakmile přijdou při masáži v segmentu na řadu, přitom je však nutno řídit se reaktivitou pacienta, které podřizujeme především sílu užitého tlaku, popřípadě i druh hmatu



# SMĚR MASÁŽE

1. při masáži podél páteře začínáme u lumbální, popřípadě sakrálních segmentů a směřuje se kraniálně

2. v periférii segmentů na trupu začíná masáž na jeho přední ploše a jednotlivé hmaty směřují k páteři

3. na končetinách se masíruje směrem k srdci, je však účinnější masírovat nedříve jejich proximální části a pak teprve distálnější (nejprve stehno a pak bérce, paže a poté předloktí)

# SEGMENTOVÁ REFLEXNÍ MASÁŽ

- Postup:
  - 1. Nejdříve podél páteře (kořenová oblast segmentů)
  - 2. Postup od povrchu do hloubky
  - 3. Maximální oblasti, okrsky a body se propracovávají hned, jak se k nim dostaneme v rámci segmentu
- Směry:
  - 1. Kaudokraniální u páteře
  - 2. Periferie na trupu z ventrální strany směrem k páteři
  - 3. KK – k srdci, ale proximodistálně

# HMATY SEGMENTOVÉ TECHNIKY

- působící na kůži a podkožní vazivo:
  - mezitrnový, pilový, přerušovaný tah vidličkou,
  - všechna tření
- působící na fascii a sval:
  - přísuvná spirála
  - Mezitrnový hmat
  - Pilový hmat
  - 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.

# MASÁŽNÍ SESTAVY & PŘÍSLUŠNÝ SLED HMATŮ

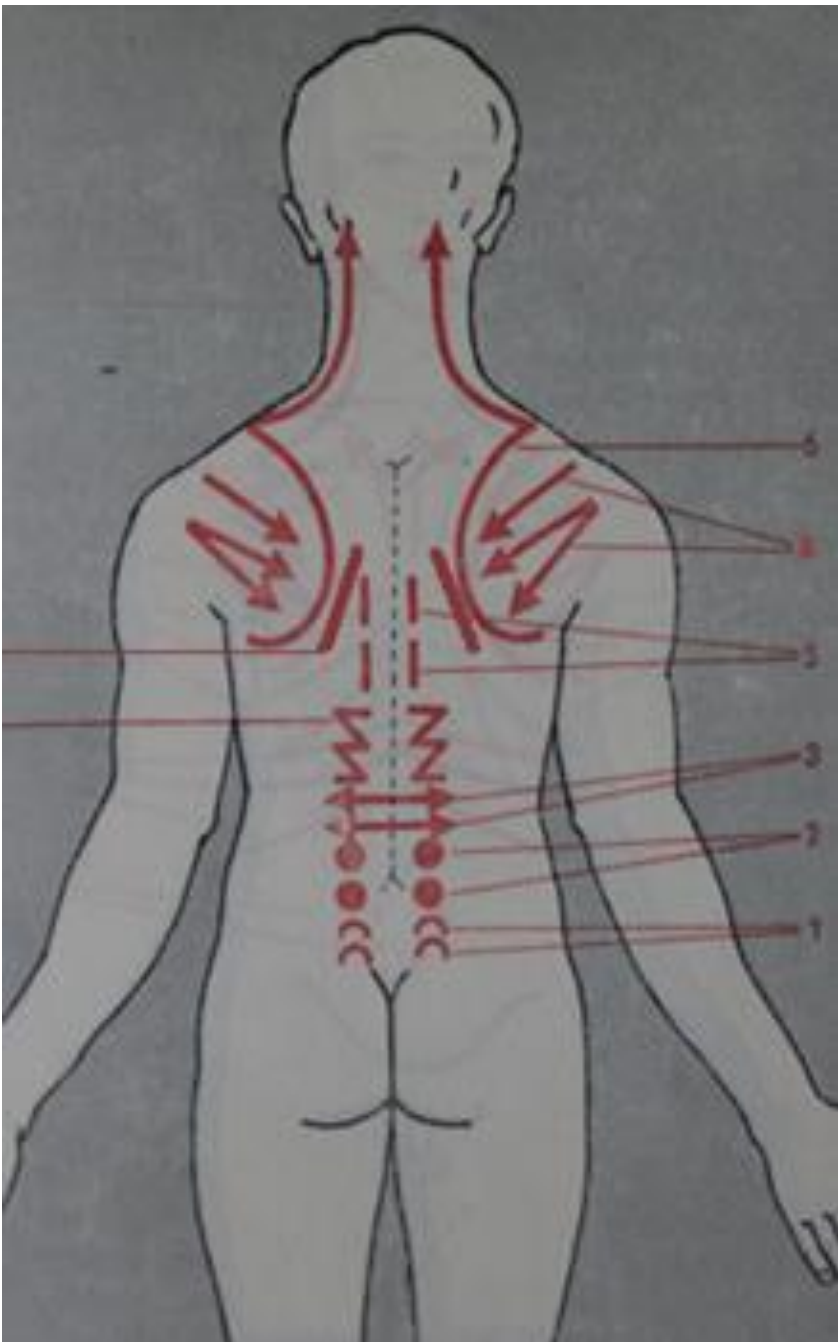
## SESTAVA ZÁDOVÁ (pacient leží na břiše):

- 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.

# MASÁŽNÍ SESTAVY & PŘÍSLUŠNÝ SLED HMATŮ

## SESTAVA PRO ŠÍJIA HLAVU (pacient sedí):

- trapézový hmat
- masáž šíjového svalstva
- masáž linea nuchae terminalis
- masáž čela s výtěrem přes oči
- masáž klenby lebni
- výtěr od nadočnice po ramena

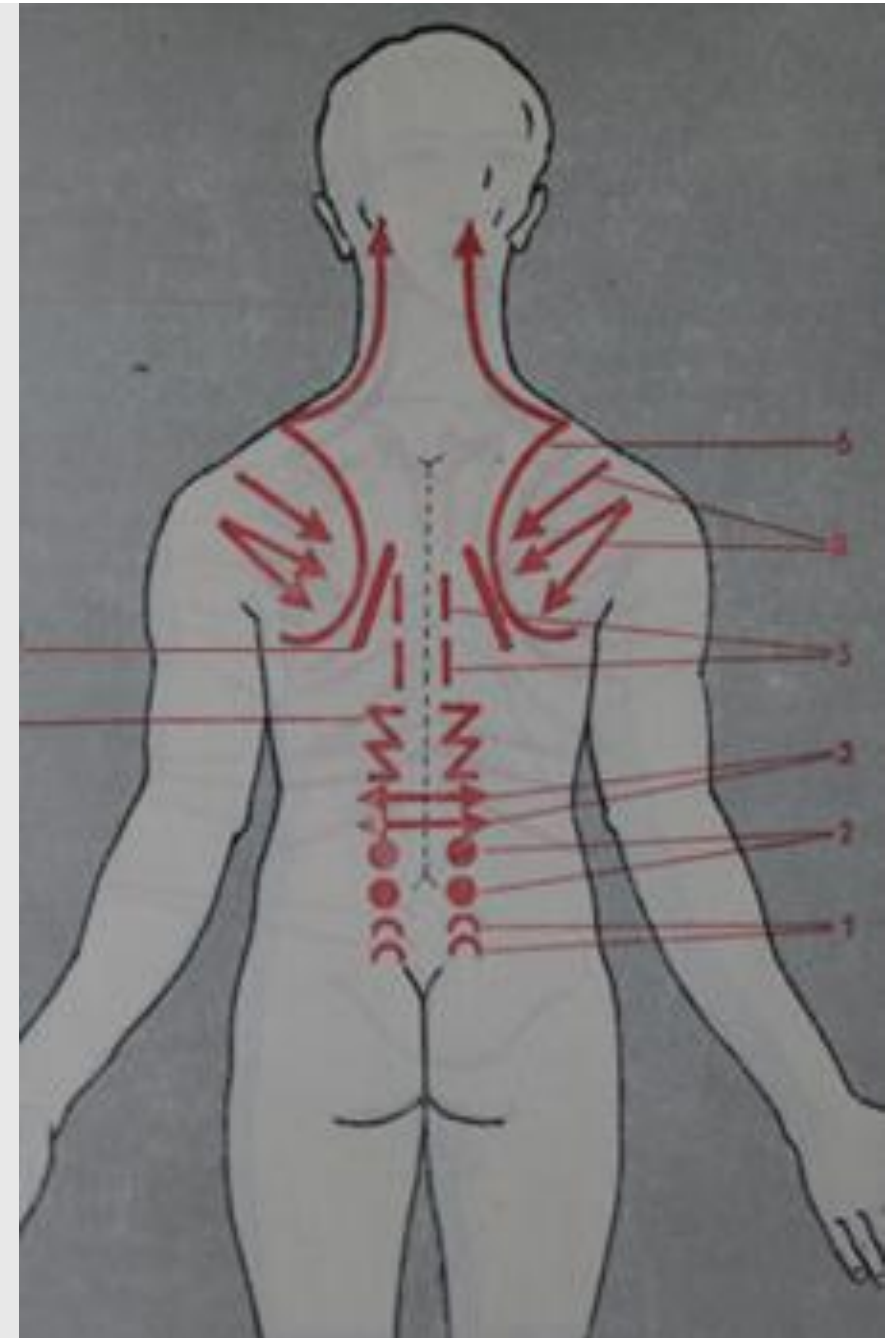


# SCHÉMA ZÁDOVÉ SESTAVY 1

- Provádí se na ležícím pacientovi, masírující stojí většinou po jeho levé straně (je-li pravák).
- 1. Přísuvná spirála: masáž laterálních okrajů vzpřimovačů trupu od Lp kraniálně, je nutné se vyvarovat povrchového tření, při spirálovém pohybu je nutné přitlačit kožní i svalovou tkáň k páteři
  - a) bříšky 2.-5. prstu
  - b) palcem
  - c) zdůrazněná přísuvná spirála
  - d) dvoupalcový hmat: abdukované palce přiložit na laterální okraj vzpřimovačů trupu v oblasti Lp, provést krouživý pohyb směrem k páteři. Postupujeme kraniálním směrem tak, že kaudální palec přiložíme ke kranálnímu, který posuneme výš, takto zajistíme udržení kožní řasy.

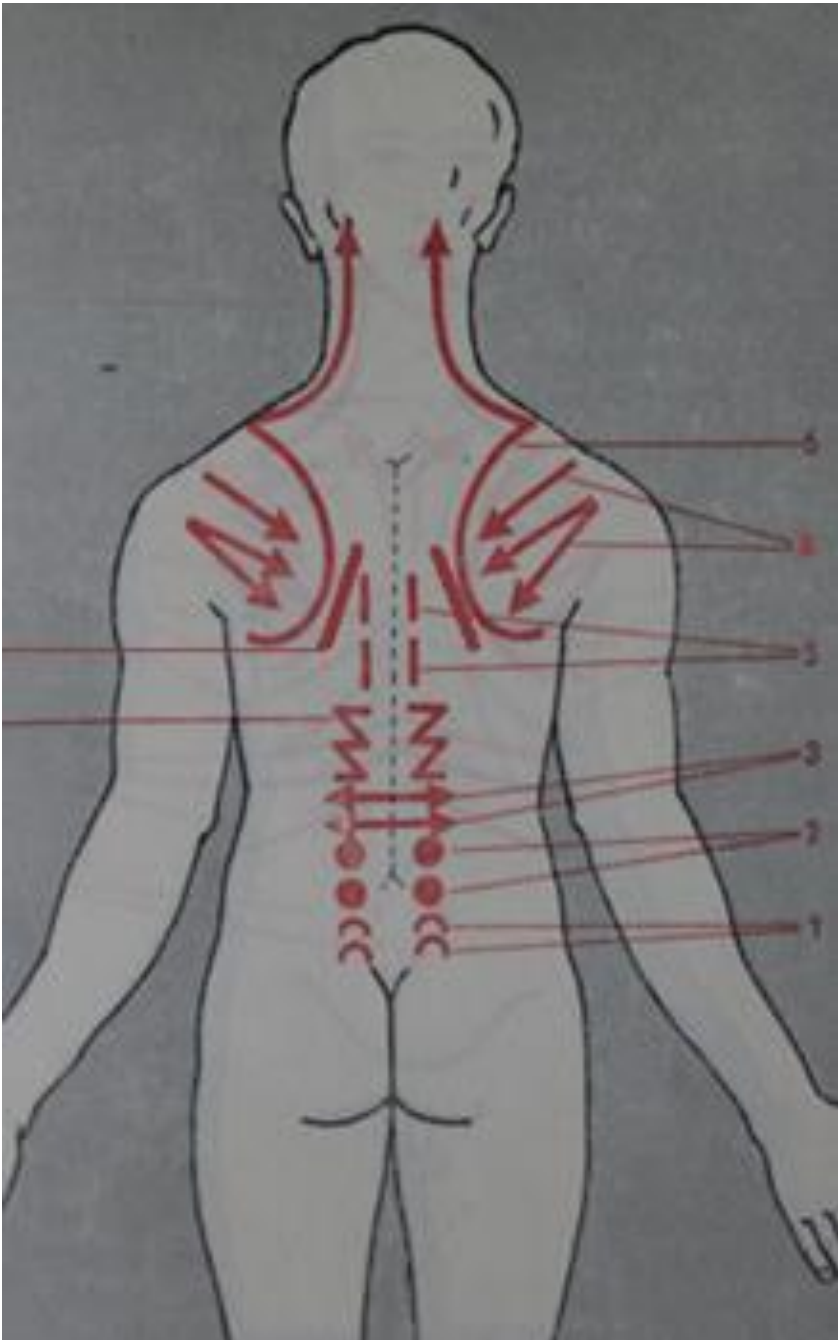
# SCHÉMA ZÁDOVÉ SESTAVY 2

- 2. Mezitrnový hmat: druhý a třetí prst obou rukou jsou přiloženy na páteři tak, že uprostřed je trnový výběžek obratle. Obě ruce pak vykonávají malý krouživý pohyb, který je stejnosměrný, ale jedna ruka začne vykonávat pohyb dřív – fázový posun. Prsty se přitom zvolna zanořují do hloubky a vzniklé kožní řasy vytvoří obraz kříže. Postupuje se kraniálně od Lp po Th1.
- 3. Pilový hmat: abdukuje se palce obou rukou a přiloží se kolmo na páteř, ruce se přiblíží k sobě, vytvoří řasu a následuje protichůdný pohyb obou rukou, který připomíná řezání pilou. Opět se vyvarujeme povrchového tření, musíme pohybovat kůží. Postupujeme kraniálně od Lp po horní okraje lopatek.
- 4. Posuvné chvění: nemasírující ruka fixuje opačnou lopatu kosti kyčelní (pro zvýšení fixace přiložit předloktí na hýždě), masírující ruka lehce přiložena na opačné lopatce, prsty směřující k rameni, sjede křížem nad stejnostranné erektoř Lp, následně se ruka stočí prsty kolmo k páteři, tlakem se vytvoří kožní řasa, která je pomalým postupným chvěním rovnoběžných s páteří posunována kraniálním směrem, hmat je nutné provést najednou



# SCHÉMA ZÁDOVÉ SESTAVY 3

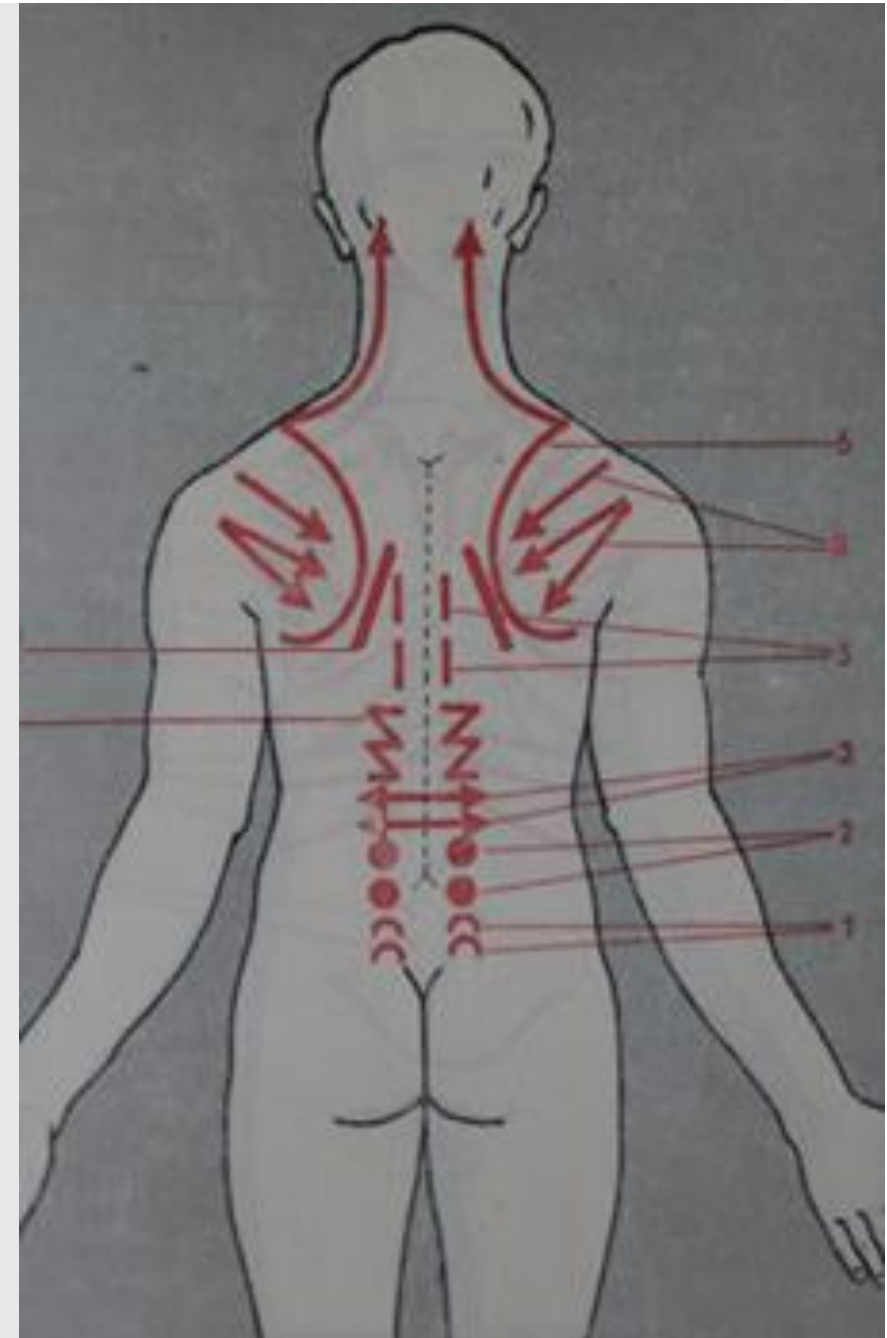
- 5. Přerušovaný tah vidličkou: druhý a třetí prst je položen na páteři tak, že mezi prsty je trnový výběžek. Kraniálním směrem je vykonávaný tah, který je přerušován v místech mezi příčnými výběžky sousedících obratlů, ale bez současného přerušování tlaku prstů (je možné udělat miniaturní kroužky), tzn., že nesmí zaniknout vzniklá kožní řasa. Masírující stojí čelem k nohám pacienta a prsty jsou taženy od os sacrum po Th1. Pozor na zpětné sklouzávání prstů kaudálním směrem.
- 6. Masáž okrajů lopatky a zadní plochy trapézového svalu: lopatku uchopíme palcem a ukazovákem tak, že její dolní úhel spočívá v prvním meziprstním prostoru a ukazovák je na axilárním okraji lopatky (levá ruka uchopí levou lopatku, pravá pravou). Pro snadnější úchop je vhodné tlačít pacientovo rameno stejné strany vzad, popřípadě pacient provede vnitřní rotaci a hřbet ruky položí na bederní krajinu. Hmat začíná na laterálním okraji lopatky, postupuje přes dolní úhel na vertebrální okraj a poté po horním okraji směrem k axile, přibližně do 2/3 vzdálenosti od páteře k zadní axilární čáře. Plynule na něj navazuje druhá část – masáž zadní plochy trapézového svalu, provádí se palcem a odpor trapézové svaloviny zesílujeme přiložením a posouváním prstů druhé ruky na přední ploše svalů. Celý hmat končí v místech přechodu do oblasti šjíjové svaloviny.

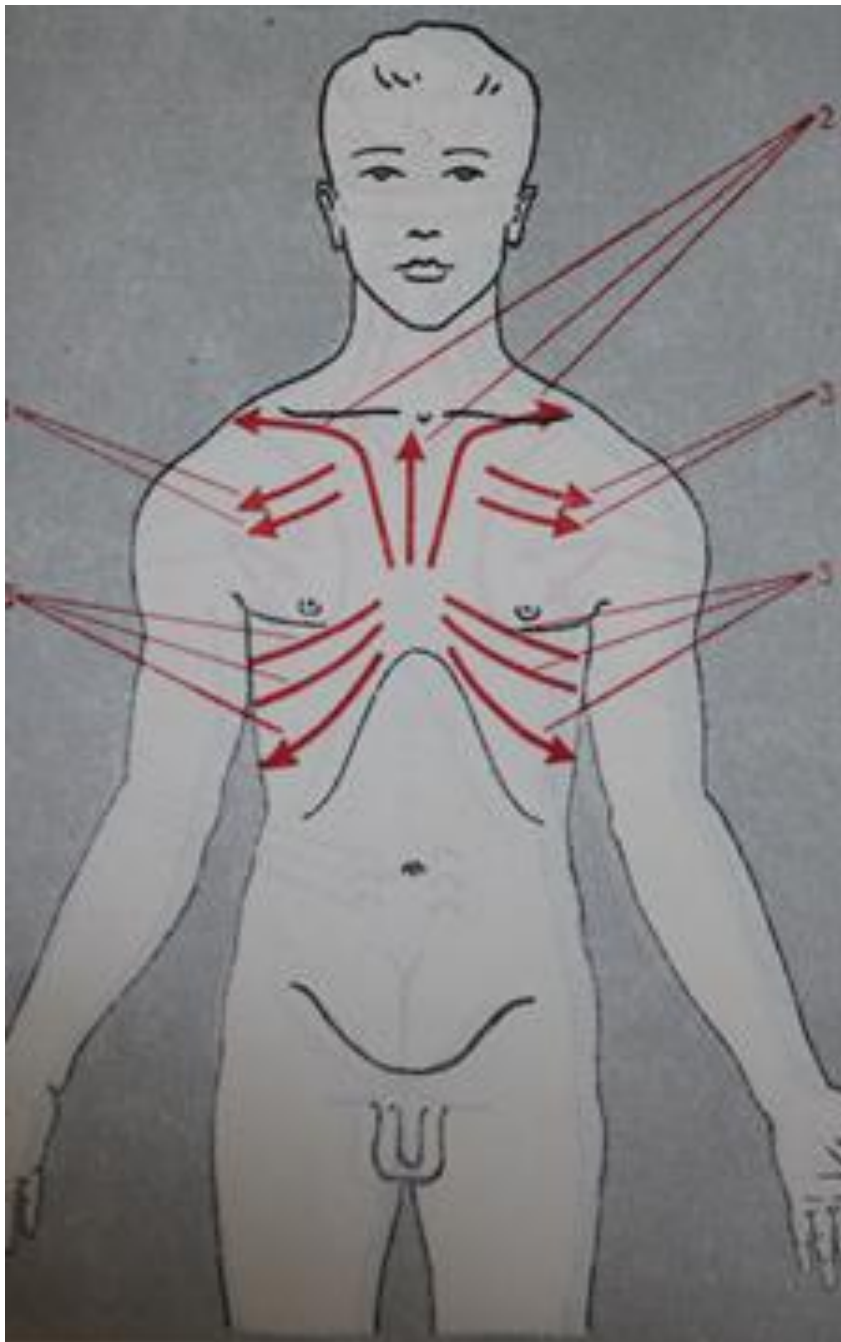




# SCHÉMA ZÁDOVÉ SESTAVY 4

- 7. Masáž subskapulární: stejné postavení HK pacienta, druhý až pátý prst protilehlé ruky vsunout pod lopatku (dle možností do různé hloubky), stejnostranná ruka pod ramenem masírované strany. Při postavení ruky dlaní k trupu lze masírovat část mezižeburní svaloviny, při opačném postavení ruky masírujeme svaly pod lopatkou.
- 8. Masáž infraspinatu a supraspinatu: – přísluvná spirála od axily k dolnímu úhlu lopatky, od axily k vertebrálnímu okraji lopatky, od axily horizontálně pod hřebenem lopatky, od axily nad hřebenem lopatky směrem k jejímu vertebrálnímu okraji. Přísluvná spirála směřuje vždy ke spině lopatky.
- 9. Plošná vibrace zad: plošný hmat ve tvaru stromečku prováděný plochou dlaně – tah s vibrací, masér stojí u hlavy pacienta. Začíná po straně trupu těsně nad hřebenem lopaty kosti kyčelní a poloobloukovitě směřuje vzhůru k páteři, druhý tah začíná na posledních žebrech a směřuje šikmo vzhůru k páteři, třetí tah jde od středních žebere šikmo vzhůru, poslední tah je prováděn přímo po páteři od kosti křížové kraniálně a končí u horních



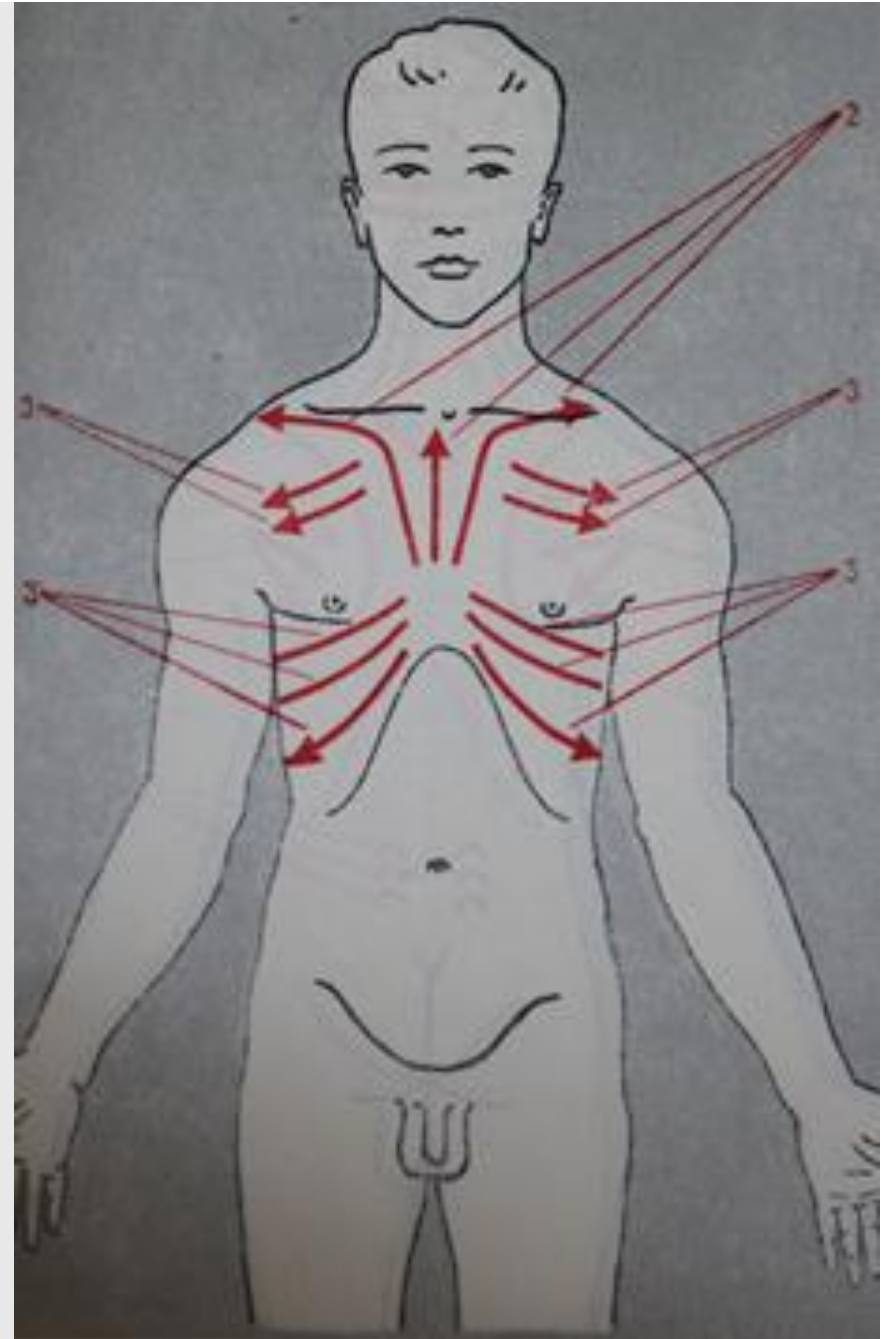


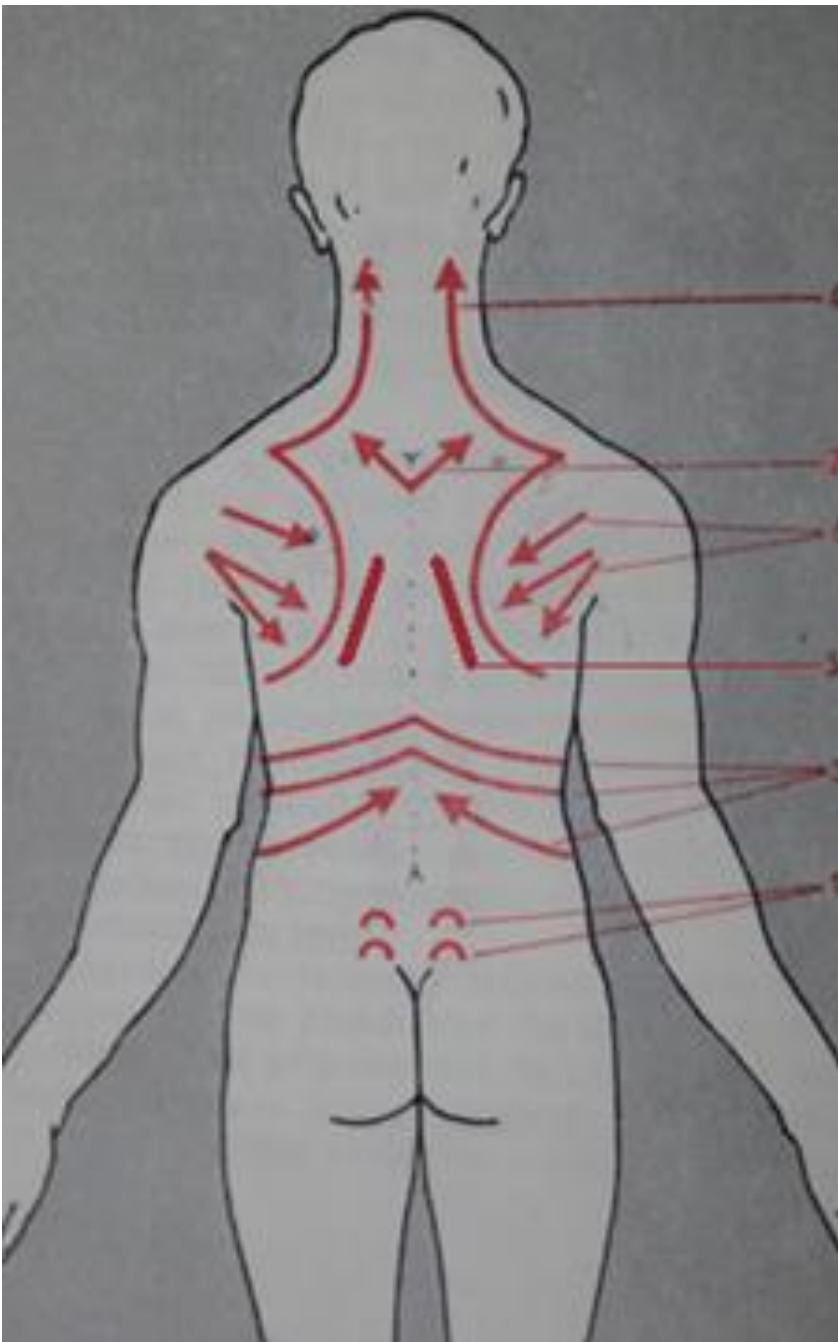
# SCHÉMA SESTAVY HRUDNÍ 1

- Provádí se na sedícím pacientovi a terapeut sedí za pacientem.
- 1. Přísuvná spirála: provádí se palcem jednostranně nebo oboustranně
- 2. Masáž sternu a klíčku: uchopení kožní řasy a provedení jako při mezitrnovém hmatu,
  - 1. tah po sternu od mečíkovitého výběžku kraniálně,
  - 2. tah masáž laterálních okrajů sternu od mečíkovitého výběžku kraniálně,
  - 3. tah po dosažení klíčku přejdeme v přísuvnou spirálu a masírujeme dolní okraj klíčku od sternu k akromionu (kroužky ke klíčku)

# SCHÉMA SESTAVY HRUDNÍ 2

- 3. Masáž mezižebří: prsty vložíme mezi žebra a prohněteme mezižeburní prostory směrem nazad k páteři, postupujeme od dolních žebere po horní, přičemž u žen vynecháváme oblasti ňader, při masáži dolních a středních žebere má pacient mírně abdukováné paže, při masáži horních žebere addukované
- 4. Masáž okrajů lopatky a zadní plochy trapézového svalu
- 5. Masáž subskapulární
- 6. Masáž infraspinatu a supraspinatu
- 7. Trapézový hmat: palce nasadit v oblasti CTh přechodu, prsty směřují k přední ploše hrudníku, palci a tenary střídavě prohněteme m. trapezius od páteře směrem k horní části trapézu (tvar písmena „V“). Hmat se mění podle povahy reflexních projevů od povrchnějšího tření nebo chvění po hlubší hnětení, přičemž kůže je posunována proti spodině.

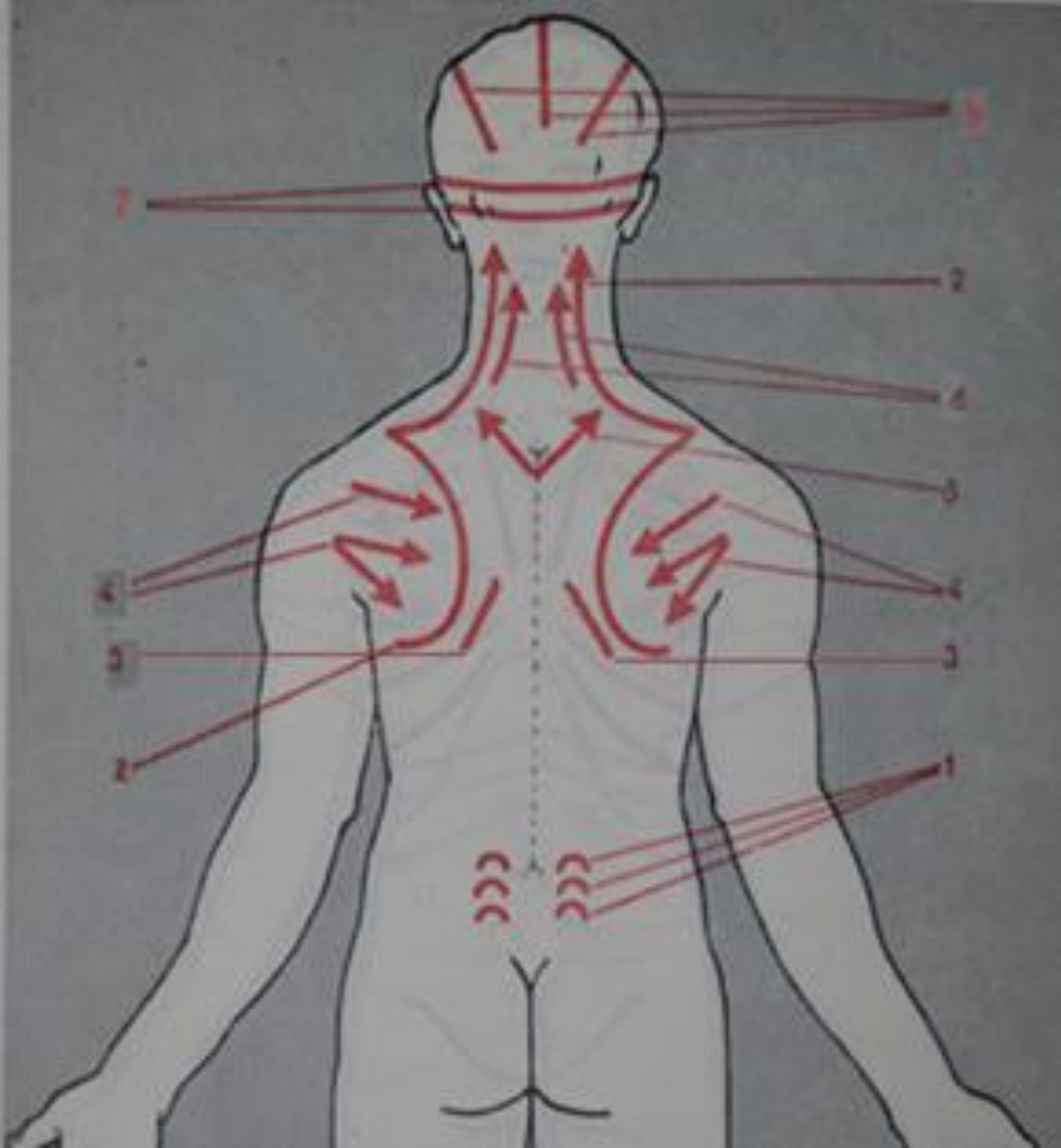




## SCHÉMA SESTAVY HRUDNÍ 3

- 8. Uvolňování hrudníku: pacient má mírně abdukované paže, dlaně a prsty jsou položeny na dolní nebo horní aperturu, pacient pomalu vydechuje a terapeut napomáhá ke konci výdechu stlačením (i vibrací) hrudníku, jakmile se pacient nadechne, klade nádechu odpor – opakovat 2-3x, při posledním nádechu rychle hrudník uvolní, což může být doprovázeno zajíknutím pacienta; V průběhu nebo krátce po ukončení celého výkonu může mít nemocný někdy pocit slabosti, nevěle až mdloby. Obtíže ustoupí po chvilce klidného dýchání. Je to velmi účinný hmat pro ovlivnění pleurálních srůstů, kdy se zdůrazňuje jeho fáze inspirační. Naopak posílením expirační fáze hmatu lze prospět astmatickému pacientovi. Tento hmat se neprovádí u pacientů po operaci hrudníku.
- 9. Plošná vibrace zad: provádí se na sedícím pacientovi, terapeut stojí u boku pacienta



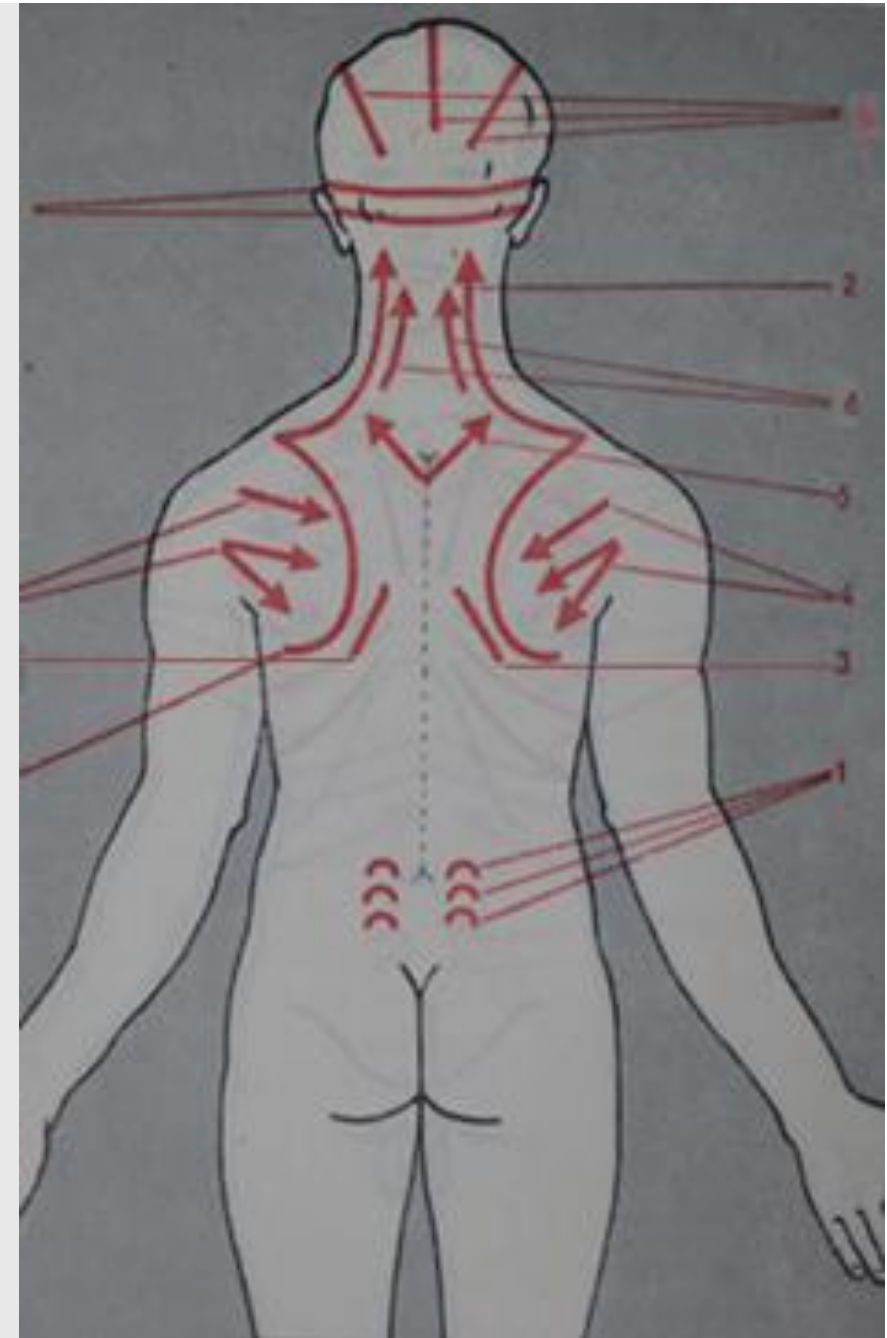


# Sestava pro šíji a hlavu 1

- Provádí se pouze na sedícím pacientovi.
- 1. Přísuvná spirála: provádí se palcem jednostranně nebo oboustranně
- 2. Masáž okrajů lopatky a zadní plochy trapézového svalu
- 3. Masáž subskapulární
- 4. Masáž infraspinatu a supraspinatu
- 5. Trapézový hmat

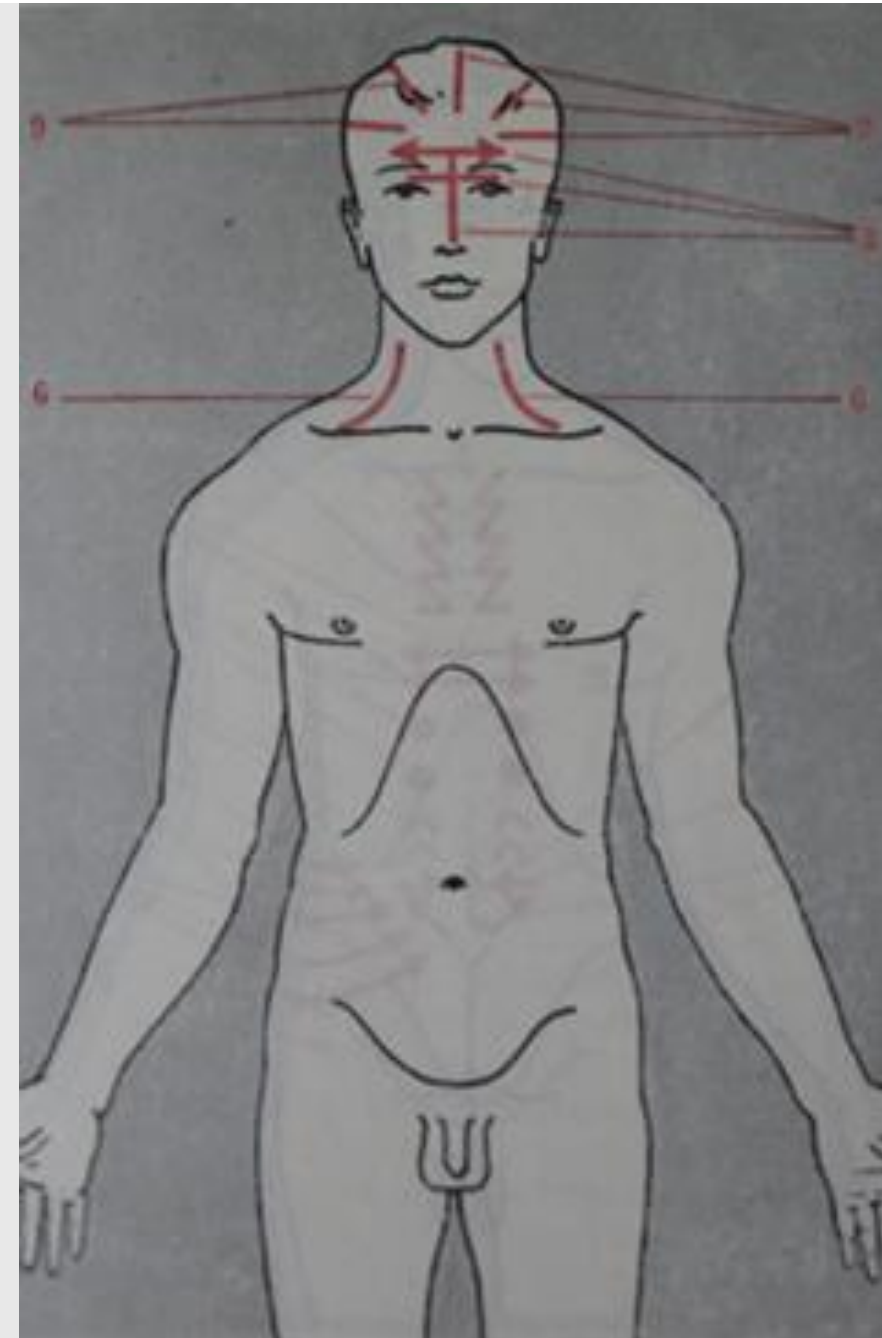
# Sestava pro šíji a hlavu 2

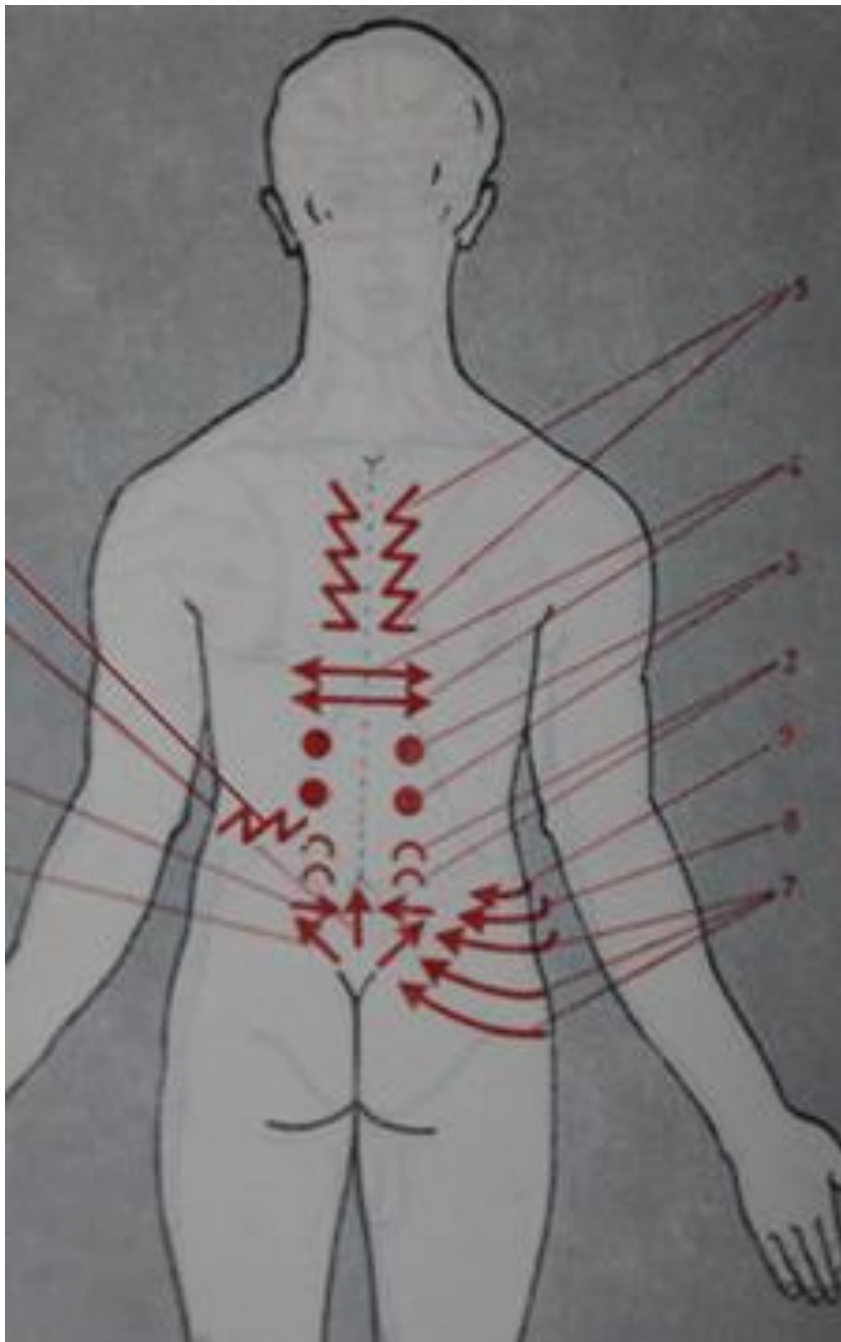
- 6. Masáž šíjového svalstva: přísuvná spirála prováděná bříškou prstů
  - 1. tah od laterálního okraje klíčku po přední straně trapézu až po processus mastoideus,
  - 2. tah od laterálního okraje klíčku po zadní ploše trapézu až po linea nuchae terminalis,
  - 3. tah od laterálního okraje klíčku horizontálně k trnu C7 (jemu se vyhýbáme) a odtud kraniálně po extenzorech Cp po linea nuchae terminalis
- 7. Masáž linea nuchae terminalis: přísuvná spirála bříškou prstů od processus mastoideus horizontálně po vnější hrbol týlní, ruka je přiložena tak, že dlaň je nad lineou, palec u ucha, druhá ruka fixuje hlavu pacienta shora nebo z protilehlé strany



# Sestava pro šíji a hlavu 3

- 8. Masáž čela s výtěrem přes oči: fyzioterapeut stojí za pacientem, hlavu má opřenou o svůj hrudník
  - *Masáž ve svislém směru*: tah břišky prstů (ukazovák až malík jedné a následně druhé ruky) od kořene nosu svisle vzhůru k okraji vlasů, kde volně vypustit. Celkově je tlak dosti značný, je kolmý na čelo a před ukazovákem plynule ustupuje bohatá kožní řasa. Po správném provedení vzniká na čele mělká svislá brázda.
  - *Masáž v horizontálním směru*: plošný výtěr čela začínající k sobě přiloženými dlaněmi, které se při plynulém posunu do stran postupně tisknou na čelo ve střední čáře, dlaně táhneme směrem k boltcům, přičemž malíkové hrany jsou v rovině nadočnicového oblouku. Hmat končí nad boltci postupným oddalováním jednotlivých částí dlaně (špičky prstů jako poslední), opakovat 2-3x
  - *Masáž nadočnicového oblouku od kořene nosu laterálně, obdobně i výše na čele asi v polovině vzdálenosti k vlasové části lebky*, nejprve na jedné a pak na druhé straně: nasazení jako u mezitrnového hmatu
  - *Plošný výtěr čela*
  - *Plošný výtěr přes bulby ke spánku*: pozor na tlak, 2. a 3. prst jde po čele, 4. a 5. prst přes oči
- 9. Masáž klenby lebny: provádí se od okraje vlasové části směrem k linea nuchae terminalis, nejprve laterálně a pak blíž středové čáře, v pásech připomínající cyklistickou helmu, masér stojí z boku (může být i za pacientem), nasazení jako u mezitrnového hmatu, ale všemi prsty
- 10. Výtěr od nadočnice po ramena: plošný výtěr od čela a nadočnicového oblouku přes spánek, boltec k týlu, dále přes šíji a odtud plynule až k ramenním kloubům





# SESTAVA PÁNEVNÍ 1

Provádí se z části na ležícím a z části na sedícím pacientovi.

Vleže:

1. Masáž kosti křížové: příslušná spirála bříšky prstů od dolní části hřebene kosti křížové

1. tah svisle vzhůru po kraniální okraj kosti křížové,

2. tah šikmo vzhůru mezi střední čarou a SI skloubením,

3. tah po SI skloubení (laterální okraje křížové kosti) k okraji lopaty kosti kyčelní a odtud po horním okraji kosti křížové k páteři

2. Příslušná spirála: palcem a bříšky prstů

3. Mezitrnový hmat

4. Pilový hmat

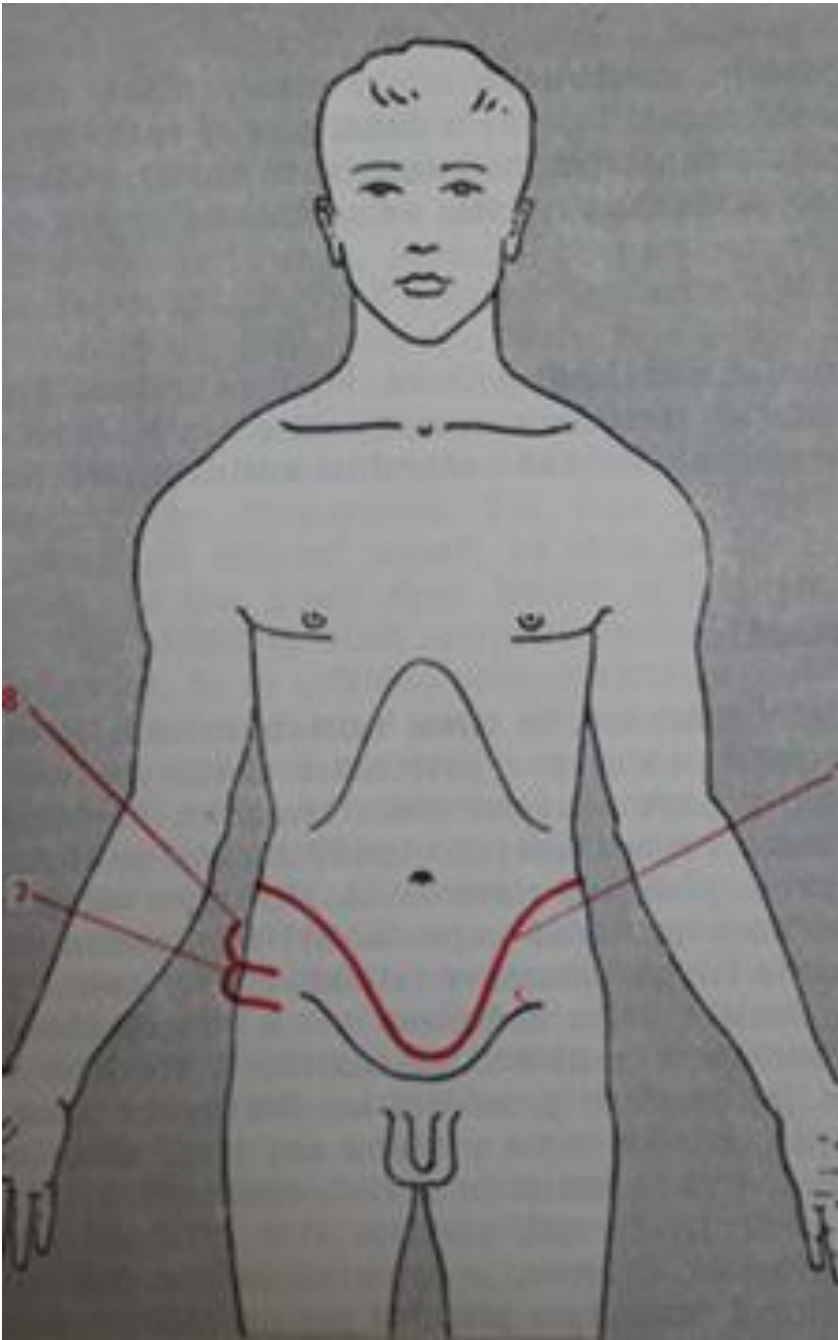
5. Posuvné chvění

6. Protřesení pánve: ruce jsou přiloženy dlaněmi k trupu těsně nad hřebenem lopaty kyčelní, prsty směřují k pupku, nato ruce provedou pronaci a radiální okraje ukazováků se pozvolna vtlačí do hloubky (prsty jsou abdukovány a směřují nazad, dlaně směřují dolů). Při současném chvění se oběma rukama tlačíme do nitra břicha a táhneme směrem k páteři, kde hmat končí.



# SESTAVA PÁNEVNÍ 2

- Vsedě:
- 7. Masáž gluteů: přísvná spirála břichy prstů nebo prostý tah, tření, či vibrace
- 1. tah: začíná pod kyčelním kloubem a směřuje mediálně šikmo vzhůru ke kosti křížové
- 2. tah: začíná nad kyčelním kloubem a směřuje rovněž ke kosti křížové
- 3. tah: začíná nad kyčelním kloubem, směřuje ke spina iliaca anterior superior, po jejím dosažení se hmat stáčí pod hřeben kosti kyčelní, který sleduje a míří až ke kosti křížové
- 8. Masáž hřebene lopaty kosti kyčelní: začíná laterálně u spina iliaca anterior superior a pokračuje směrem k páteři. Masírující prsty jsou natažené a přiložené na lopatě kosti kyčelní shora. Provádíme postupné spirálové prohnětení, které lze v případě výrazné bolesti změnit ve vibraci.
- 9. Masáž iliaku: provádí se v místě jeho odstupu na vnitřní ploše lopaty kosti kyčelní. Přes horní okraj lopaty kosti kyčelní, po blíže spina iliaca, se snažíme pozvolna stoupajícím tlakem zanořit druhý až pátý prst ruky téže strany, kterou masírujeme. Připojením postupně se zvětšující flexe prstů lze dosáhnout úponu m. iliacus, jehož část prohněteme. Je nutné užít zvláště pozvolného zanořování, abychom nevyvolali spasmus břišního svalstva, kterým je nutno proniknout.
- 10. Masáž kosti stydké a slabin: přísvná spirála oběma rukama současně po horním okraji symfýzy (prsty jsou položeny shora) laterálně, pak podél tříselných vazů vzhůru k spině iliaca.
- 11. Protřesení pánve: masér sedí za pacientem



# Periostální reflexní masáž

- Nejméně příjemná
- = bodový, rytmicky prováděný tlak vykonávaný na periost vhodných kostních ploch (bříškem prstu či PIP kloubem)
- účinek místní (trofika), vzdálený (proliferativní projevy a trofika v místech společné in., bolest)
- 3-5 min. působíme na 1 místo, 20-30 minut celkem
- Podnět je pacientem vnímán intenzivně až bolestivě. Bolest vymizí obvykle po ukončení masáže či do 24 hodin po jejím skončení.
- Během působení masáže na periost vznikají v okolí změny povrchové i hluboké citlivosti.
- V místě provedení masáže: lokální hyperémie, vtačenina, lokální otok
- Místa KI:
  - Trny obratlů, patella, lebka, clavicula, kosti kryté silnou vrstvou tuku, místa výstupu a průběhu periferních nervů a cév.



# UŽITÁ LITERATURA

- Ambler, Z. 2012. Základy neurologie. Galén.
- Králová, D. 2011. Teorie reflexní masáže. Brno, FSpS MU.
- Šrubařová, S., 2015. Úvod do FT, Reflexní masáž.
- Žaloudek, K. Masáž, 1975.



DĚKUJI ZA  
POZORNOST!