



Reflexní masáž

Úvod do fyzikální terapie

Historie

1898 Henry Head – změny kožní citlivosti při onemocněních
vnitřních orgánů

místa s největší citlivostí kůže – tzv. maximální body

1909 Cornelius – popsal tzv. nervové body
(místa masážního výkonu)

1911 Berczewski – publikoval příručku o reflexní masáži

1919 van Veen – doporučuje podobnou masáž

1952 Glaser , Dalichu – *Segmentová masáž*

1953 Vogler, Krauss – tzv. periostová masáž

1955 Kohlrausch – kniha *Masáž v reflexní zóně*

Dickeová, Teirichová – Laubeová – tzv. vazivová masáž



Reflexní masáž:

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

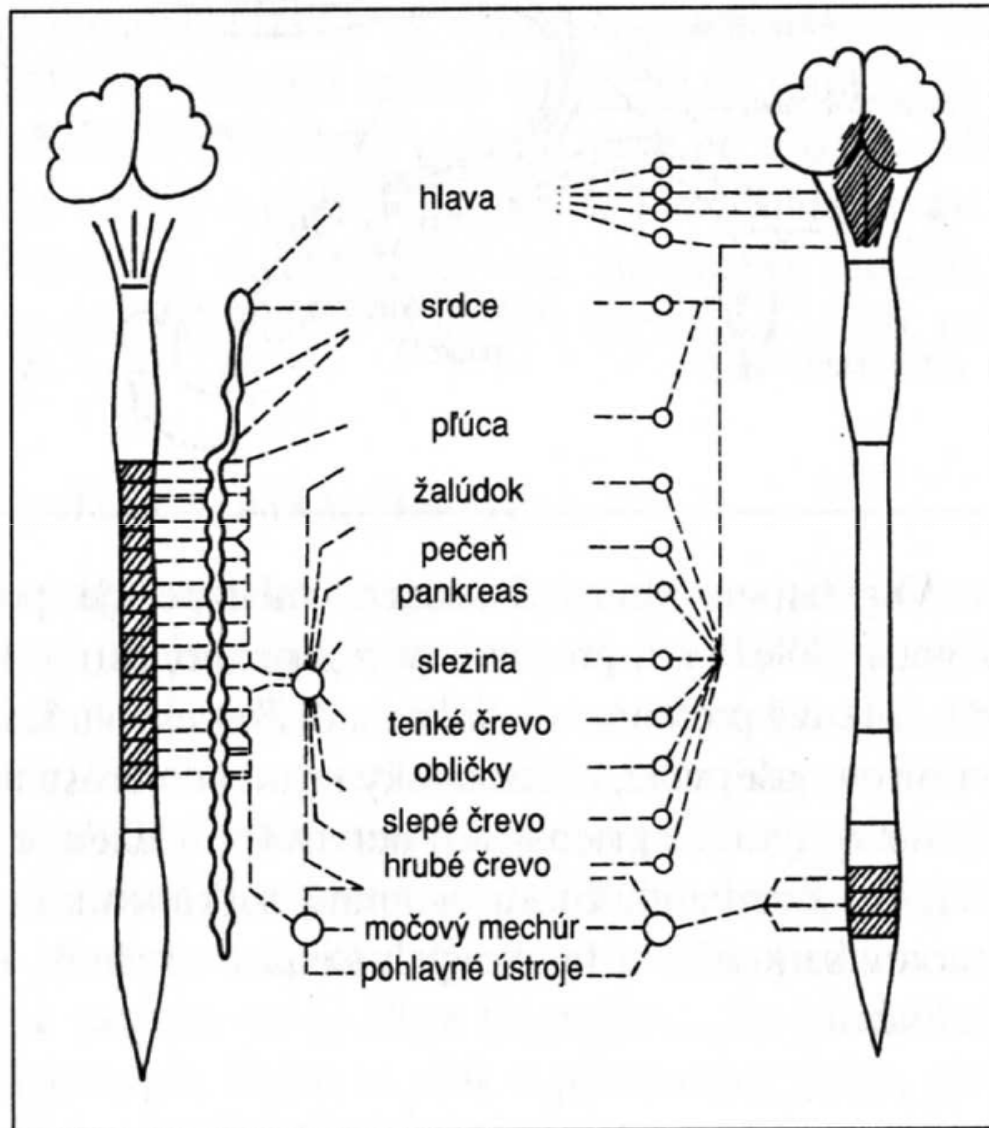
Místo zásahu není primárním místem onemocnění

Anatomicko-fyziologické podklady reflexního působení

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

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

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



Obr. 324. Vegetatívny nervový systém

Sympatikus x parasympatikus

Př.

- Srdce – zvyšuje TF
- Pohyb střev – zpomalení
- Zornice – rozšíření
- Srdce – snižuje TF
- Pohyb střev – zrychlení
- Zornice – zúžení



Reflexní projevy

Segmentální dělení

Kořenové okrsky

Dermatomy, myotomy, enterotomy

Vliv SY/PASY

Orgán Kůže – viscerokutánní reflex

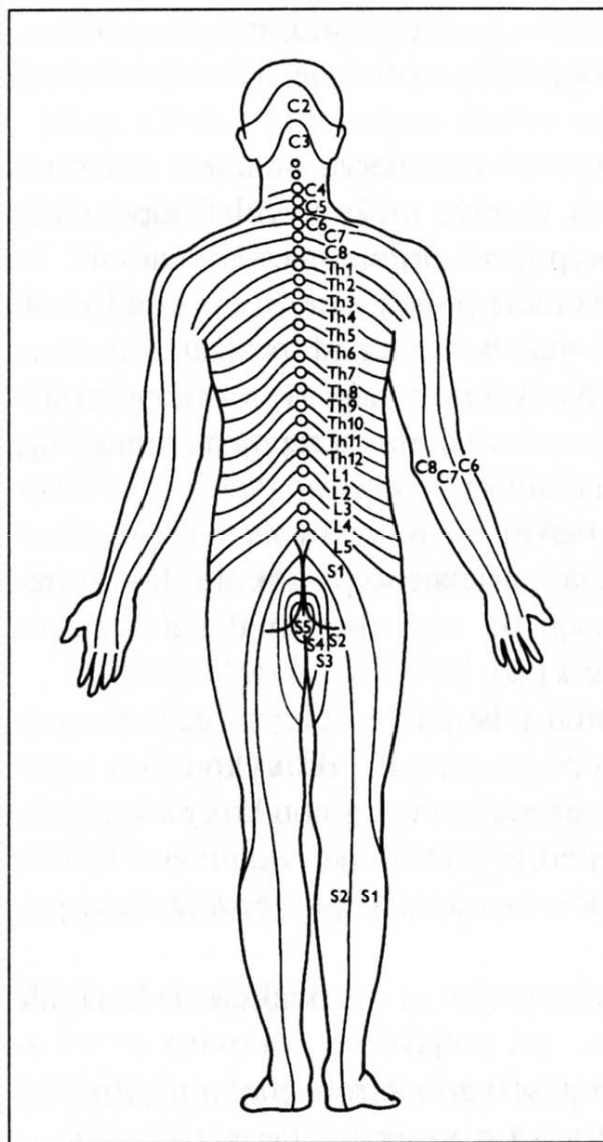
Svaly – visceromotorický reflex

Orgán – visceroviscerální reflex

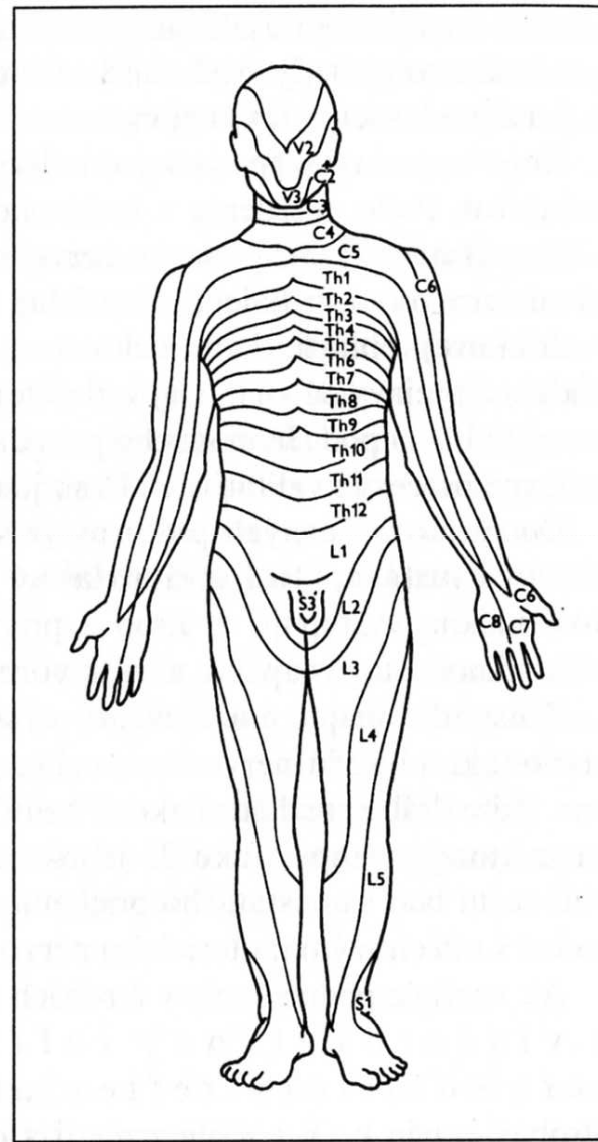
Kůže

Orgán – kutiviscerální reflex

Maximální body, okrsky, oblasti



Obr. 326a. Segmenty kožnej inervácie zozadu



Obr. 326b. Segmenty kožnej inervácie spredu

Míšní segmenty

- Kožní projekce kořenového zásobení; vnitřní orgány

Srdce, aorta

Th₁ – Th₈ vlevo

Plíce, průdušky

Th₃ – Th₉ oboustranně

Žaludek

Th₅ – Th₉ vlevo

Dvanáctník, játra, žlučník

Th₆ – Th₁₀ vpravo

Slepé střevo, vzestupný tračník

Th₁₀ – L₁ vpravo

Příčná a sestupná část t. střeva

Th₁₁ – Th₁₂ vlevo

Sigmoideum, konečník

L₁ – L₂ vlevo

Ledviny, močovody, m. měchýř

Th₁₀ – S₃ oboustranně

Pohlavní orgány

Th₁₁ – S₃ oboustranně



Technika segmentové 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!!

RM vazivová, segmentová, periostová

Segmentová reflexní masáž

- Citlivé a dávkované promasírování tkání
- Pacient - sedí nebo leží
- Terapeut – stojí nalevo vedle ležícího, sedí za sedícím pacientem
- Je třeba znát: Dg., věk, případně povolání.
- Nejdříve vždy vyšetření reflexních změn!!!



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



Masážní sestavy SRM

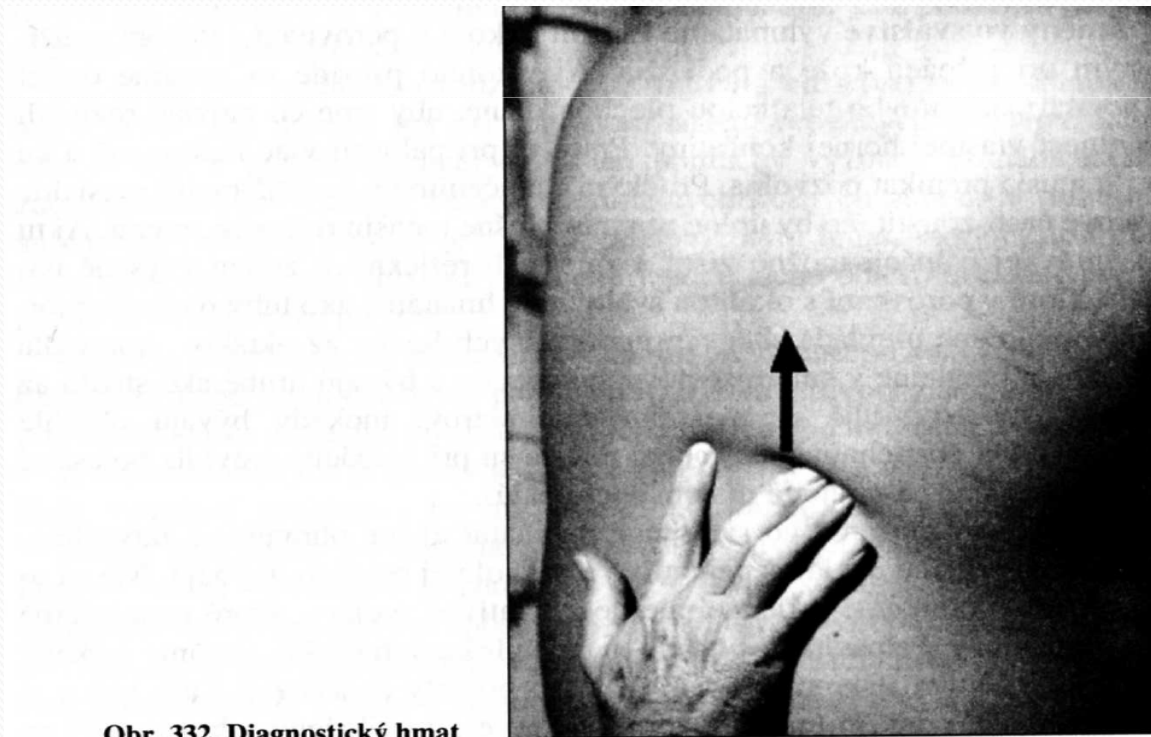
- Zádová (dorzální)
- Hrudní (thorakální)
- Pro šíji a hlavu
- Pánevní (pelvická)

Vyšetřování reflexních změn

- Pohledem
 - Hlavně na zadní ploše trupu; barva kůže, lesk, povaha rohové vrstvy, anatomický profil; svalové atrofie, změny na kostech, svalky, malformace ...
- Pohmatem
 - Zvýšení odporu (velikost, hloubka), někdy snížení turgoru kůže a podkoží (tzv. měkký otok – u déletrvajících onemocnění za 8 – 10 dnů přechází v tuhý edém)
 - Kůže a podkoží – bříška prstů, tzv. diagnostický hmat, palec a ukazovák
 - Svaly – pomalu!, maximální body a okrsky (většinou ve směru svalových vláken), myogelózy
 - Periost – maximální body

Vyšetřování reflexních změn

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



Obr. 332. Diagnostický hmat

Hupka, Kolesár, Žaloudek 1993

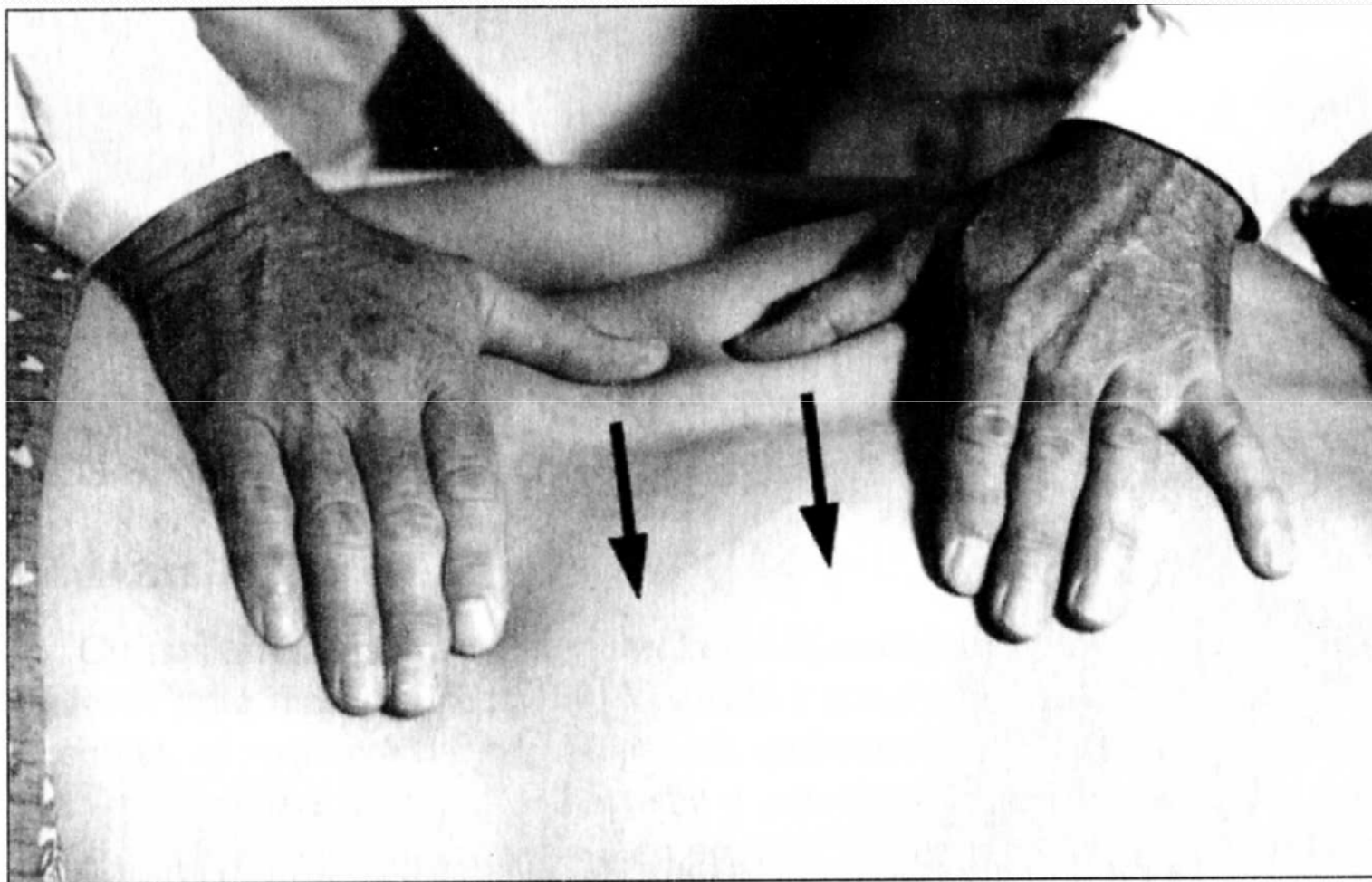
Masážní hmaty SRM

- Příšuvná spirála



Obr. 340. Příšuvná špirála vpravo

Hupka, Kolesár, Žaloudek 1993



Obr. 341. Dvojpalcový hmat



Obr. 342. Prísuvná špirála v sede

- Křížový (mezitřnový) hmat



Obr. 343. Mezitřňový hmat

- Pilový hmat



Obr. 344. Pílový hmat

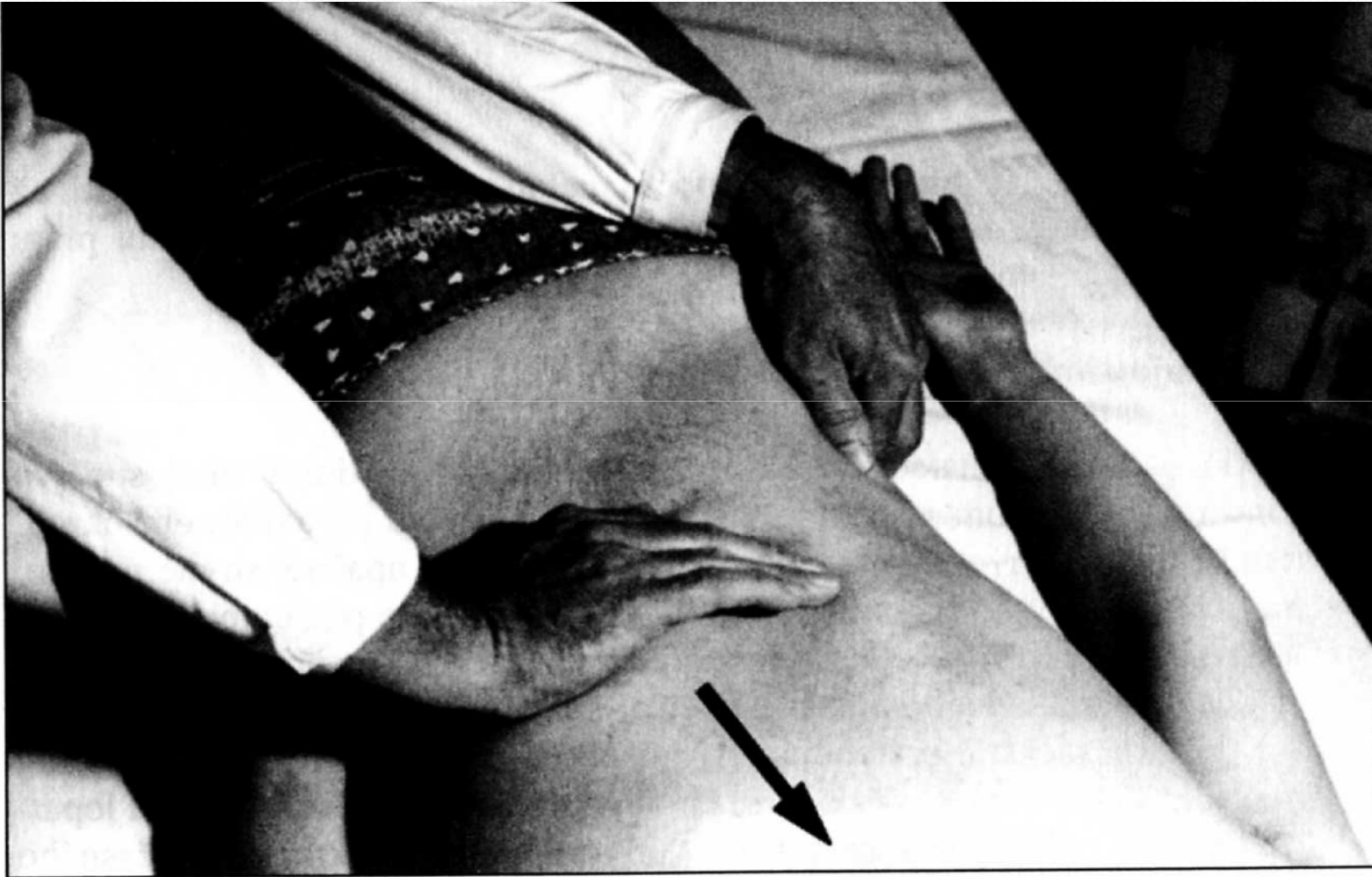
Hupka, Kolesár, Žaloudek 1993

- **Posuvné chvění**



Obr. 345a. Posuvné chvenie – 1. fáza

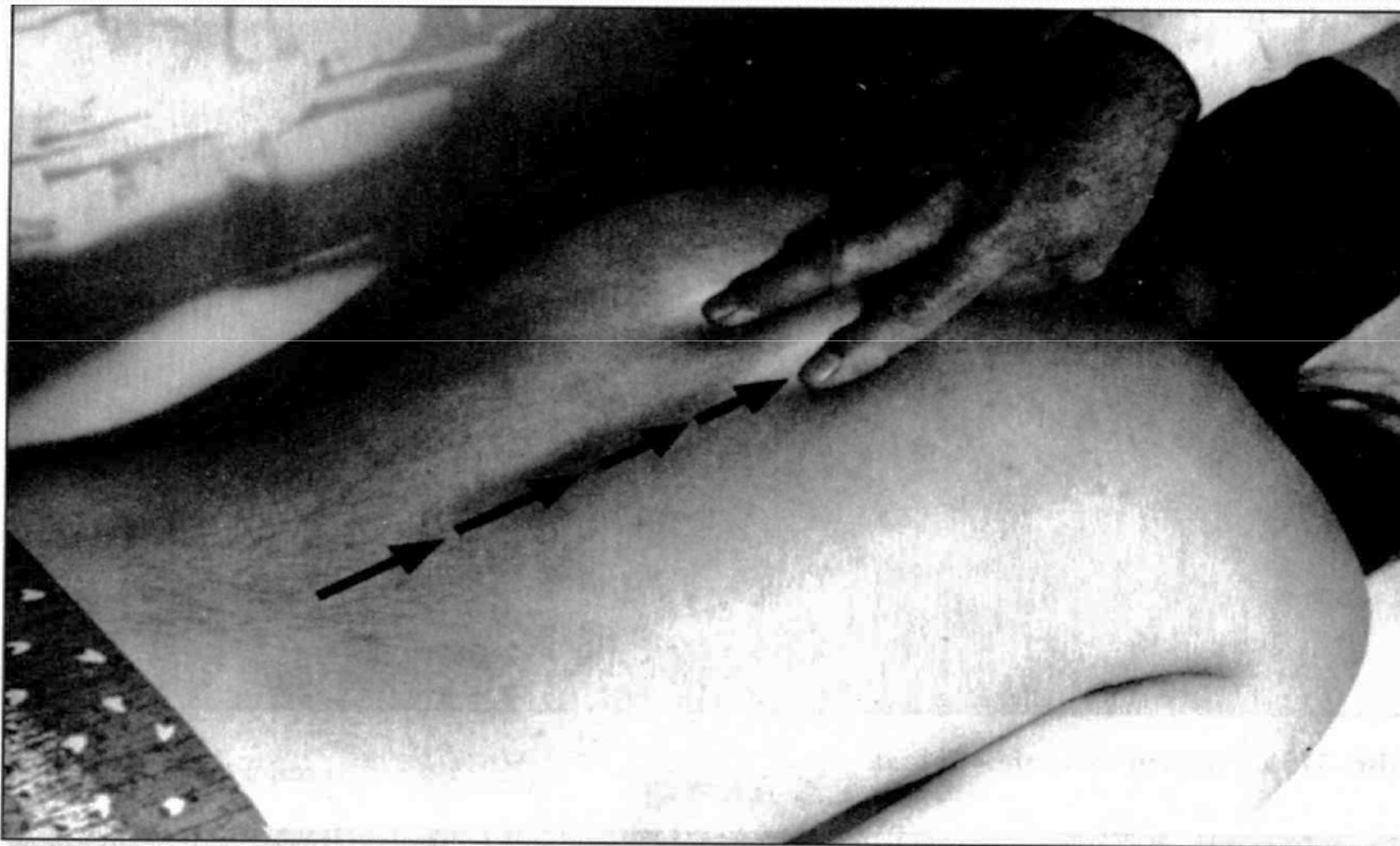
Hupka, Kolesár, Žaloudek 1993



Obr. 345b. Posuvné chvenie – 2. fáza

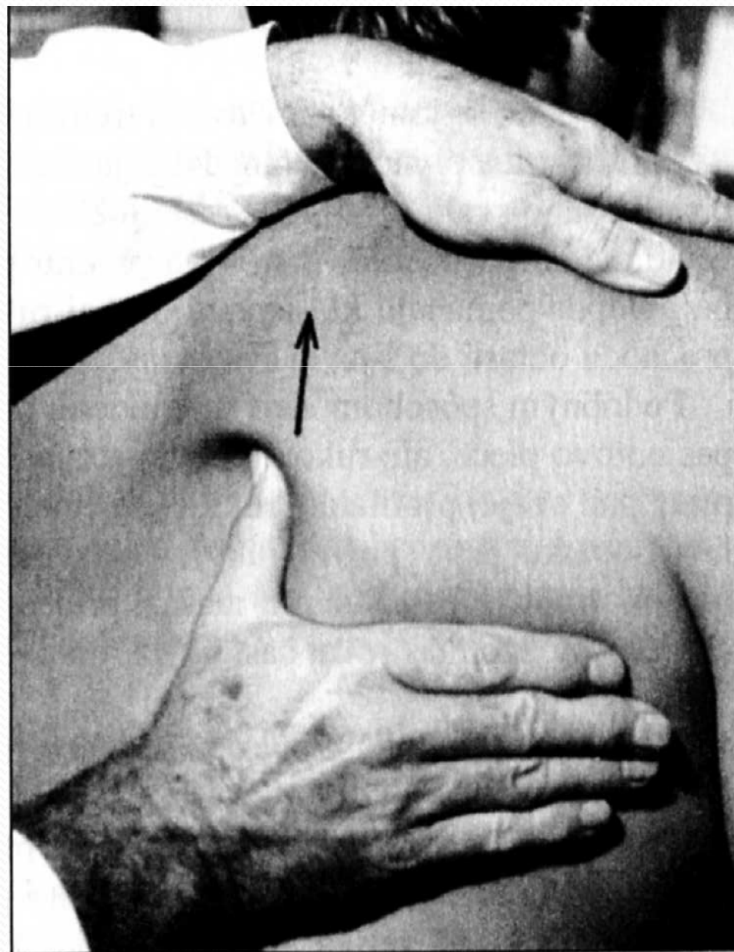
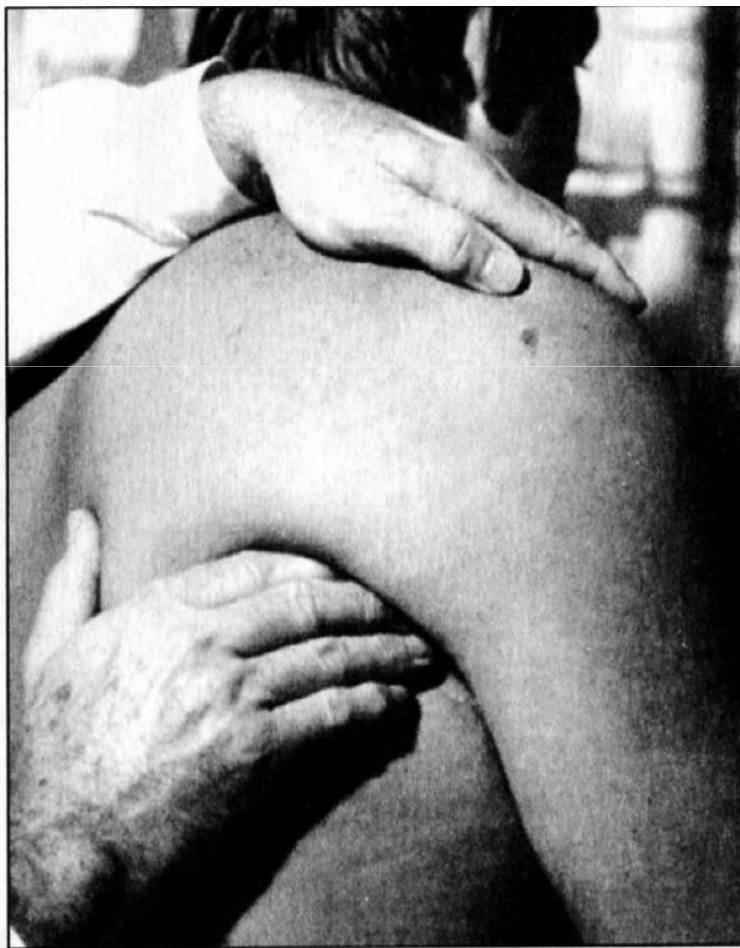
Hupka, Kolesár, Žaloudek 1993

- Přerušovaný tah vidličkou



Obr. 346. Přerušovaný ťah vidličkou

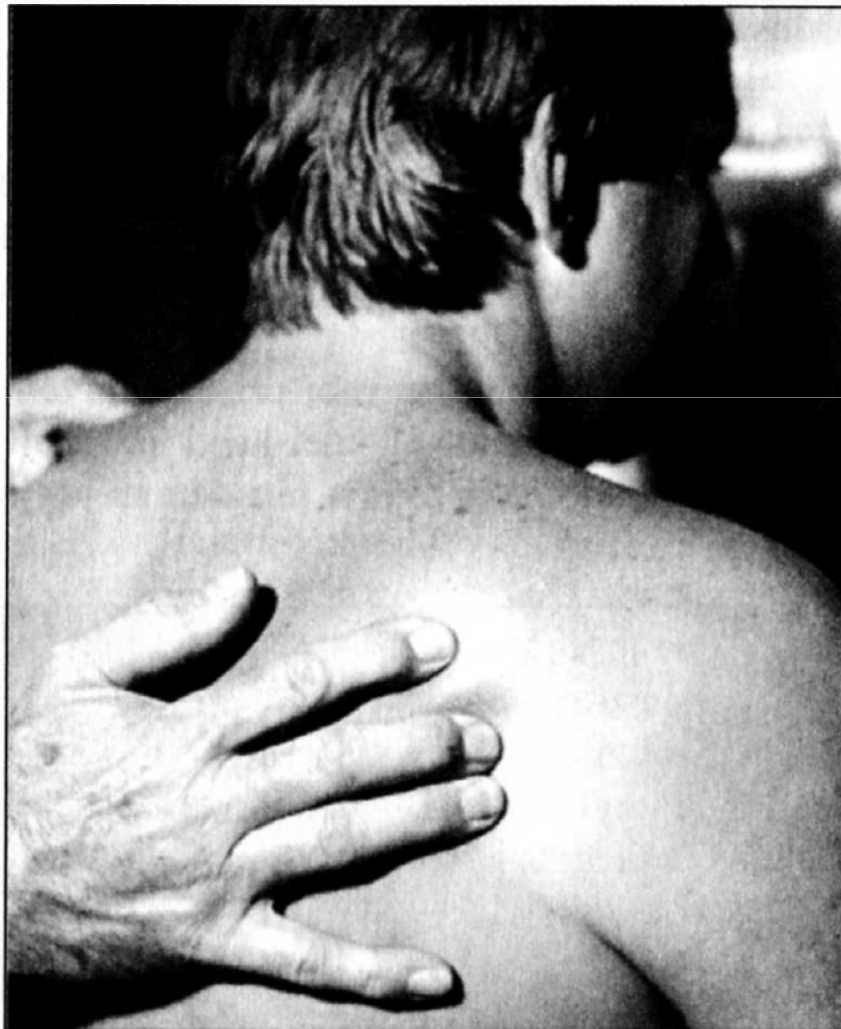
- Masáž okrajů lopatky





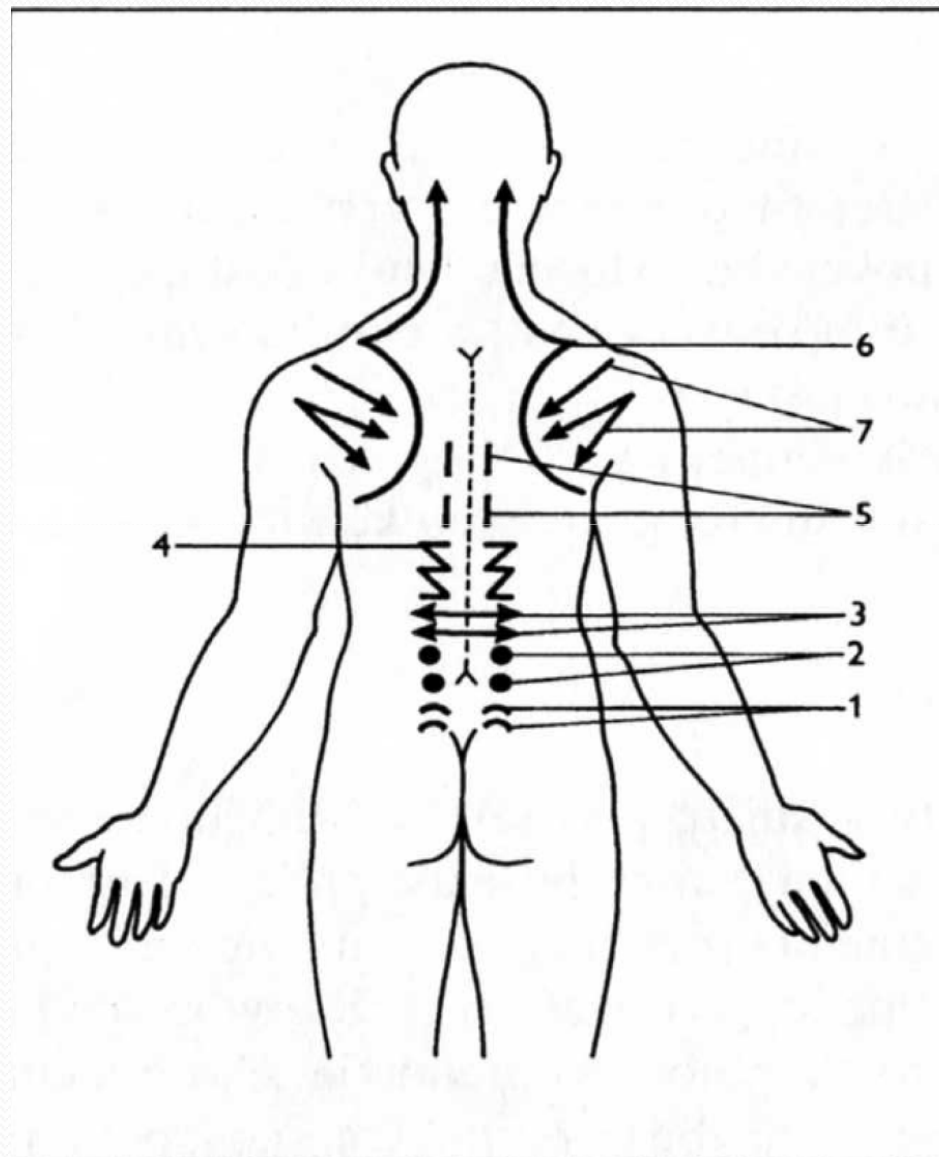
Hupka, Kolesár, Žaloudek 1993

- Masáž infraspinatu a supraspinatu



Zádová sestava

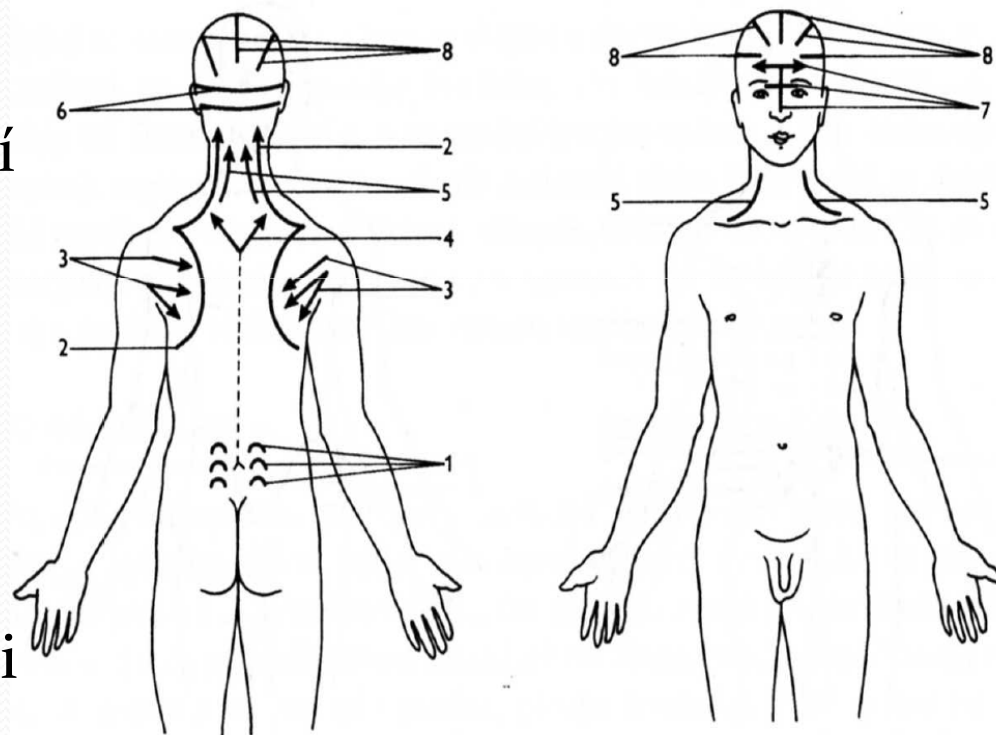
- Přísuvná spirála
- Mezitrnový hmat
- Pilový hmat
- Posuvné chvění
- Přerušovaný tah vidličkou
- Masáž okrajů lopatky a zadní plochy trapezu
- Masáž infraspinatu a supraspinatu
- Plošná vibrace zad



Sestava pro šíji a hlavu

Pacient v sedu

1. Přísluvná spirála
2. M. okrajů lopatky a zadní strany trapézu
3. M. infra a supraspinatu
4. Trapézový hmat
5. M. šíjového svalstva
6. M. linea nuchae terminalis
7. M. čela s výtěrem přes oči
8. M. lebeční krajiny
9. Výtěr od nadočnice po ramena



r. 362. Zostava pre šíju a hlavu

Trapézový hmat

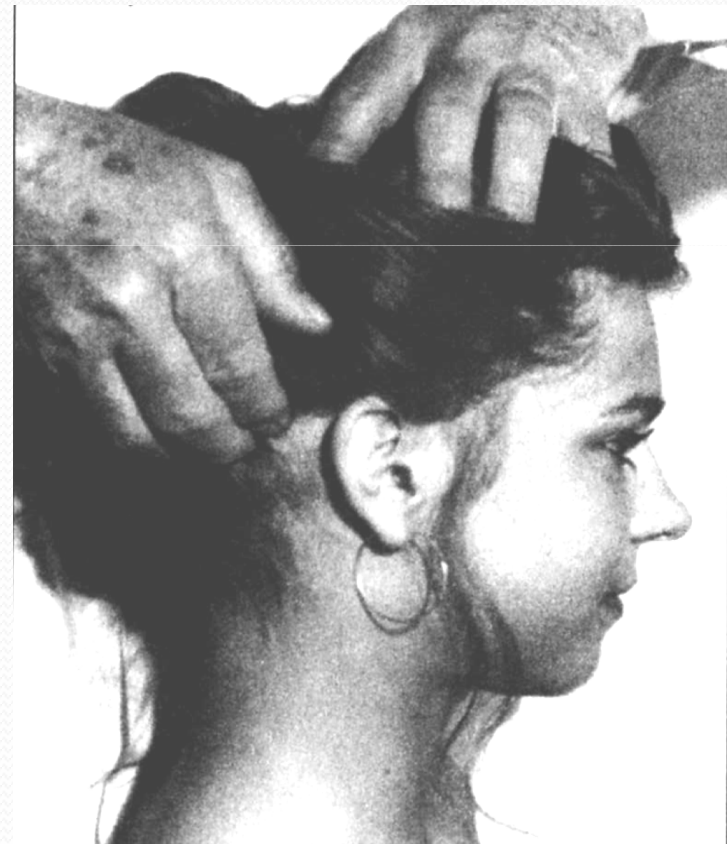
- Vzestupně sleduje směr vláken svalu (pars ascendens)
- Od hřebenu lopatky po C7
- Tvar šikmo nahoru otevřeného písmene „V“
- Hmat se provádí se tenarem

Masáž šíjových svalů

- Prohrnování trapézu od akromionu až po okciput
- Zadní plocha trapézu až k linea nuchae
- Kaudální část hmatu téměř horizontálně k páteři, vynechává C7

Masáž linea nuchae terminalis

- 2.-5. prstem od okciputu až k proc. mastoideus
- Malé spirálky dosti velkým tlakem
- Z protilehlé strany volná ruka fixuje pacientovu hlavu



Masáž čela I.

Od kořene nosu nahoru



Horizontální prohnětení
„křížovým hmatem“



Hupka, Kolesár, Žaloudek 1993

Masáž čela II.

- Po vytření kořene nosu horizontální výtěr čela dlaněmi 2-3x
- Totéž po horizontálním prohnětení čela, ale + tah přes oči 3. a 4. prstem (velmi jemným tlakem!!)





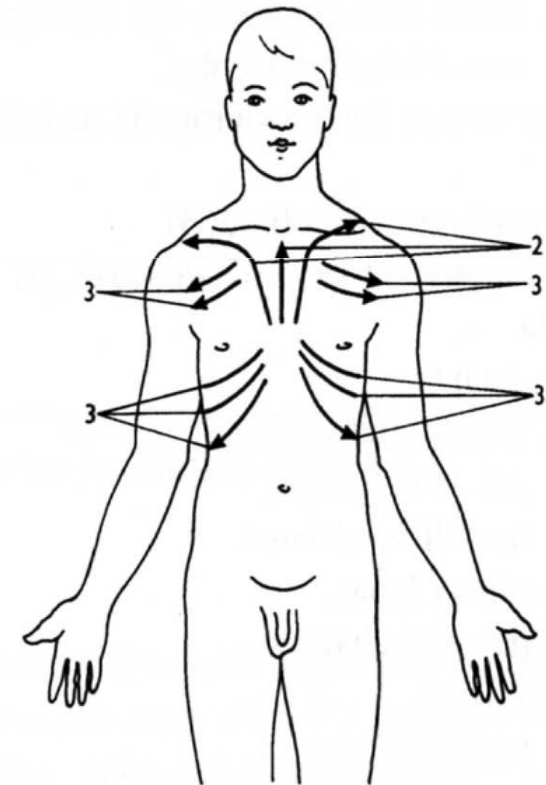
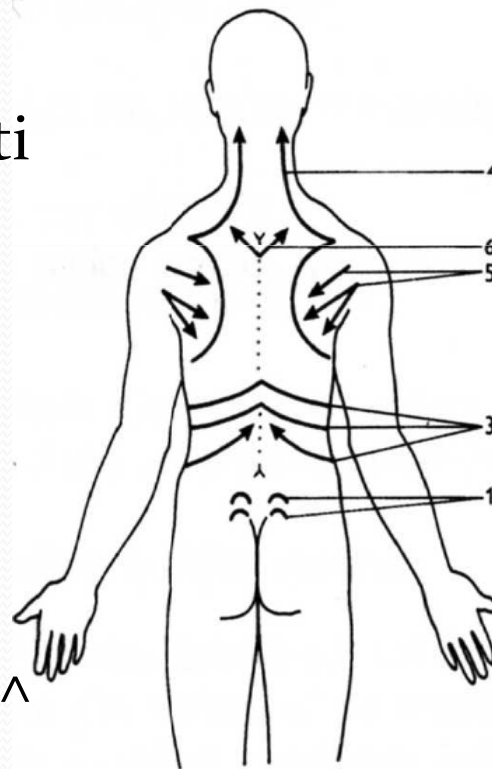
Masáž lebeční klenby

- Podepření hlavy hrudníkem maséra, někdy + dlaň
- Od vlasové hranice vpředu k záhlaví
- Nejdříve na boku hlavy, postupně směrem ke středu

Hrudní sestava

Pacient sedí

1. Přísuvná spirála
2. M. sterna a klíční kosti
3. M. mezižebří
4. M. okrajů lopatky a zadní strany trapézu
5. M. infraspinatu a supraspinatu
6. Trapézový hmat
7. Uvolňování hrudníku ^
plošná vibrace zad



Masáž sterna a klíční kosti

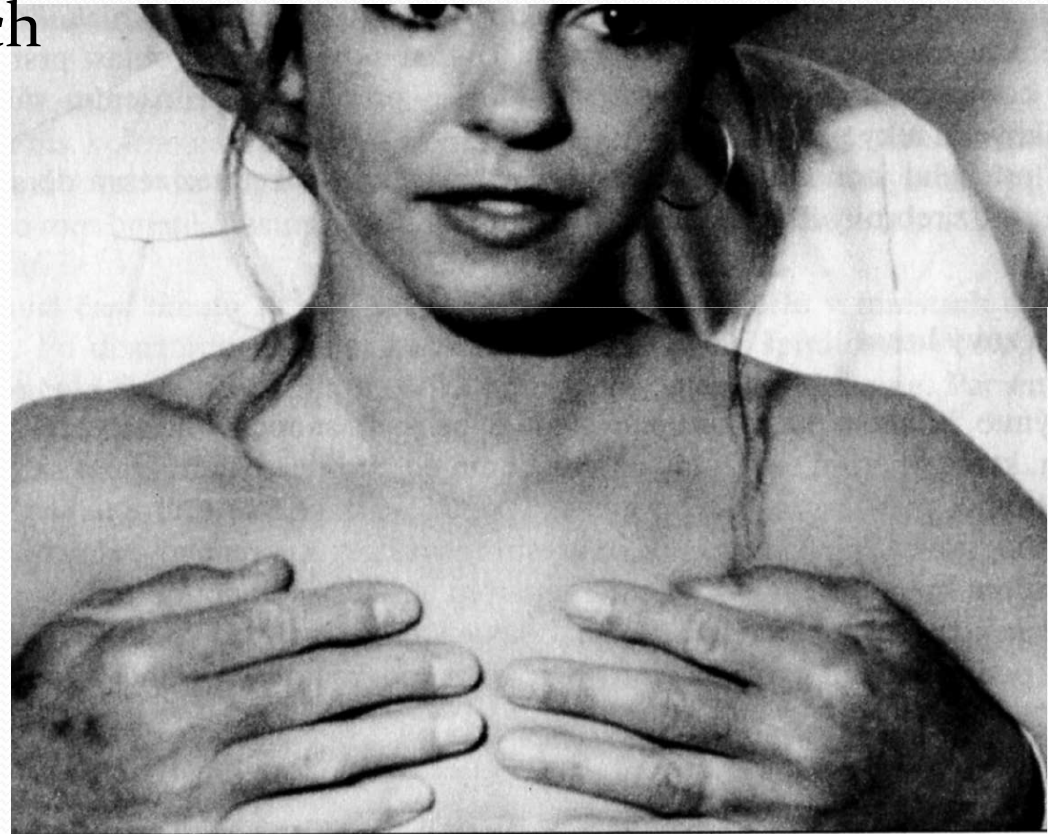


Obr. 351. Masáž mostíka a klíčnéj kosti

Hupka, Kolesár, Žaloudek 1993

Uvolňování hrudníku

- Pro uvolňování případných pohrudničních srůstů - posiluje se inspirační fáze
- U astmatiků - posílení expirační fáze
- Dýchání pootevřenými ústy - nenásilně
- Tlak rukou na hrudník v úrovni dolní nebo horní apertury
- Po hlubokém nádechu x odporu (2-3x) prudké uvolnění tlaku



52. Uvoľňovanie hrudníka – expiračná fáza

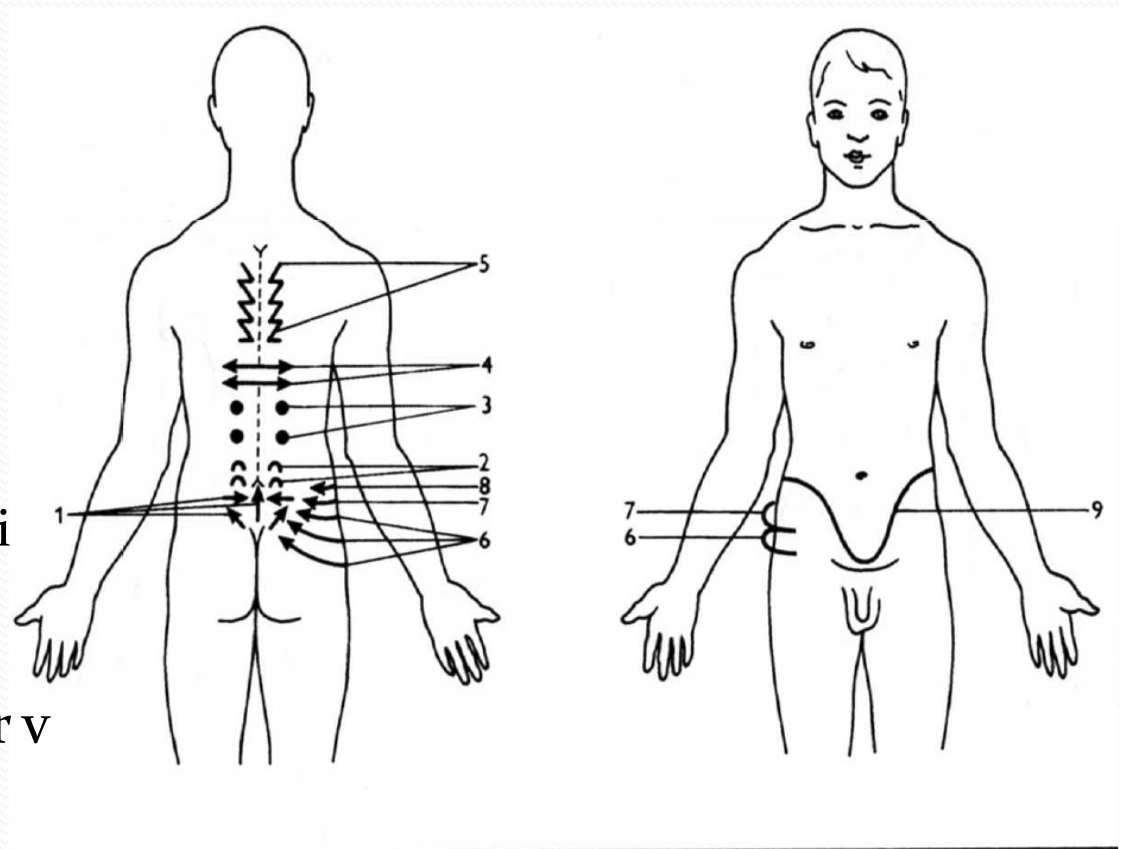


Masáž mezižebří

- Mírně abdukové paže pacienta
- Horní žebra s addukovanými pažemi
- U žen se vynechává oblast prsou
- !!! Nepřecházet z jednoho mezižeberního prostoru do druhého!!!

Pánevní sestava

- Pacient nejprve leží, pak sedí
- Leh:
 - M. křížové kosti
 - Přísuvná spirála
 - Křížový hmat
 - Pilovitý hmat
 - Posuvné chvění
- Sed:
 - M. gluteů
 - M. hřebene kyčelní kosti
 - Masáž iliaku
 - Masáž symfýzy a třísel
- Protřásání pánve na závěr v leže i v sedu



Masáž křížové kosti

- 2.-5. prstem od hrotu křížové kosti kraniálně výrazným tlakem krouživé hnětení
- Dvě až tři řady postupně se rozvírající, nakonec horizontálně k páteři

Masáž gluteálních svalů

- Sedící pacient, 2.-5. prst
 1. Pod kyčelním kloubem ke středu směrem ke křížové kosti
 2. Nad kyčelním kloubem směrem ke křížové kosti
 3. Nad kyčelním kloubem směrem k přední spině, kolem hřebenu kyčelní kosti ke kosti křížové





Masáž hřebenu lopaty kyčelní

- Začíná na přední spině směrem k páteři
- Nataženými prsty přiloženými shora na hřeben
- Postupné spirálkovité prohnětení, při bolestivosti vibrace

Masáž iliaku

- Na vnitřní straně pánve v jámě kyčelní – úpony m. iliacus
- Hmat se provádí přes horní okraj přední spiny
- Pomalé postupné zanořování flektovaných prstů (pozor na vyvolání spasmu!)

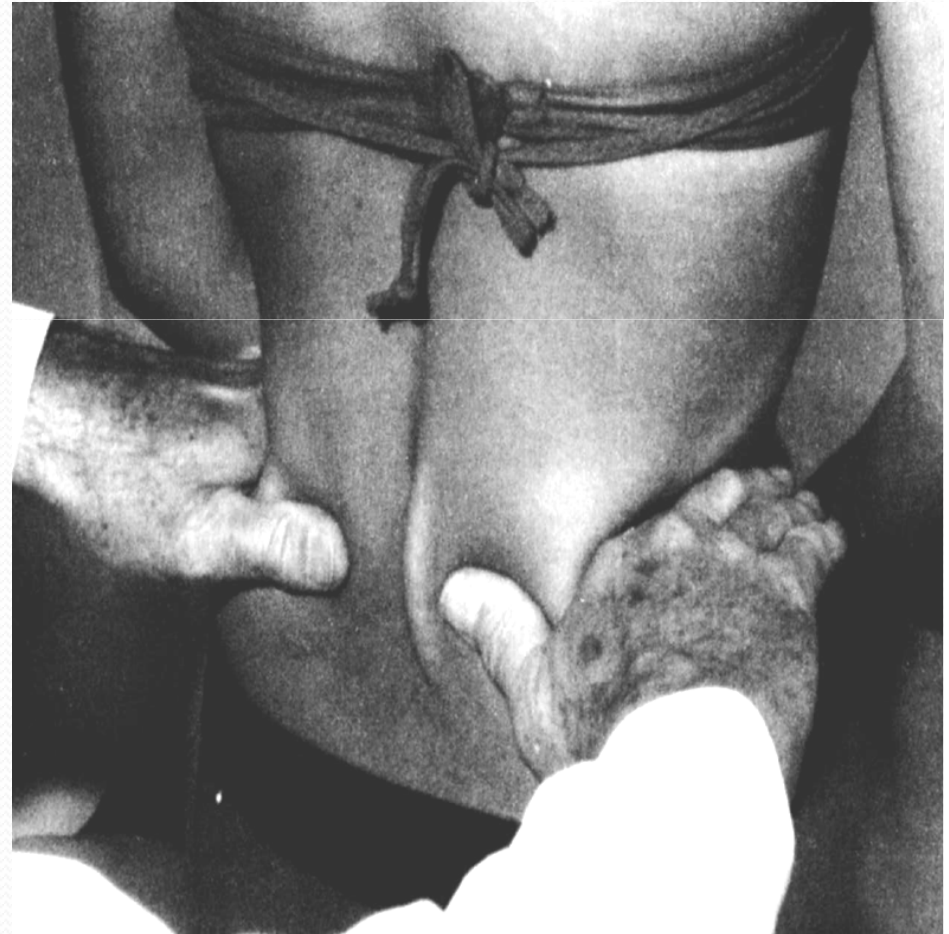


Masáž symfýzy a třísel

- Bříšky 2.-4. prstu shora od symfýzy postupně přes stydkou kost podél tříselných vazů až k přední spině

Protřásání pánve

- V sedu ^ v lehu
- Dlaně nad hřebenem kyčelní kosti, prsty směrem ^ až k pupku
- Předloktí v pronaci, palce abdukované, radiální hrana ukazováku se zvolna noří do hloubky
- Chvění + tlak směrem do břicha; hmat postupuje směrem k páteři





Vazivová reflexní masáž I.

- Dráždění nervových zakončení v kůži, podkožním vazivu a svalových septech
- **Tah** - základ masážního hmatu
- Autorky: A. Dickeová, H. Teirichová-Laubeová
- **Vazivová zóna** – morfologická změna vzniklá na neurofyziologickém podkladě
(ANS zprostředkovává i se přímo podílí na vzniku)



Vazivová reflexní masáž II.

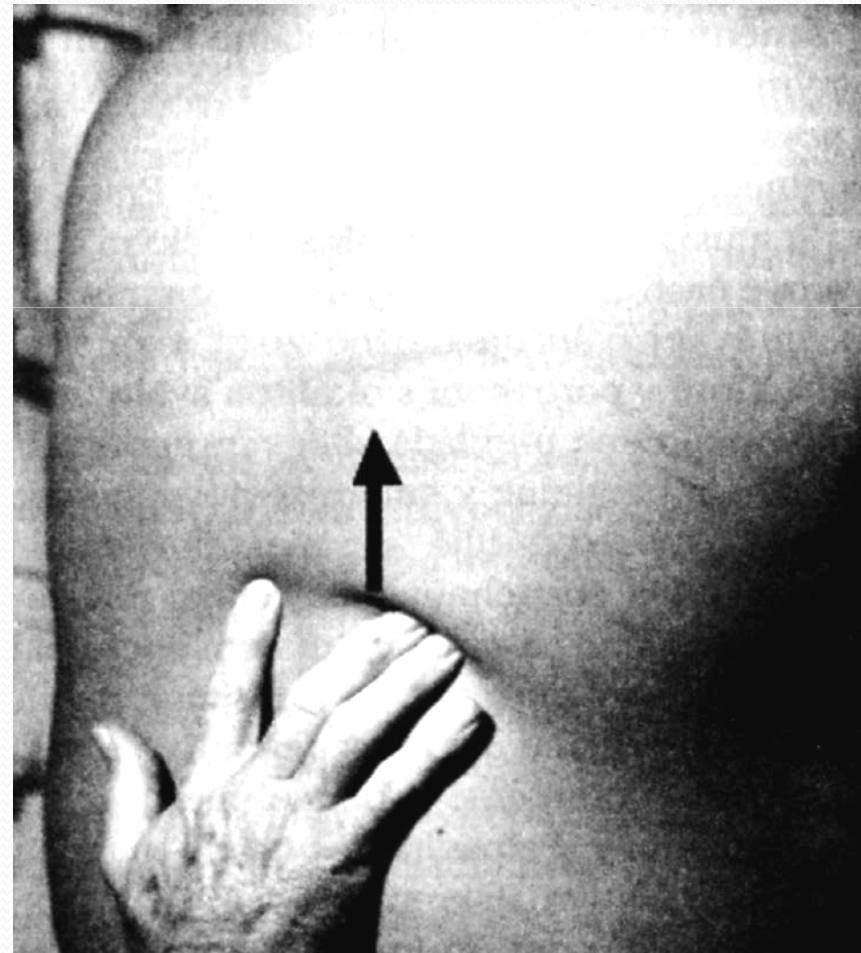
- Vazivová zóna – zánik pohyblivosti
 - Povrchová vrstva – adheze k podkožnímu vazivu
 - Hluběji – mezi podkožním vazivem a svalovou fascií (může způsobovat napětí svalových sept)

Snížení posunlivosti

- Fyziologické (linie štěpení kůže, podkožní tuk, mohutnost svalové vrstvy)
- Patofyziologické (narušení neuroreflexních vztahů)

Vazivová reflexní masáž III.

- Vyšetření – pacient sedí uvolněně na stoličce
 - Pohledem
 - PohmatemVýskyt a charakter reflexních kožních a vazivových změn
- Ošetření
 - Mělká vazivová technika
 - Technika tření (proniká do hlubších vrstev)
 - Lze je kombinovat



Hupka, Kolesár, Žaloudek 1993

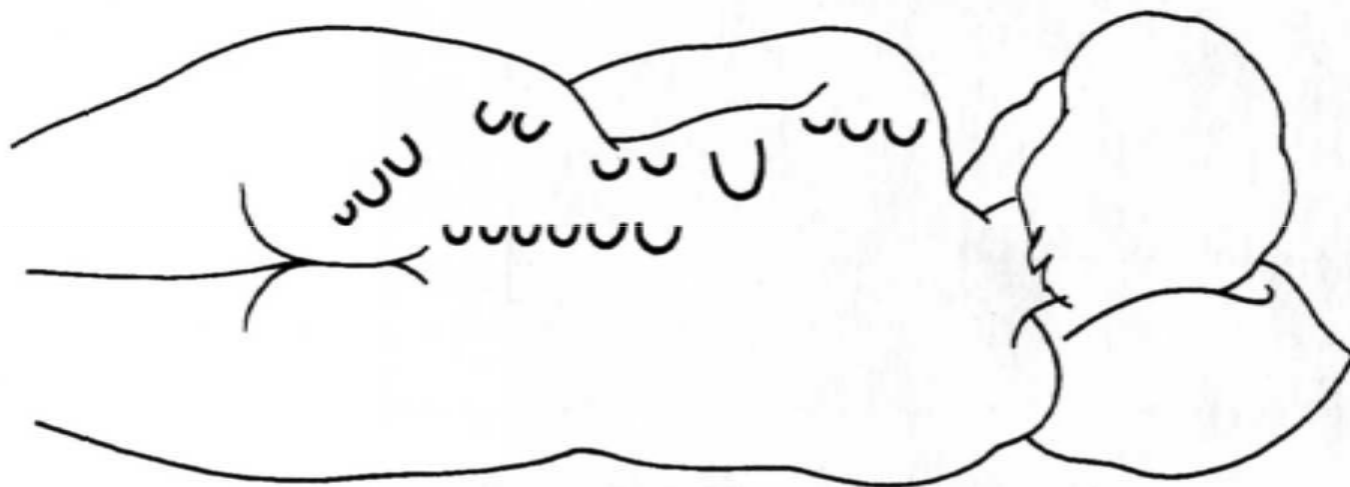
Mělká vazivová technika

Využití hlavně u pacientů s větší vrstvou podkožního tuku (snazší provádění, menší nebezpečí vzniku nežádoucích, nadměrných nebo nepříznivých neurofyzilogických reakcí)

Poloha vleže na boku (uvolnění v lumbosakrální oblasti, podepřená hlava, spodní DK mírně pokrčená, svrchní DK spíše natažená)

Hmat – oběma palci a ukazováky řasa – posun proti spodině

Mělká vazivová technika



Obr. 365. Schéma plynkové vazivové techniky

Masáž třením I.

Původní masáž Dickeové

Základní hmat – třecí hmat bříškem 3. ^ 4. prstu
(technika stejná jako vyšetřovací hmat)

- Hmaty krátké ^ dlouhé
- Hmaty přímé ^ zakřivené
- Různý tlak a sklon hmatu (cílení do tkáně)
- Na konci lze zvýšit tlak až do hlubokého zanoření
zákles
- Krátké **ohraničující hmaty** (kolem vystupujících kostí – kotník, patela, spina C7....)
- Tzv. uklidnění – měkký tah jednoho nebo více prstů (palmární stranou)

Masáž třením II.

- **Kožní technika (kutánní)**
 - Kůže proti podkoží
 - Kojenci a malé děti, u dospělých jen někdy
 - Pacient sedí či leží, postup kaudo-kraniálně
 - 3. ^ 4. prst, kolmo, mírný tlak
- **Podkožní technika (subkutánní)**
 - Podkoží proti svalové fascii
 - Prst úhel cca 60°
 - Hmaty – dlouhé, tvoří se velká kožní řasa, krátce jen u míst se zaniklou pohyblivostí

Masáž třením III.

- **Povázková technika (fasciální)**
 - Zesiluje účinek dosažený předchozími
 - Krátké záklesy v místech vhodných svalových okrajů
 - Při správném provedení ostrý, řezavý pocit
(upozornit pacienta!!!)

Vazivová technika RM

Místní pocity

1. Pocit „říznutí“ (dobře lokalizovatelné, zanikají hned po ukončení hamtu)
2. Pocit **nevýrazného tření** (masáž bez odpovědi vegetativního systému)
3. Pocit **tupého tlaku** nebo kombinace tlaku a řezání (neurčitý bez přesné lokalizace, přetrvává – „jako z hematomu“)

Ad 3. – je třeba neopakovat hmat, spíše najít jiné místo pro ovlivnění – často kaudálněji ^ kontralaterálně

Ad 2. – nutno ošetřit vzdálenější místo – větší a zdlouhavější problém pro změněnou reaktivitu NS

Vazivová technika RM

Vzdálené pocity

(nepříznivé reakce ve vzdálených tkáních ^
útrobách)

1. Iritace – krátce (škrábnutí, svědění, „štípanec“; orgány – bušení srdce, krátký dech, bolesti břicha, tlak v MM)
2. Chybné reakce – většinou za 1-2 hodiny (povrch těla – štípání, pálení, tupý tlak až jako lumbago; orgány – až jako AP, apod.)

Celkové pocity

Přechodně až celkové vegetativní projevy (např. náhlé pocení celého těla)

Pocit velkého uvolnění – za 1.-2. hodiny nadměrná únava (neodolatelná potřeba spánku – krátký spánek, pak se cítí svěží

Periostová reflexní masáž I.

- Bodový, rytmicky vykonávaný tlak na periostu vhodných kostěných ploch
- Tlak vykonává 1. IP kloub 2. ^ 3. prstu
- Jemnější tlak bříškem 2. ^ 3. prstu

Periostová reflexní masáž II.

Místní účinek

- Trofické změny v periostu a kostní tkáni

Vzdálený účinek

1. Trofika (reflexně i ve vzdálených orgánech)
2. Krátkodobé reflexní změny
3. Podíl na účinku má i bolest!!!



Hupka, Kolesár, Žaloudek 1993

Periostová reflexní masáž III.

- Vyvolává vlnovitou bolest někdy i s vyzařováním (většinou zaniká s ukončením masáže)
- Při lokální ischemii i pocit tepla
- Při působení na periost v okolí vznikají změny povrchové a hluboké citlivosti
- Tzv. periostový blok (v blízkosti HAZ lze bolest a zmírnit ^ utlumit)
- Analgetický účinek vzniká ovlivněním lokální ischemie
- Tlak se postupně zvyšuje na hranici snesitelnosti (při zvyšování tlaku sotva znatelné kroužení)
- Vznik lokálního otoku na periostu

Periostová RM – postup I.

- Pacient není relaxovaný!!!
- Klade odpor svým tělem
- RM na žebrech – lépe vleže, kopírování dýchacích pohybů
- Vyhledání místa tlaku
 - Pohmatem, místo největší bolesti
 - Pokud nesnesitelná bolest – začíná se periferněji, pak centrum

KI

- Trny obratlů (kromě sakra)
- Lebka (mimo části okciputu, proc. mastoideus, kořen nosu, okolí TM kloubu nad čelistní dutinou)
- Patela a klíční kost (protože pruží)
- Kostí kryté vrstvou tuku ^ svalu
- Kostí kde nelze vykonat kolmý tlak (možnost sklouznutí)

Periostová RM – postup II.

Délka působení

- Jedno aplikační místo 3-5 min, celkově 20-30 min
- Vliv únavy pacienta
- Po masáži důkladné vytření tkání palcem (místo zůstává velmi červené – ne modřiny!!! – známka „neumění“ ^ krvácivé choroby

Masírované plošky

- Klouby vždy mimo štěrbinu
- Pánev – celá křížová kost
- Lebka hlavně mastoideus
- Obratle – proc. transversus



Indikace reflexní masáže I.

- funkční a chronická onemocnění vnitřních orgánů
- poruchy prokrvení
- funkční, degenerativní a některá chronická revmatická onemocnění páteře a kloubů
- poúrazové a pooperační stavy
- vegetativní a endokrinní dysregulace

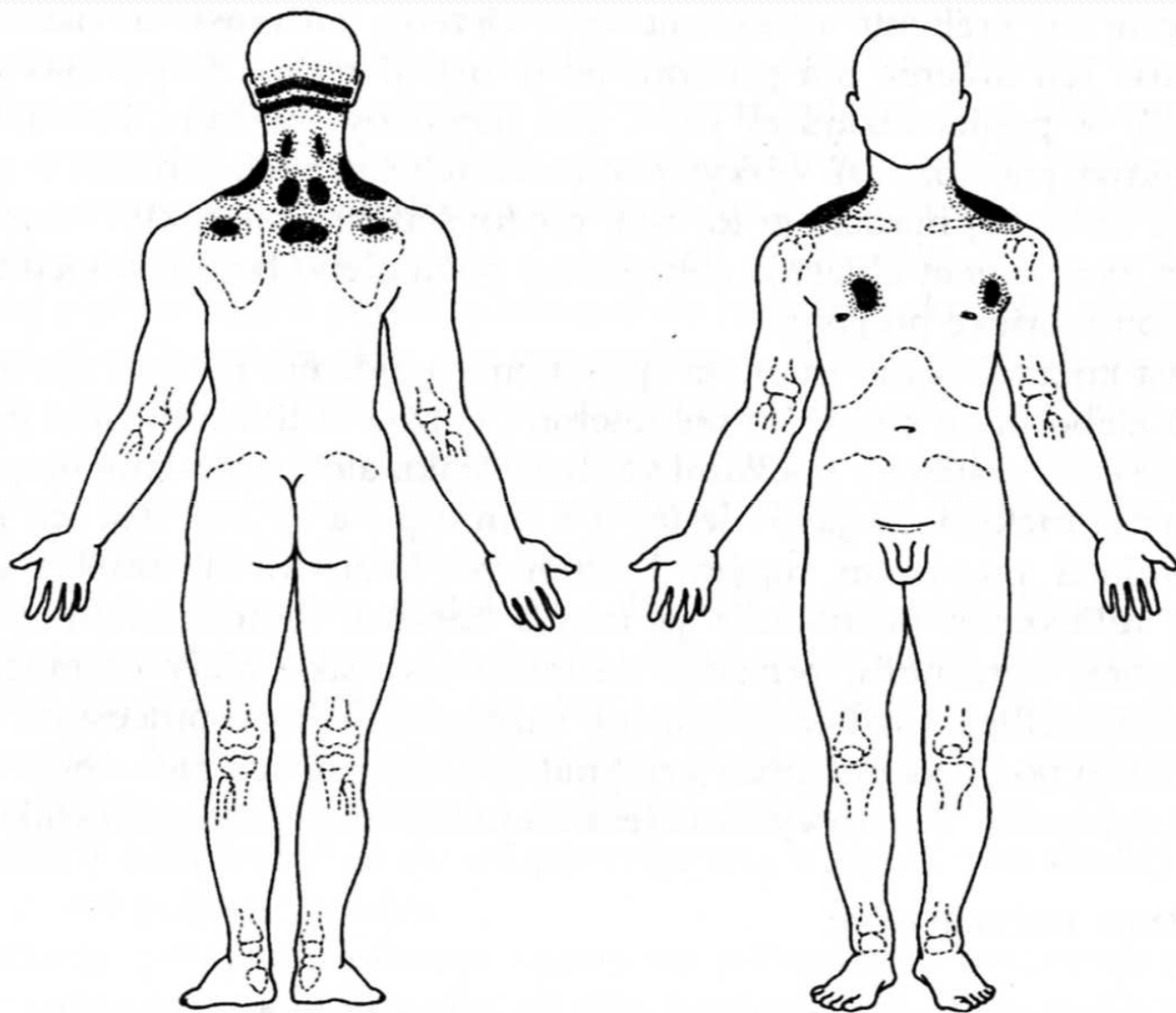
zásada včasného a vytrvalého vykonávání u chronických stádií chorob

Indikace reflexní masáže II.

- tzv. segmentová schémata
 - jednotlivá onemocnění
 - reflexní změny jimi vyvolané
- onemocnění
 - páteře
 - srdce
 - dýchacího systému
 - žaludku a tenkého střeva
 - žlučníku, žlučových cest a jater

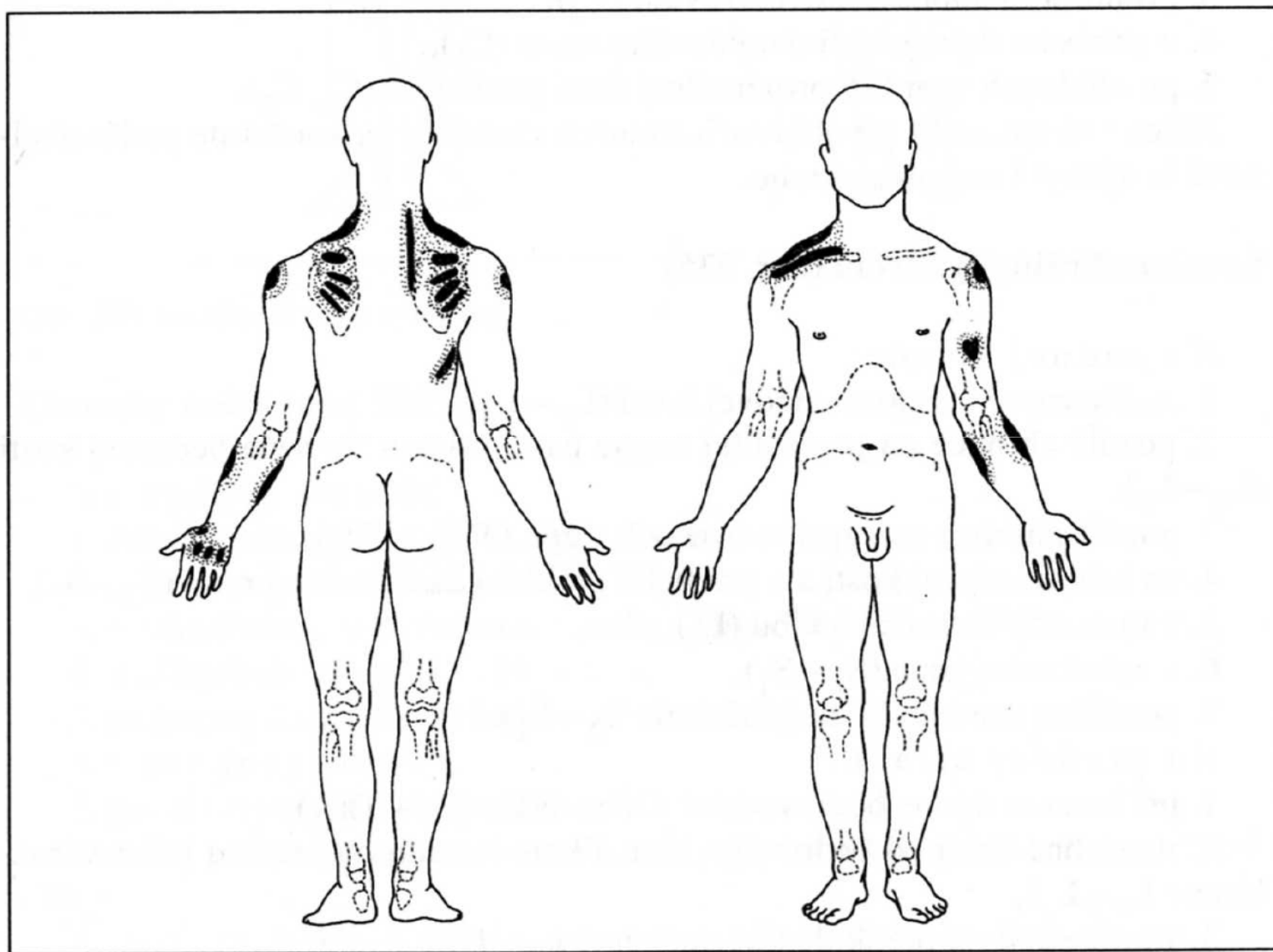
Onemocnění páteře

- reflexní změny – přímý důsledek bolesti
 - ve svalech – nejzávažnější změny
 - hypertonus – i značně rozsáhlý
 - vícečetné drobné zvýšení napětí
- postižení meziobratlové ploténky
- tzv. krční migréna
- Bechtěrevova choroba
- stp. frakturách obratlů a po operacích páteře
- CC sy a CB sy
- LS sy



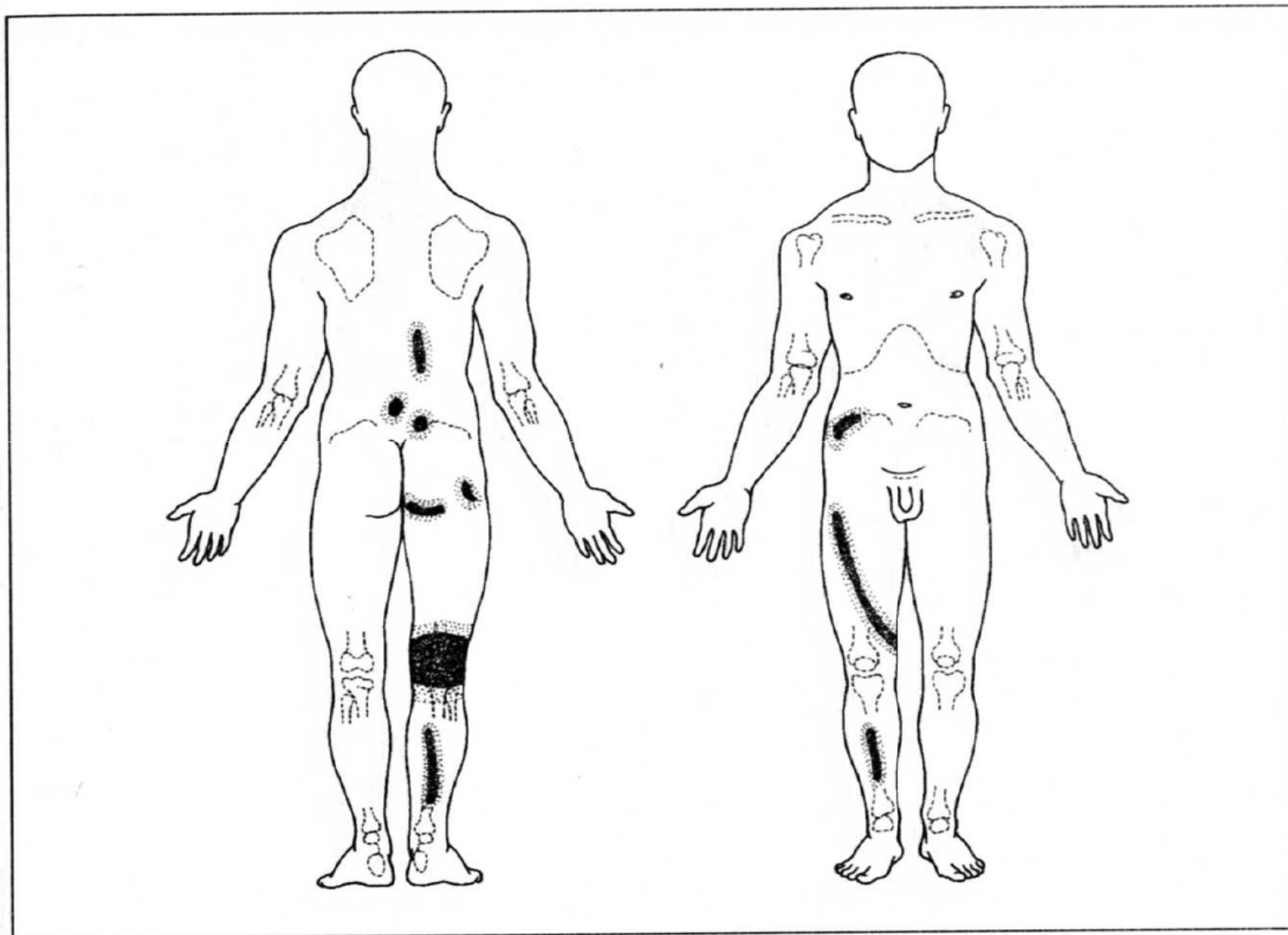
333. Cervikokraniálny syndróm

Hupka, Kolesár, Žaloudek 1993



Obr. 334. Cervikobrachiálny syndróm

Hupka, Kolesár, Žaloudek 1993



Obr. 335. Lumbosakrálny syndróm

Hupka, Kolesár, Žaloudek 1993

Využití masáží

LS syndrom

- rozsah úplně odpovídá pánevní sestavě, následně po promasírování kořenové oblasti ještě končetina postižené strany

CB syndrom

- úplná hrudní sestava + hmaty ze sestavy pro šíji a hlavu až po masáž linea nuchae, po promasírování kořenové oblasti masáž postižené HK (rameno, paže, předloktí a ruka)

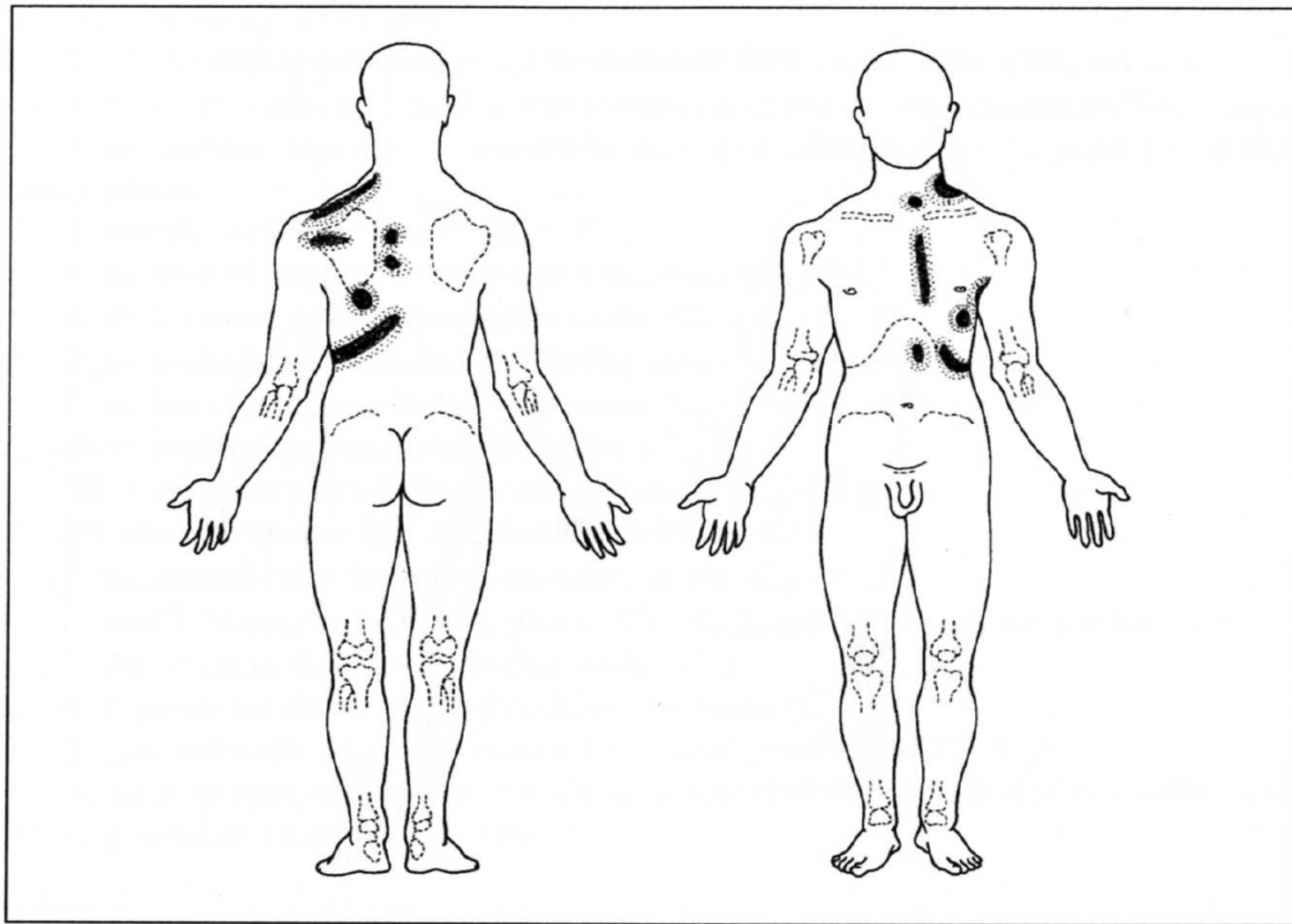
CC syndrom

- úplná sestava pro šíji a hlavu + hmaty z hrudní sestavy na přední straně hrudníku. Důkladná fixace hlavy!!!

Onemocnění srdce

- jen u pacienta s povolenou fyzickou zátěží
- vždy dodržovat správné dávkování masáže!!!

- stenokardie
- s odstupem po IM (v rámci postnemocniční fáze RHB)
- po operacích srdce



Obr. 336. Choroby srdca

Hupka, Kolesár, Žaloudek 1993

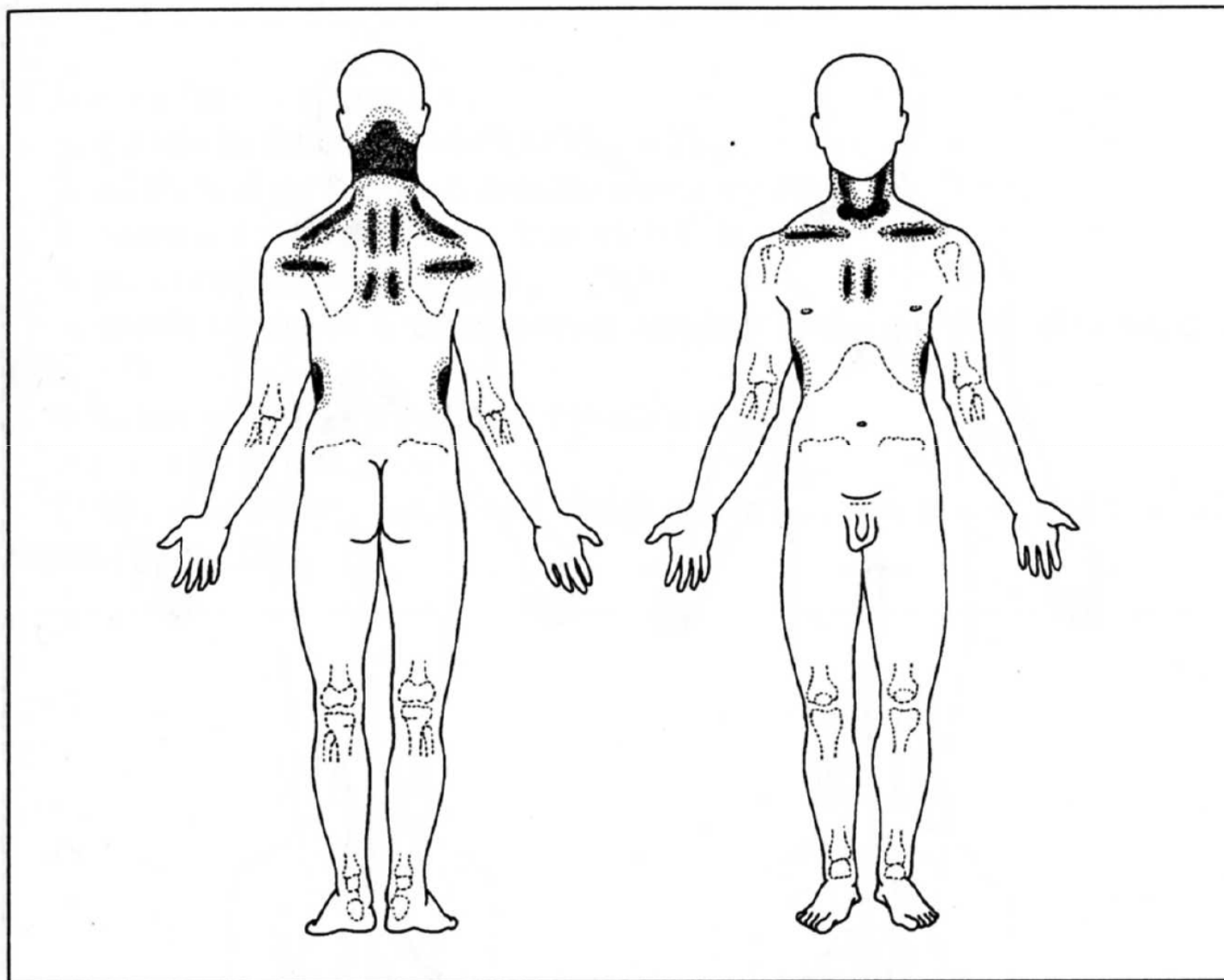
Využití masáží

Onemocnění srdce

- hrudní sestava – velká pozornost sin polovina hrudníku, pozor na reflexní změnu mezi okrajem lopatky a páteří v Th3-Th2 (doporučuje se nejdříve promasírovat níže uložené reflexní změny na přední a zadní straně hrudníku) – tento bod při přisuvné spirále sin nutno vynechat!!! nebo změnit na vibraci; opatrnost i v počáteční fázi masáže okraje lopatky v oblasti zadní axilární svaloviny
- v průběhu masáže opakovaně několikrát plošný výtěr podél sin žeberního oblouku a v průběhu sin mezižebních prostorů (od sterna dozadu až k páteři), doporučuje se i jemná vibrace bříska prstů v mezižebří mezi přední a zadní axilární čarou vlevo
- u závažnějších postižení srdce nebo u prvních masážní procedur je vhodnější ukončit plošným výtěrem podél žebních oblouků a plošným chvěním zad, hrudník se opatrně uvolňuje až později

Onemocnění dýchacího systému

- vliv na:
 - přímé uvolnění svalů hrudníku, zprostředkovaně i na bránici
 - zlepšení prokrvení dýchacích cest
 - vyladění sympatickoparasympatické inervace svaloviny průdušek
 - prokrvení v plicním segmentu
- chronická tracheobronchitida
- spastická bronchitida (následně i emfyzém a bronchiektázie)
- astma bronchiale
- stavy po pneumoniích
- stavy po operaci plic



Obr. 337. Choroby dýchacích ústrojov

Hupka, Kolesár, Žaloudek 1993

Využití masáží

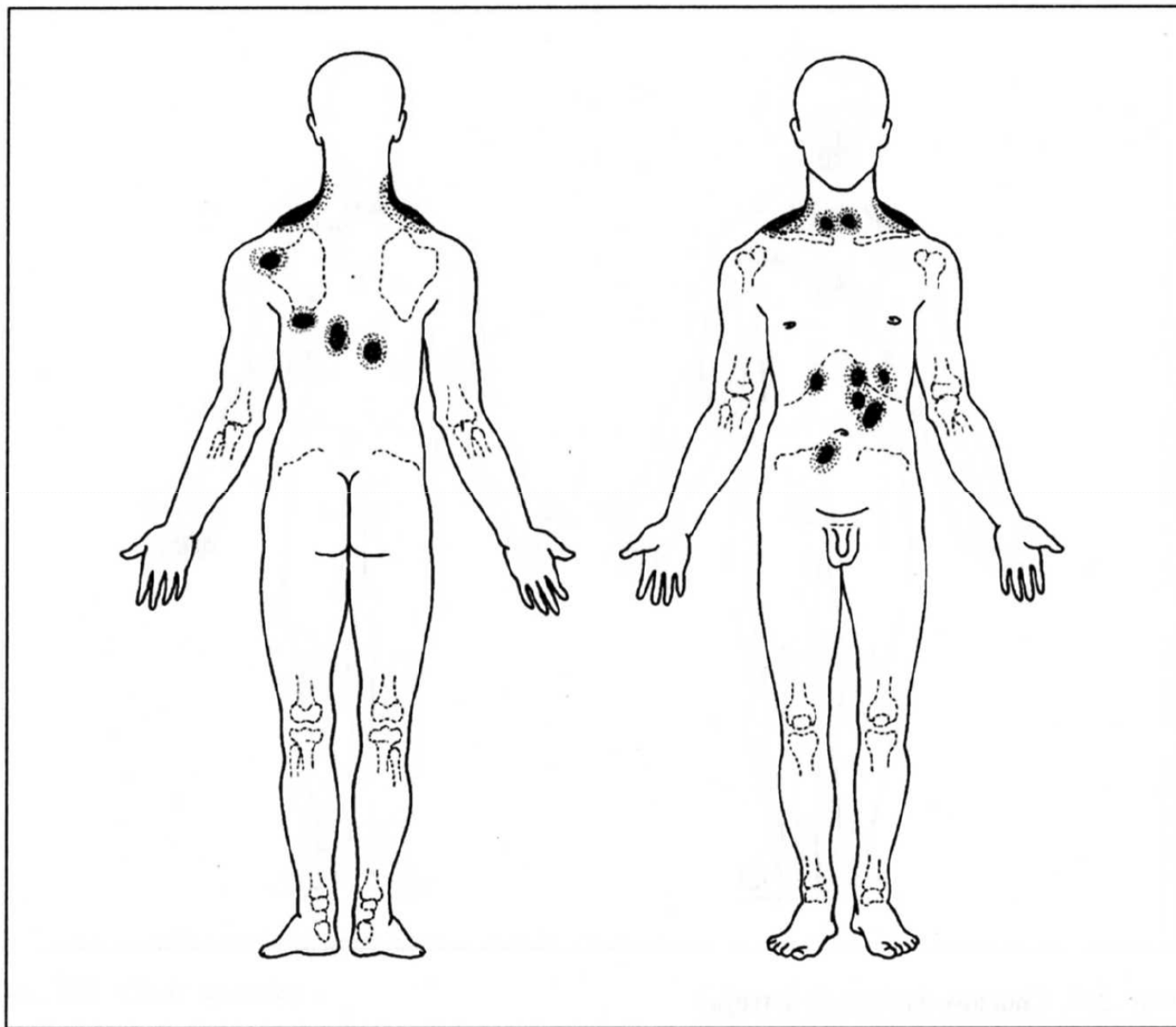
Dýchací systém

- úplná hrudní sestava doplněná „kořenovými hmaty“ sestavy pro šíji a hlavu
- hlavní oblast – lopatky a ramena
- při masáži na přední straně hrudníku opatrně v 9.-6. mezižebří vlevo (možnost vyvolání srdečních obtíží)
- několikrát opakovaně zařadit výtěr podél žeberního oblouku a plošné tření v mezižebří vlevo až k páteři
- u starších pacientů nebo těžšího onemocnění – nutno předpokládat i změny na srdci!!! pak vždy opatrněji s prováděním vyrovnávacích hmatů
- masáž končí (krom současného postižení srdce) vydatným uvolněním hrudníku; výhodné je spojení s LTV a polohováním při bronchiektáziích, pak vždy nejdříve masáž



Onemocnění žaludku a tenkého střeva

- poruchy sekrece žaludeční kyseliny bez organických příčin
- chronické gastritidy se změnami sekrece
- vředová choroba žaludku i duodena
- neinfekční enteritidy
- stp. operaci žaludku nebo duodena



Obr. 338. Choroby žalúdka a tenkého čreva

Hupka, Kolesár, Žaloudek 1993

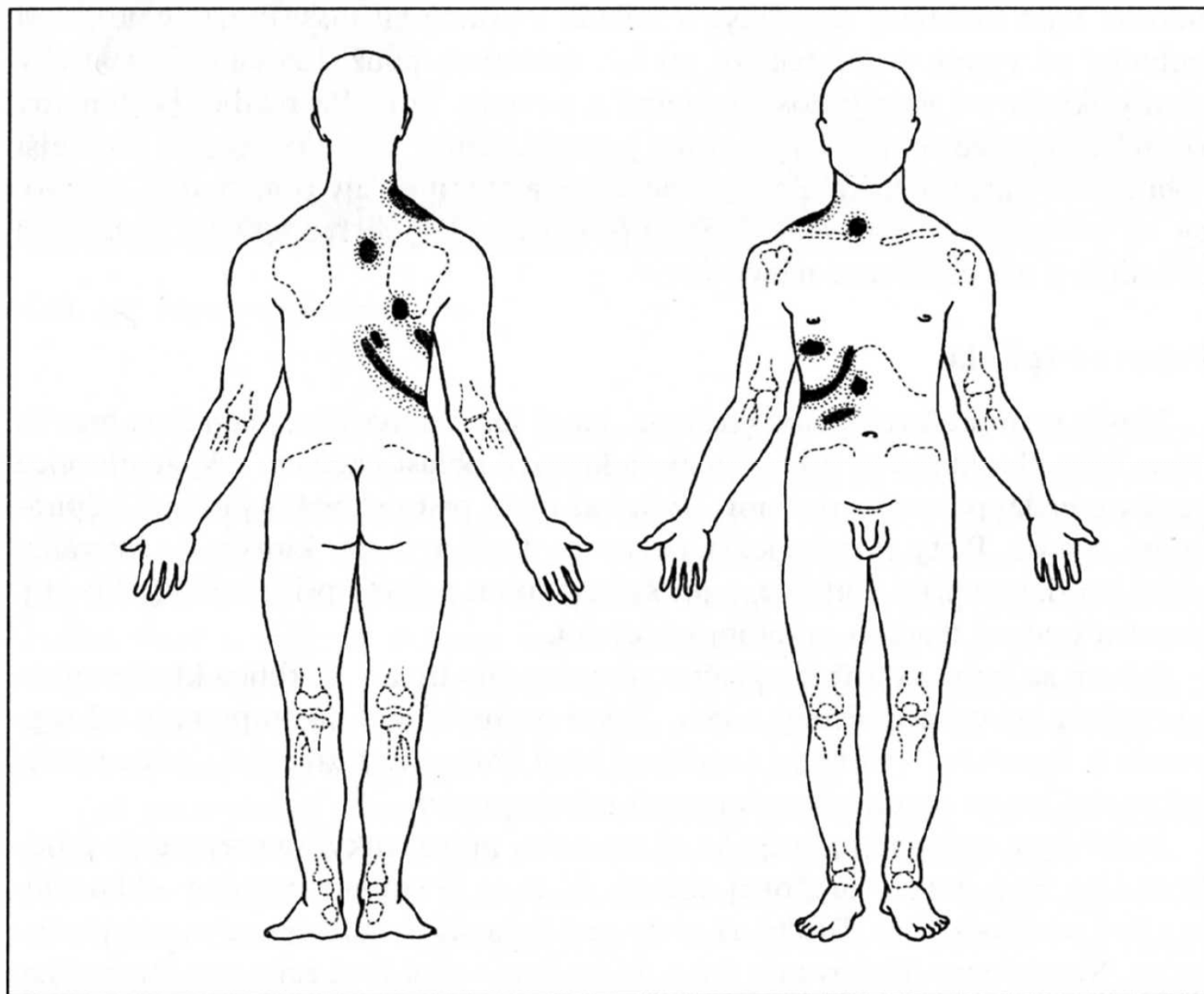
Využití masáží

Žaludek a tenké střevo

- základní zádová sestava (pacient leží), pozorné dávkování v oblasti max. bodu v Th8-Th7 u páteře sin a u dolního úhlu sin lopatky (jemněji a co nejvíce uvolnit napětí svalů)
- **hypersekreční gastritidy a vředová choroba** - doporučují se vibrace a tření, hlavně při až poté lze masírovat na přední straně trupu (převládá tření a postupující chvění)
- **snížená sekrece žaludku** - intenzivní výtěr mezi Th9-Th5 na přední straně hrudníku, nemusí se příliš řešit reflexní změny na zadní straně trupu
- Vždy!!! maximální okrsek nad hřebenem sin lopatky – intenzivní masáž až po odstranění všech kaudálnějších změn (riziko bolestí hlavy, srdečních obtíží, malátnosti, mdlob ... !!!)
- v průběhu opakovaně několikrát vyrovnávací hmaty (výtěr kolem sin žeberního oblouku a plošné tření , postupující chvění v průběhu sin mezižebří od středové čáry k páteři
- u onemocnění tenkého střeva lze poměrně rychle přejít i k perifernějším segmentům

Onemocnění žlučníku, žlučových cest a jater

- dyskinézy žlučových cest, žlučové kameny bez zánětlivých komplikací
- při vzniku žlučníkové koliky – může zabránit rozvinutí event. ovlivní její intenzitu či trvání
- stp. operaci žlučníku
- následky překonané žloutenky (bolesti v dx podžebří)



Obr. 339. Choroby žlčníka, žlčových ciest a pečene

Hupka, Kolesár, Žaloudek 1993

Využití masáží

Žlučník, žlučové cesty a játra

- hlavně úplná zádová sestava + lze doplnit hmaty z hrudní sestavy (masáž sternu a mezižebří), event i z pánevní sestavy (pokud jsou vyjádřené max, body a okrsky k TS); kořenové oblasti lze důrazně, periferie převážně tření a posuvné chvění
- v průběhu několikrát opakovaně plošný výtěr podél dx žeberního oblouku a postupné chvění podél dx mezižebních prostorů od sternu k páteři
- stav po cholecystektomii – na závěr promasírování pooperační jizvy

Kontraindikace RM

- absolutní
 - akutní záněty tkání nebo orgánů vyžadujících neodkladné chirurgické řešení
 - stavy s indikovaným absolutním klidem na lůžku (AIM, akutní dna, akutní bolesti páteře ...)
 - horečky a infekční onemocnění
 - povrchové tkáně akutně zanícené
- výjimky z indikací
 - někdy KI jen určitých sestav nebo se vynechávají některé hmaty
 - změny vzniklé následkem nádoru nebo místa bezprostředně nad ním
 - pánevní sestava v těhotenství a při menstruaci
 - uvolňování hrudníku ne při stp. resekci žeber, v pokročilých stádiích Bechtěrevovy choroby, pneumotoraxu jakékoliv etiologie ani při závažnějších onemocněních srdce

Dávkování RM

- vliv reaktivity organismu na účinek RM!!!
- fyziologicky se zátěží (fyzickou i psychickou), v průběhu dne, s věkem
- stádium choroby

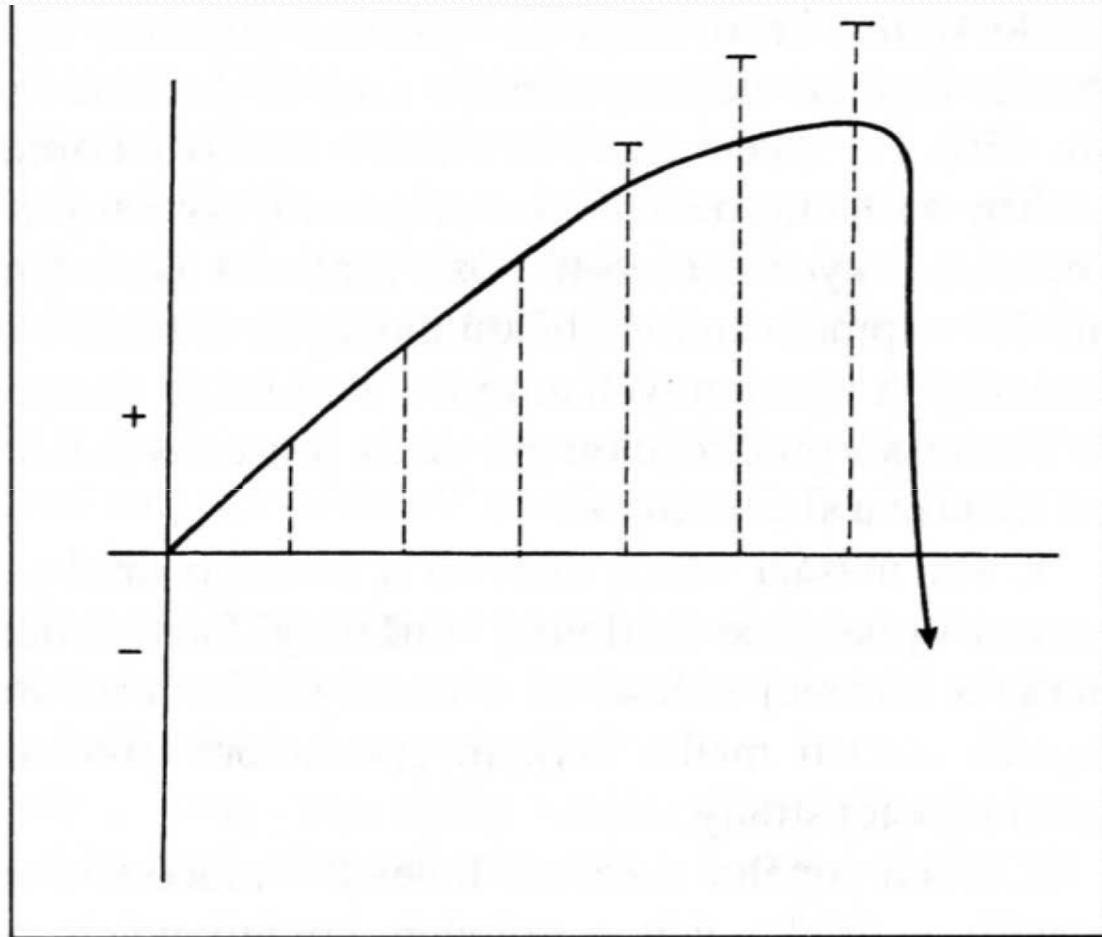
- tzv. bipolární efekt
- opačný efekt při předráždění

**celková reaktivita a stav podráždění organismu,
konstituční typ, věk, pohlaví, typ zaměstnání; druh,
lokalizace stádium a trvání choroby**

Obr. 329. Odpoveď vegetatívneho systému na dráždenie rozličnej intenzity (podľa Wildera)

Zvislá os je na grafe rozdelená vodorovnou osou na dve polia, z ktorých horné so znamienkom plus (+) označuje oblasť kladnej odpovede vegetatívneho systému na dané dráždenie, kým dolné pole so znamienkom mínus (-) je oblasťou protichodného deja. Zvislé úsečky na vodorovnej osi znázorňujú dráždenie zvyšujúce sa rozličnou intenzitou, na ktoré vegetatívny nerv odpovedá sprvu primerane (vyznačené hrubou čiarou).

So zvyšujúcim sa dráždením sa však odpoveď stáva neprimeranou a napokon pri predávkovaní podnetu nastane protichodná odpoveď (na grafe znázornené strmým poklesom krivky nadol)



Přesuny reflexů a jejich zrušení I.

- obtíže ve vzdálených tkáních a orgánech v průběhu masáže (hl. místa maximálních reflexních změn)
 - nejčastější příčina: nesprávné dávkování (bipolární efekt)
- 1. **kolem L3 a L4 – propagace bolesti do DK**
(mravenčení, bodavé bolesti kolem kotníku, v plosce);
zanikají masáží *oblasti mezi trochanterem a stejnostranným sedacím hrbolem*
- 2. **masáž v L a dolních Th segmentech**
paravertebrálně - tupý tlak až bolest v MM; *tření v podbřišku a v průběhu třísel*

Přesuny reflexů a jejich zrušení II.

3. **mezi okrajem lopatky a páteří vlevo** – nepříjemné pocity napodobující AP; *propracování levé přední poloviny hrudníku a třením podél sin žeberního oblouku*
4. **mezi páteří a okrajem dx lopatky rozsah Th₂ až Th₃** – u onemocnění jater a žlučníku - nejdříve uvolnění změn v nižších segmentech (i zhoršení obtíží); *intenzivní výtěr v průběhu dx žeberního oblouku*
5. **ramenní část hřebene lopatky** – mravenčení HK s propagací do ruky; *intenzivní masáž v oblasti podpaží*

Přesuny reflexů a jejich zrušení III.

6. **levé podpaží, důrazná masáž** – nepříjemné pocity kolem srdce; *masáž sin poloviny hrudníku a tření podél sin žeberního oblouku*
7. **žaludeční obtíže** – nejdříve uvolnění hypertonu u podhřebenových svalů lopatky, následně maximální bod nad hřebenem lopatky sin (jinak zhoršení); *tření podél sin žeberního oblouku*
8. **silná masáž sternu a chrupavčitých úponů žeber** – pocit sucha v ústech, žízeň až stažení hrdla; *hluboké tření kolem obratle C7*

Přesuny reflexů a jejich zrušení IV.

9. horní část zad, šíje a záhlaví – napětí na krku a hrudníku, hl. v úhlu mezi klíčkem a sternem; *tření nebo plošná vibrace na přední straně hrudníku*
10. šíjové svaly a lat. část C segmentů – bolest hlavy, závratě, pocit stísněnosti až mdloby; *plochý výtěr přes víčka a v průběhu snopců m. frontalis*
11. intenzivní masáž v 6. až 9. mezižebří sin – srdeční obtíže ; *tření podél sin žeberního oblouku*
12. předávkování tření vypouklin v obl. Th₁₀-Th₁₂ (masáž kvůli zácpě) – nutkání na močení (2-3 hodiny), ojediněle krátkodobé krvácení do střeva

Přesuny reflexů a jejich zrušení V.

13. okolí sedacího hrbolu – lumbální bolesti diskoidního charakteru; *masáž kořenové oblasti beder*
14. masáží neodstraněné reflexní změny mohou zakrátko ty samé orgánové obtíže, jaké byly před začátkem léčby
15. pokud se masáž provádí i po odeznění reflexních projevů, po dalších asi pěti procedurách může dojít k obnovení obtíží