

LIEČEBNÁ MASÁŽ

POJEM A VÝZNAM MASÁŽE

Pojem **masáž** je odvodený od gréckeho slova „massó“, čo znamená hnieť, hnietiť. Masáž je najstarším liečebným prostriedkom. Jej hlavným cieľom je priaznivo ovplyvniť chorobný proces, odstrániť následky zranenia a telesnú únavu.

Masáž ako liečebná metóda má mimoriadny význam pri liečení a doliečovaní chorých, a preto má byť súčasťou komplexnej liečby. Má význam aj pri prevencii chorôb, pôsobí proti únave, posilňuje zdravie a zvyšuje celkovú odolnosť človeka.

Liečebnú masáž majú vykonávať v praxi odborne vzdelaní zdravotnícki pracovníci – **maséri**, ktorí okrem odborných vedomostí majú mať aj praktické skúsenosti. Masér musí mať dobré vedomosti z anatómie a fyziológie človeka, znalosti z kineziológie a z vyšetrovacích metód. Masáž sa vykonáva podľa technických a metodických zásad.

Masáž má ordinovať lekár, ktorý hodnotí prácu maséra, jeho techniku a posudzuje, či sa masážou dosahujú liečivé účinky.

HISTÓRIA MASÁŽE

Masáž vznikla už v staroveku ako výsledok ľudskej činnosti a bola vhodným prostriedkom v liečení a doliečovaní následkov poranení. Postupne sa vykonávala na celom svete, hlavne v Egypte, v Grécku, v Indii; používali ju aj Číňania, Japonci a Rimania. Sprvu ju začínali kombinovať s liečivými účinkami rastlín. Bohatí vladári mali svojich liečiteľov a k spokojnosti sa zverovali do ich rúk. Masáž bola známa aj v krajinách Blízkeho Východu – u Asýrčanov, Babylončanov a Peržanov.

V stredoveku vplyvom kresťanstva nastal úpadok v starostlivosti o telo. Masáž používali len Arabi a od nich prenikla k Turkom.

V novoveku sa oživuje lekárstvo, a tým vznikajú i nové poznatky v masáži. Najdôležitejšou osobnosťou bol H. Mercurialis, ktorý zozbieral všetku literatúru o masáži do 16. storočia a vydal v diele „De arte gymnastica.“

Od 19. storočia nastupuje obdobie modernej masáže. Zakladateľom prvej techniky masáže je Per Henrik Ling, ktorý vyučoval v Ústrednom ústave pre gymnastiku v Štokholme, založenom roku 1813. O rozvoj masáže sa zaslúžili aj masérske školy. V tej súvislosti treba spomenúť najmä I. Z. Zabłudovského, ktorý pôsobil v Petrohrade a v Berlíne. Vo svojich dielach rozpracoval metodiku masáže a jej fyziologický účinok na organizmus.

Ďalej možno spomenúť významné mená, ako Mezger, Müller, Hoffa a iní.

Prvú publikáciu o masáži u nás napísal V. Chlumský a vydal ju v Prahe r. 1906 pod názvom „Učebnice o masáži“. Ďalší poprední odborníci boli Cmunt, Přerovský a Lench. Technika reflexnej masáže sa vykonáva najmä podľa nemeckých autorov O. Gläseřa a W. A. Dalicha.

Roku 1975 vydáva knihu Masáž MUDr. Karel Žaloudek ako príručku pre zdravotnícke školy. Roku 1972 sa začala vyučovať masáž na Zdravotníckej odbornej škole v Levoči pre mládež s chybami zraku. Prvý lekár, ktorý získal poznatky v Karl Marx Stadte a v Berlíne a aplikoval ich v tejto škole, bol MUDr. Alojz Rosina.

MASÁŽNE PROSTRIEDKY

Pomocou masážnych prostriedkov, ktoré masáž zrýchľujú a zjemňujú, možno uľahčiť klzanie masírujúcich rúk po tele.

Medzi masážne prostriedky patria **mydlá**. Najvhodnejšie sú detské mydlá a mydlá s obsahom lanolínu. Na liečebnú masáž pacientov v zdravotníckych zariadeniach sú však nevhodné.

Z **olejov** možno použiť olivový, slnečnicový a sójový, ale ich nevýhodou je veľká priľnavosť na kožu a upchávanie kožných pórov. Po masáži sa odporúča sprchovanie alebo kúpeľ teplou vodou a mydlom.

Na masáž je vhodná aj masážna **Indulona**, ktorá obsahuje vodoodpudivý silikónový izolačný olej.

Medzi masážne prostriedky patrí **Emspoma**, ktorá sa vyrába v Technii (Ústí nad Labem) a dodáva sa v polyetylénových fľašiach. **Základná Emspoma** je biela, má príjemnú vôňu a používa sa na masáž väčších

telových plôch. Je vhodným masážnym prostriedkom na liečebnú masáž, na masáž odstraňujúcu únavu a kondičnú masáž.

Emspoma špeciál O je bledooranžová a používa sa pri krátkotrvajúcich masážach, napr. kĺbov, kolien a ramien.

Emspoma špeciál M je modrá, chladiaca a osviežujúca. Používa sa na odstraňovanie únavy svalov a má upokojujúci účinok.

Emspoma špeciál 2 je zelená. Určená je proti miestnej únave a bolestivosti.

Okrem masážnych emulzií možno použiť na masáž bravčovú masť, Alpu, Lesanu, gáfor a mentol s výťažkami liečivých rastlín a olejov.

Na dosiahnutie dráždivých a zahrievajúcich účinkov sú vhodné farmaceutické prípravky Rheumosin, Opodeldok, Calovat a Ketazon mix.

Z praxe možno konštatovať, že účinky liečebnej masáže sa najlepšie dosahujú, keď masírujeme bez masážnych prostriedkov. Vtedy sa zjavuje účinok na podkoží, svaloch, fascii a na kostiach. Masážne prostriedky sú vhodné skôr na prekrvenie kože, pretože ruka maséra kľže po povrchu masírovanej časti tela.

POMOCNÉ MASÁŽNE PROSTRIEDKY

Medzi pomocné masážne prostriedky zaraďujeme drsné látky, kefy, gumy a pomôcky z plastov.

Používa sa **masážny relaxačný pás**, ktorý sa skladá zo sústavy pohyblivo spojených, zaoblených článkov. Vhodný je pre samomasáž.

Na nahrádzanie chvenia slúžia vibračné prístroje. Najmenší vibračný prístroj je **baterkový masážny strojek typ 722**, ktorý možno použiť na masáž tváre a masáž menších svalových skupín.

Elektrický masážny strojek typ 720 slúži na masáž hlavy a tváre, ako aj na masáž častí končatín a trupu. Prístroj je vybavený plastovými hlavicami rozličného tvaru.

Najväčší masážny prostriedok je **elektrický masážny stroj Redor**. Vibrácie na rôznych častiach tela vznikajú cez masážny popruh, ktorý umiestime na žiadané miesto. Táto masáž sa odporúča na jedno miesto tela v trvaní najviac 10 minút. Na posilnenie svalstva sú vhodné masážne prístroje: **myostimulátor**, ručný Stimul 3 ako akupresúrna masáž a masážny prístroj Omnon.

Pomocné masážne prostriedky sú skôr doplnujúce, lebo masáž rukou maséra na telo chorého nemožno úplne nahradiť.

Klasická masáž je sústava masážnych hmatov, ktorú vykonáva masér rukou na tele chorého s cieľom liečebným alebo preventívnym.

MECHANIZMUS ÚČINKU MASÁŽE

Masáž vyvoláva v tele miestnu, celkovú alebo vzdialenú reakciu. Ide o veľmi dôležité procesy, ktoré sa odohrávajú až na úrovni mozgovej kôry.

Miestny účinok sa prejavuje na koži, š v krvnom riečisku, lymfatickom systéme i v periférnom nervovom systéme. Jednotlivé hmaty, ich priebeh a hĺbka prieniku vyvolávajú reakciu v tkanivách. Mechanicky sa odstraňujú povrchové zrohovatené vrstvy kože, čím sa uvoľnia vývody miazgových i potných žliaz. Podporuje sa prekrvenie kože a dosahuje sa urýchlené vyprázdňovanie povrchových žíl a lymfatických ciest. Priaznivým odtokom žilovej krvi sa urýchľuje odstránenie nepotrebných produktov látkovej výmeny. V hlbších tkanivových vrstvách roztieraním a vytieraním možno rozrušiť zrasty, a to v podkožnom väzive, v okolí kĺbov a v priebehu šliach. V svalovom tkanive sa hnetením dosiahne zvýšenie alebo zníženie svalového tonusu, zvýšenie svalovej výkonnosti, zníženie bolestivosti a zlepšenie funkcie.

Celkový účinok sa dosahuje na základe miestneho účinku, a to zlepšením prietoku krvi na periférii. Urýchlenie toku žilovej krvi sa priaznivo prejaví na činnosti srdca. Nastáva prekrvenie telových orgánov (napr. prekrvením obličiek stúpa tvorba moču), zlepšuje sa výmena kyslíka a oxidu uhličitého v pľúcach, ako aj vnútorné dýchanie a termoregulačné procesy. Masáž má celkový povzbudzujúci účinok na telesnú výkonnosť, spánok, na stav CNS.

Vzdialené účinky sú sprostredkované prevažne reflexne.

PRÍPRAVA MASÁŽE

Na účinné vykonávanie masáže je potrebné správne a vhodné vybavenie miestnosti a dodržiavanie hygienických zásad pri aplikácii masáže.

Miestnosť na vykonávanie masáže musí byť dobre osvetlená, vetraná, minimálne 2,7 × 3,5 m veľká, s teplotou vzduchu od 22 do 24 °C. Dĺžka má byť dobre umývateľná, nekĺzavá, steny miestnosti majú mať do výšky 180 cm vodovzdorný umývateľný povrch. K **vybaveniu** patrí masážna lavica, dve otáčavé stoličky, masážny stolček, podložky pod hlavu, valec pod kolená, umývadlo s teplou a studenou vodou, skrinka na uloženie masážnych prostriedkov, skrinka na čisté plachty a uteráky.

Masážna lavica, ktorá musí byť prístupná zo všetkých strán, je asi 70 cm vysoká a má tvrdé ležisko. Je prikrytá čistou plachtou, ktorá sa vymieňa po každom pacientovi.

HYGIENICKÉ ZÁSADY PRI VÝKONE MASÁŽE

Masér zastáva v zdravotníckych zariadeniach dôležité miesto. Je spolupracovníkom fyzioterapeutov a lekárov FBLR v liečebno-preventívnej starostlivosti. Poskytuje kvalitnú masáž a pomáha sledovať zdravotný stav chorých. Vo svojej práci nesmie zabúdať na správnu životosprávu, na dodržiavanie hygienických návykov a učí sa predchádzať chorobám.

Dôkladnú pozornosť musí venovať r u k á m, chrániť ich pred hnisavým ochorením kože a pred poranením. Pri zvýšenej potivosti je potrebné oplachovať ruky v odvare z dubovej kôry, používať salicylový púder, jednopercenčný formalínový roztok alebo potierať ruky liehom. Pri masáži nemá na rukách prstene, hodinky, náramky, retiazky. Nechty musí mať čisté, nakrátko ostrihané.

Oblečenie má byť účelné a vzdušné. Vhodné sú biele nohavice, tričko alebo košela s krátkym rukávom, prípadne biely plášť. Obuv je vzdušná, pohodlná a zdravotne vyhovujúca.

Pred každou masážou a po nej si masér umyje ruky mydlom a teplou vodou. Denné zaťaženie môže spôsobiť u maséra bolesti krížov, zápaly šliach a vznik krčových žíl. Postoj má byť preto pevný, ale nie meravý. Neodporúča sa časté prechádzanie z jednej strany pacienta na opačnú; je to unavujúce a nesvedčí o zručnosti pracovníka.

Pacient pred masážou má byť umytý a obnažuje sa len natoľko, ako je potrebné pre zostavu. Nemasírovaná časť má byť prikrytá plachtou.

Poloha chorého pri masáži má umožniť optimálnu relaxáciu celého tela alebo aspoň masírovanej časti.

V **fahu** sa masírujú: dolné končatiny, chrbát, brucho, hrudník, horné končatiny, tvár.

V **sede** sa masírujú: hlava, šija a plecia, horné končatiny, tvár, čiastočne oblasť kolien, predkolenia.

DOBA TRVANIA MASÁŽE

Trvanie masáže závisí od určitých okolností, ako je kondícia maséra, konštitúcia a vek pacienta, množstvo zmien na jeho koži, v podkožnom väzive, vo svale a na perioste.

Časové rozpätie 10 minút sa počíta na:

- čiastočnú masáž jedného kĺbu končatiny,
- zostavu v oblasti šije a pliec,
- zostavu brucha,
- zostavu hrudníka.

Časové rozpätie 15 minút sa počíta na:

- dorzálnu zostavu,
- masáž tváre.

Celková masáž trvá 60 minút bez zostavy pre hlavu a masáže a doba trvania jednotlivých hmatov je dôležitým činiteľom dávkovania. Citlivých a starších pacientov, ako aj deti sa odporúča masírovať najprv kratší čas a postupne dávkovanie zvyšovať. Celkovú masáž ordinuje lekár a odporúča sa najviac 2-krát týždenne; čiastočná masáž sa môže robiť denne. Najvhodnejší čas je predpoludním, popoludní najskôr 3 hodiny po jedení.

TECHNIKA KLASICKEJ MASÁŽE

Správny technický postup pri základných úkonoch, ich poznanie a dodržiavanie všeobecných zásad je dôležitým predpokladom pre nácvik zostáv klasickej masáže.

Základné hmaty masáže

Podľa mechanizmu pôsobenia sa masážne hmaty delia na:

1. trecie,
2. vytieracie a roztieracie,

3. hnetivé,
4. nárazové,
5. vibračné.

Medzi **hnetivé úkony** sa zaraďuje: vlnovité hnetenie, krúživé hnetenie, váfanie – preváľanie, prerušovaný stisk a pretláčanie.

Medzi **nárazové hmaty** patrí: tepanie hrstou, tepanie dľaňou, vejárovité tepanie, tepanie štipkou, tepanie bruškami prstov, šklbanie a zmetanie.

Vibračné hmaty zahŕňujú: chvenie dľaňou, chvenie štipkou alebo vidličkou, otriasanie, natriasanie a prehadzovanie brušnej steny.

VŠEOBECNÉ ZÁSADY MASÁŽE

Pri klasickej masáži musí byť dodržaný smer, poradie a sled masážnych hmatov.

Smer masážnych hmatov (obr. 1a, b) ovplyvňuje správny účinok masáže a vykonáva sa v smere toku žilovej krvi a lymfy. Pri klasickej masáži masírujeme smerom k srdcu.

Masáž končatín sa začína na prstoch a jednotlivé hmaty smerujú k pletencom horných a dolných končatín.

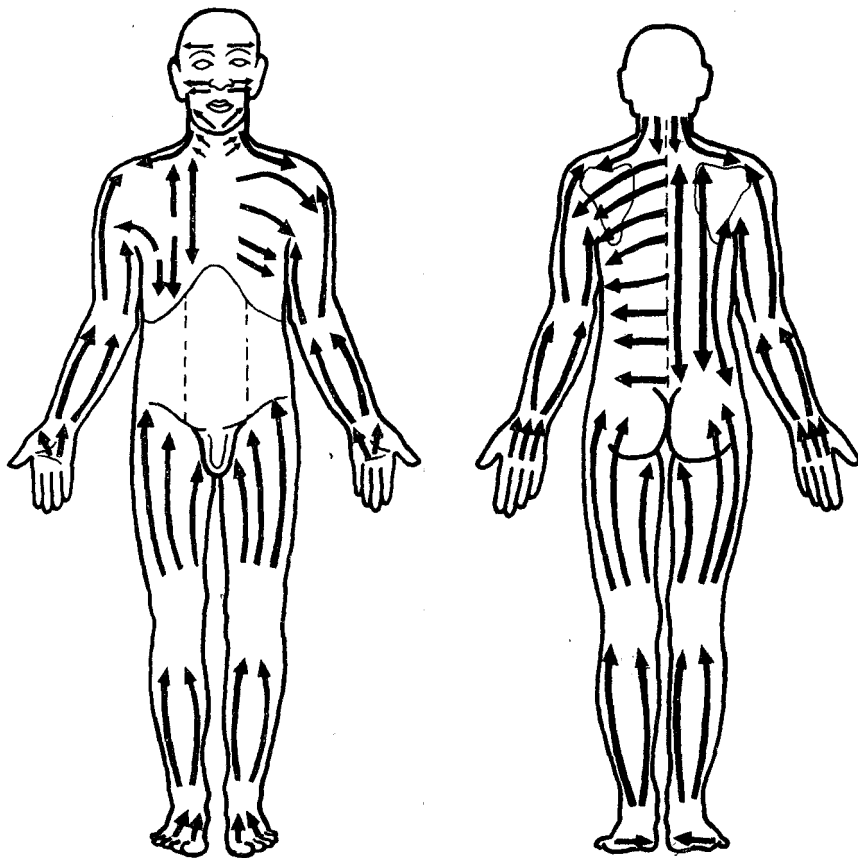
Na hrudníku a chrbte žily smerujú pásovito, a preto hmaty robíme priečne a pozdĺžne na os trupu.

Na bruchu sleduje masáž smer peristaltiky čriev. Začína sa v oblasti pravej slabiny, oblúkom popod pravé podrebrie, k ľavému oblúku a k ľavej slabine (smer chodu hodinových ručičiek).

PORADIE, SLED HMATOV

Masáž sa začína trením, aby sa tkanivo prekrvilo a predhrialo. Zároveň sa nanáša masážny prostriedok, ktorým sa potiera celá masírovaná plocha tela. Masážny prostriedok sa potom podľa potreby opätovne nanáša, a preto sa trenie vsúva medzi ďalšie hmaty. Po nanosení prostriedku nasleduje vytieranie, roztieranie, hnetivé, tepacie a vibračné úkony.

Hmaty na seba plynule nadväzujú a pravidelne sa striedajú namáhavejšie s ľahšími. Tým dosiahneme účinok stimulačný – dráždivý, alebo sedatívny – tlmivý. Masér sleduje pocity a reakcie pacienta, prípadne podľa nich prispôsobuje poradie a druhy hmatov.



Obr. 1. Základné smery masážnych hmatov spredu a zozadu

Sú dva spôsoby klasickej masáže:

1. **vzostupná masáž** – začína sa na prstoch končatiny a postupuje sa smerom k trupu. Celková masáž sa robí v tomto poradí:
 - dolné končatiny,
 - chrbát,
 - brucho,
 - hrudník,
 - horné končatiny,
 - šija a hlava (len na osobitnú ordináciu lekára);

2. **zostupná masáž** – masážne smery jednotlivých hmatov ostávajú rovnaké, mení sa iba poradie jednotlivých zostáv. Celková masáž sa robí v tomto poradí:

- hlava,
- horné končatiny,
- hrudník,
- brucho,
- dolné končatiny – predná plocha,
- šija,
- chrbát,
- dolné končatiny – zadná plocha.

Táto zostava je indikovaná u pacientov s vysokým krvným tlakom. Pri čiastočnej masáži kĺbu sa po trení vytiera a rozтира najprv proximálna časť – nad kĺbom s cieľom prekrvenia a lepšieho odtoku krvi a lymfy.

ZÁKLADNÉ HMATY KLASICKEJ MASÁŽE

TRENIE

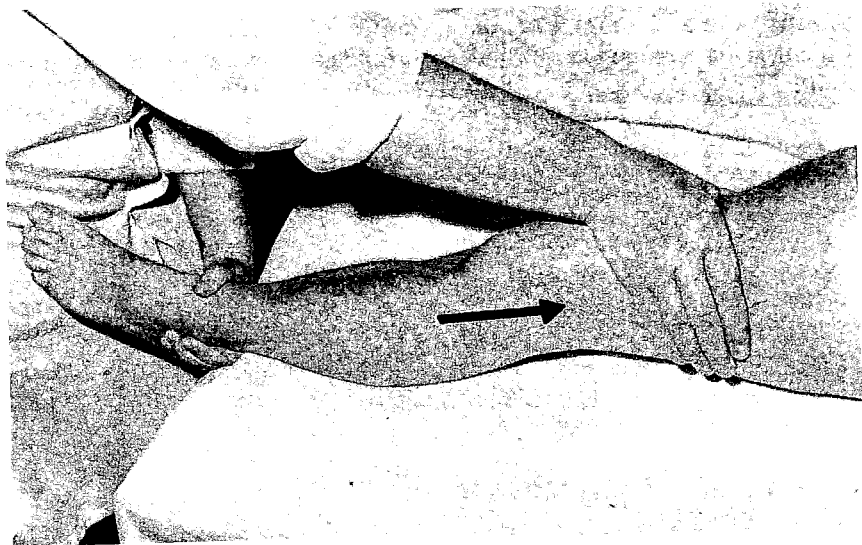
Trenie je povrchovo pôsobiaci hmat, pri ktorom koža sčervenie a pacient má pocit tepla. Podľa rozsahu masírovanej plochy sa trie:

- a) celou plochou ruky:
 - dlaňou,
 - prstami,
- b) bruškami prstov,
- c) bruškami palcov.

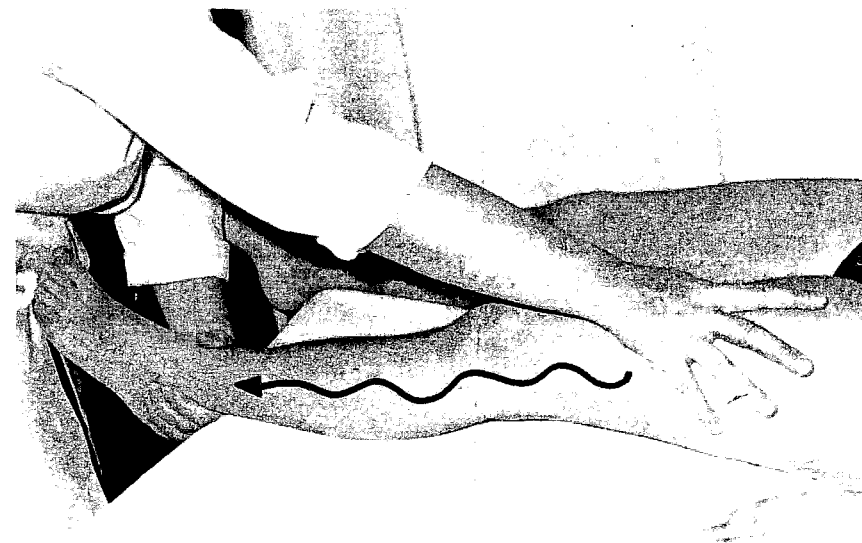
Ťahy sú zväčša dlhé bez prerušenia. Na končatinách sa začínajú v distálnej časti a pokračujú v smere odtoku krvi proximálnym smerom. Spôčiatku trieme zľahka, v priebehu masírovanej časti tela sa tlak postupne zväčšuje a pred ukončením sa zasa pozvoľna zmierňuje. Nad bolestivou reflexnou zmenou (defektom, jazvou) sa trie veľmi jemne. Spätne sa ruka jemne dotýka povrchu tela a vracia sa do východiskovej polohy.

Metodický postup

V úvode cvičení je potrebné zdôrazniť, že všetky úkony masáže si maséri dobre osvoja vlastnou aktívnou činnosťou. Okrem teoretických vedomostí, praktických zručností je dôležitá osobnosť maséra, jeho výzor, prístup k chorým, získanie ich spolupráce, dôvery a najmä svedomitá práca a úsilie pomáhať pacientom pri uzdravovaní.

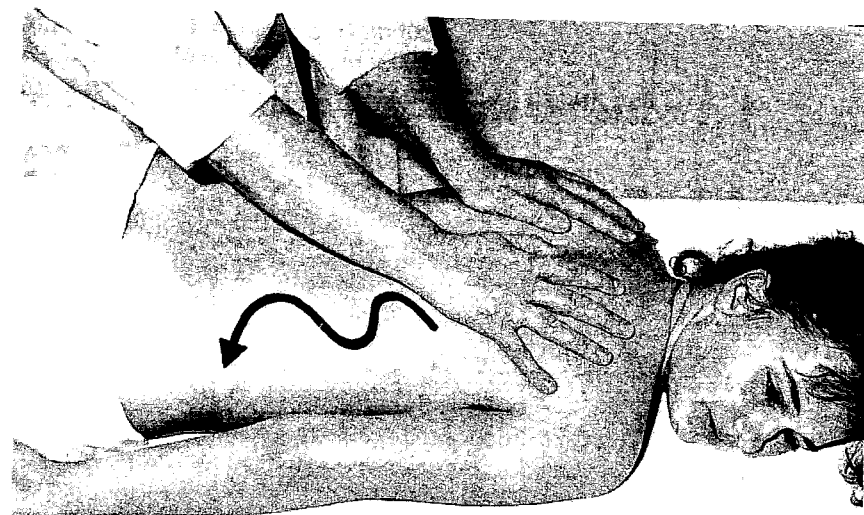


a

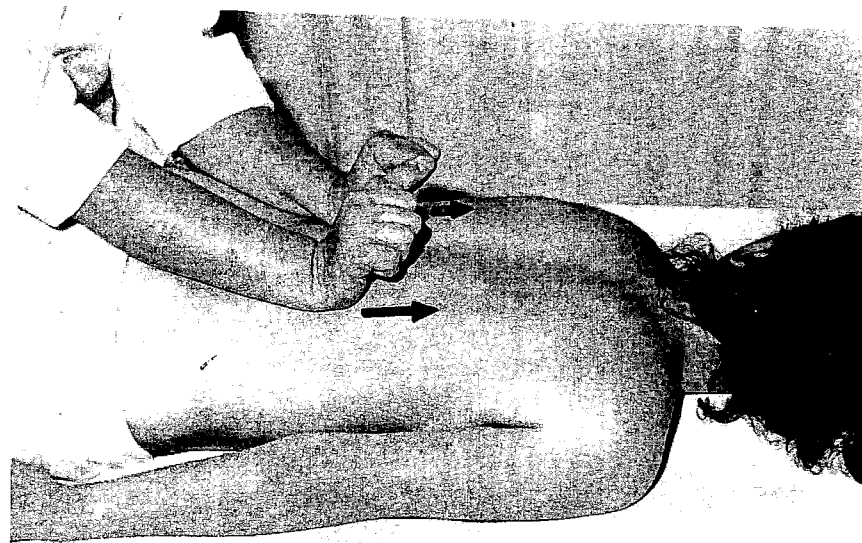


b

Obr. 2. Trenie dolnej končatiny



a



b

Obr. 3. Trenie chrbta

Pri nácviku masáže treba dbať na osobnú hygienu, a preto by mal mať každý žiak svoj uterák, mydlo a prostriedky proti poteniu rúk. Žiaci, ktorí sú modelmi, majú mať oblečené piavky (dievčatá dvojdielne) a všetci majú mať vzdušnú obuv.

Pri nacvičovaní jednotlivých hmatov je efektívnejšia výučba bez používania masážnych prostriedkov. Tie sa využívajú až po dôkladnom nacvičení hmatov pri jednotlivých zostavách klasickej masáže.

Najúčinnjšou formou pri nácviku je praktické vykonanie hmatu sprevádzané slovným výkladom. Maséri si navzájom slúžia ako modely a po ukážke si cvičia úkony na sebe. Tým si zároveň vzájomne kontrolujú správne osvojovanie hmatov.

Sprvu sa nacvičujú hmaty na končatinách a chrbte. Pri **polohe v ľahu na bruchu a na chrbte** (obr. 2a, b) stojíme pri nohách, ľavou rukou fixujeme spodnú časť členkového kĺbu a pravou rukou nacvičujeme trenie celou plochou ruky (postavenie palca súmerne s prstami), prstami, bruškami prstov a bruškami palcov.

Na **hornej končatine** fixujeme vždy spodnú časť zápästia a druhá ruka vykonáva trenie smerom k pletencu hornej končatiny.

Pri **trení chrbta** (obr. 3a, b) stojíme po ľavej strane pacienta a hmat sa robí v dlhých vlnovitých ťahoch od hornej hrudníkovej chrbtice po sedacie svaly. V smere od sedacej časti ku krčnej chrbtici sklzáme hánkami opäť v dlhých ťahoch.

VYTIERANIE A ROZTIERANIE

Jednotlivé hmaty sa robia väčším tlakom s účinkom na podkožie, svaly, väzy a fascie. Vytieracie hmaty sú pozdĺžne alebo v oblúkoch.

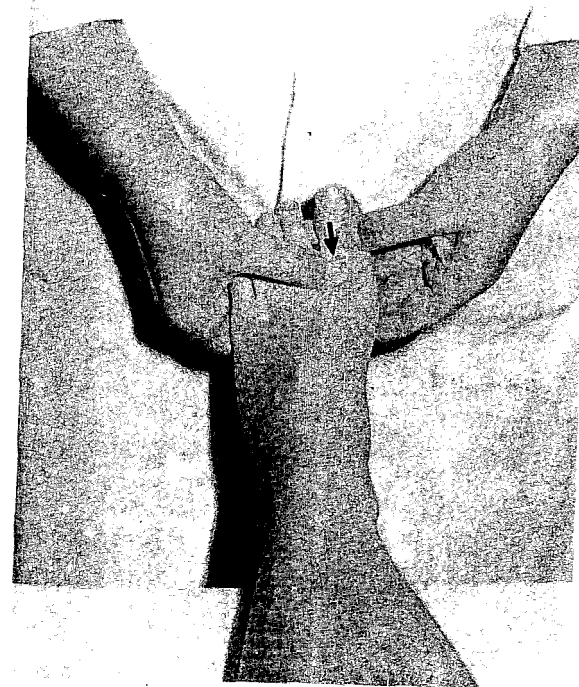
Vytierame:

1. celou dlaňou:
 - bočný výter hrudníka,
 - bočný výter chrbta,
 - horné a dolné končatiny;
2. pätkou dlane:
 - zakolenné jamy,
 - dlane rúk,
 - stupaje nôh;
3. jazdcovým hmatom:
 - spaknožia,
 - predkolenia a stehná,

- päťové šľachy,
 - horné končatiny;
4. hánkami prstov:
 - medzistavcové a medzirebrové priestory;
 5. vidličkou:
 - prsty rúk;
 6. žliabkom:
 - prsty rúk;
 7. palcami:
 - palce nôh,
 - spaknožia;
 8. bruškami prstov:
 - medzisvalové ryhy.

Roztierame:

1. bruškami prstov,
2. palcami,



Obr. 4. Vytieranie prstov nôh palcami striedavo

3. hánkou (prípadne hánkami),
4. pätkou dlane.

Nacvičujeme bez masážneho prostriedku.

Vytieranie dolných končatín. V ľahu na chrbte sa nacvičuje vytieranie prstov nôh, priehlavkov, stupaj, členkových kĺbov, predkolenia, kolených kĺbov, stehien, chrbta, brucha, hrudníka a horných končatín.

Pri vytieraní dolných končatín stojíme pri nohách masírovaného a **prsty nôh** vytierame **bruškami** palcov rúk súčasne a striedavo (obr. 4). Prsty oboch rúk fixujú prsty nohy zospodu. Každý prst vytierame osobitne v smere od jeho nechtovej časti po koreň. Postupujeme od palca k malíčku nohy.

Priehlavok sa vytiera **palcami** súčasne (obr. 5) a striedavo (obr. 6) v krátkych ťahoch v medzikostných priestoroch. Nohu fixujeme prstami rúk zospodu a ťahy robíme od prstov nôh po priehlavkové kosti.



Obr. 5. Vytieranie priehlavku palcami súčasne

Nespôsobujeme bolesť a nepríjemný páliový pocit. Nacvičujeme vytieranie priehlavku **palcami** a svalmi **tenaru** (skupinou svalov palcovej strany dlane) oboch rúk (obr. 7). Hmat robíme tak, že ruky priliehajú dlaňovou časťou na bočné strany stupaje a palce smerujú k členkovému kĺbu. Oblúkovitým pohybom ruky palce zbiehajú pod členkový kĺb a vracajú sa po okrajoch stupaje do východiskovej polohy.

Pri **jazdcovom hmate** fixujeme spodnú časť členkového kĺbu a druhou rukou vytierame riasou medzi odťiahnutým palcom a ukazovákom.

Stupaj fixujeme jednou rukou za prsty, druhou vytierame v smere od prstov nohy k päte hánkami prstov (obr. 8) zovretých v päst a **pätkou dlane** (horná časť dlane; obr. 9).

Členkový kĺb uchopíme do dlaní rúk a vytierame **krúživým** pohybom dlaní súčasne (obr. 10) a striedavo (obr. 11).

Osmičkový hmat má tvar vodorovnej číslice osem. Robíme ho dvojakým spôsobom: **palcami** rúk alebo **bruškami** prstov jednej ruky.



Obr. 6. Vytieranie priehlavku palcami striedavo



Obr. 7. Vytieranie priehlavku palcami a svalmi tenaru

Hmat palcami rúk (obr. 12) je striedavý pohyb nad vnútorným a vonkajším členkom. Východisková poloha je stred medzi jedným a druhým členkom. Prsty rúk fixujú nohu za spodnú časť členka.

Druhý hmat robíme brúškami II. až V. prsta jednej ruky, kým druhá ruka fixuje členok zospodu (obr. 13). Prsty vykonávajú pohyb okolo členkov v tvare vodorovnej osmičky.

Predkolenie vytierame celou plochou ruky plynulým ťahom a jazdcovým hmatom (obr. 14). Týmito hmatmi súčasne vytierame aj stehno.

Zručnosť získame tak, že niekoľkokrát vytrieme predkolenie, potom stehno a jedným ťahom predkolenie aj stehnové svalstvo.

Kolenný kĺb. Cieľom masáže kolena je prekriť kožu, podkožie, svaly a šľachy. Môžeme dosiahnuť zníženie bolestivosti, zmiernenie opuchu a zlepšenie pohyblivosti v kolennom kĺbe.

Masáž kolena robíme tak, že masírovaný leží alebo sedí na podložke masážnej lavice. Stojíme pri nohách alebo na strane masírovanej končati-

Obr. 8. Vytieranie stupaje hánkami prstov



ny a začíname výterom dlaňami (obr. 15) súčasne a striedavo tlakom smerom nahor.

Na cvičeniach si maséri získané teoretické vedomosti prakticky osvojujú. Pri masírovaní sa navzájom kontrolujú, posudzujú primeraný tlak hmatov, pocity vyvolané masážou a dodržiavajú hygienické návyky.

Pri práci s telom pacienta využívajú poznatky z anatómie a fyziológie.

Vytieranie chrbta. Pri nácviku vytierania a rozťierania na chrbte je potrebné zopakovať si priebeh svalov na ramene, lopatke, ako aj medzirebrové svaly a bočné svaly trupu.

V úvode je vhodné vykonať niekoľko cvikov na relaxáciu zápästia,

Obr. 9. Vytieranie stupaje
pätkou dlane



Obr. 10. Vytieranie členkov
dlaňami súčasne



Obr. 11. Vytieranie členkov
dlaňami striedavo



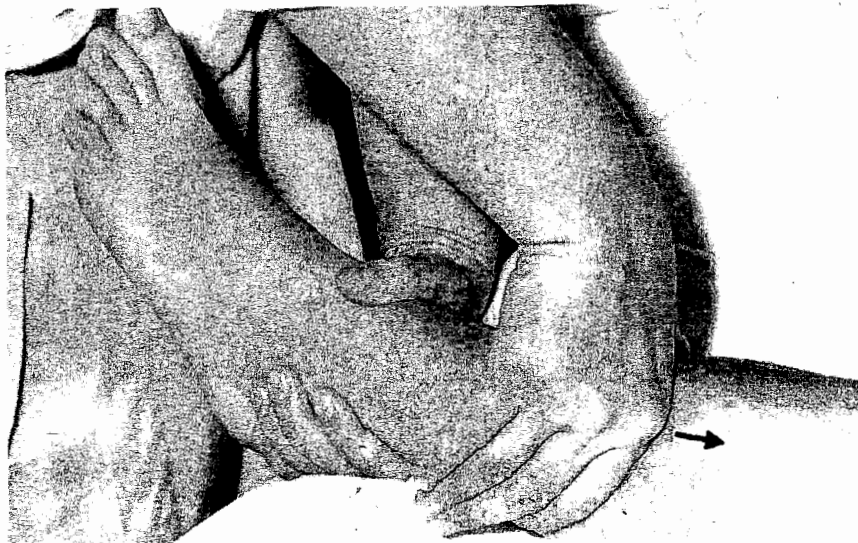
Obr. 12. Osmičkový hmat
palcami rúk





Obr. 13. Osmičkový hmat jednou rukou

Obr. 14. Jazdcový hmat

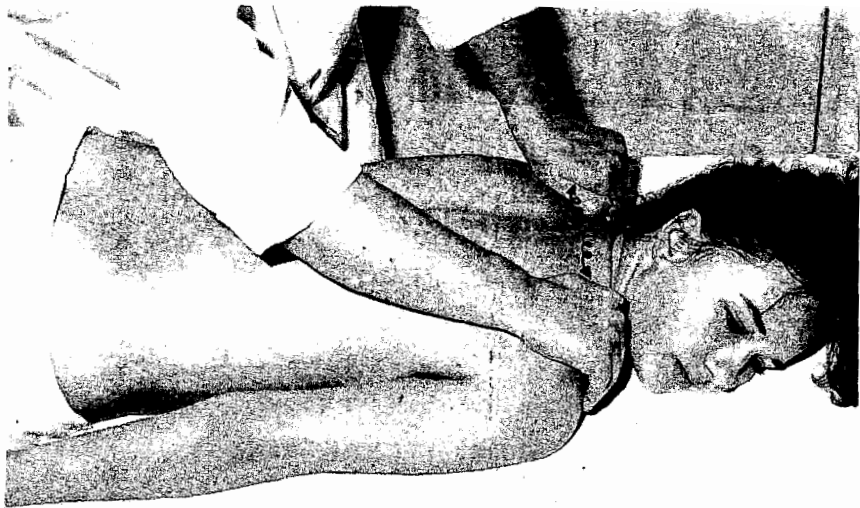


Obr. 15. Výter kolena dlaněmi současně

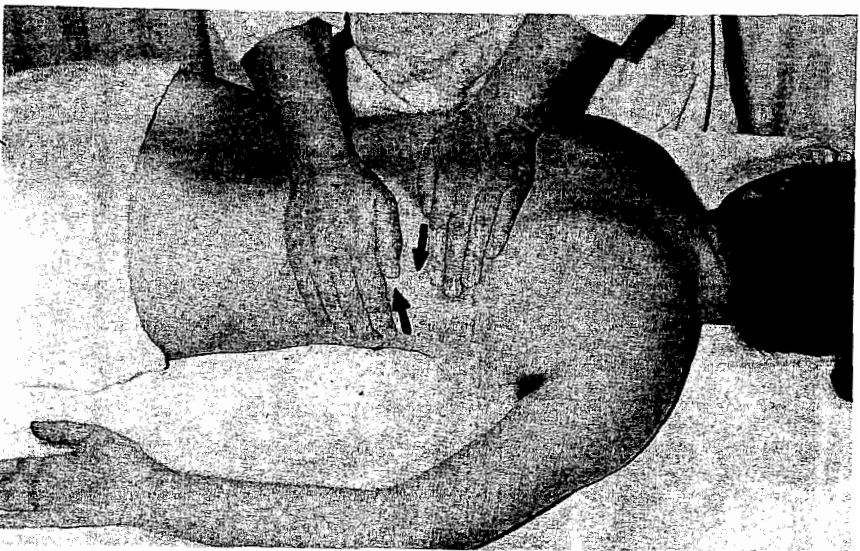


Obr. 16. Špirálky v oblasti lopatek

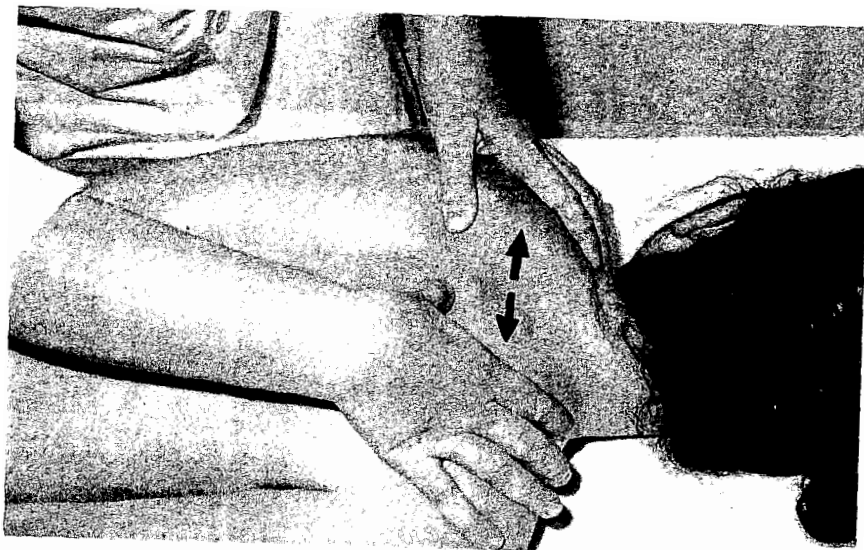




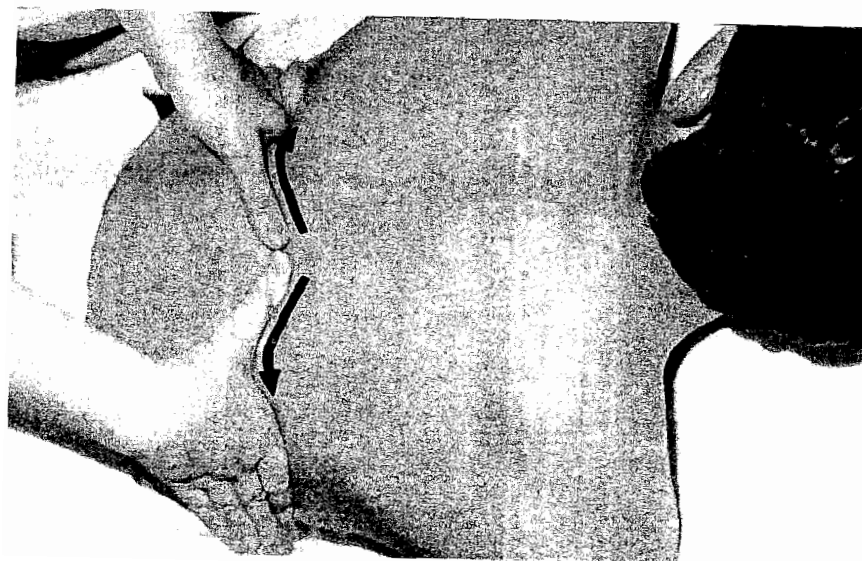
Obr. 17. Vytieranie chrbta tenarom



Obr. 18. Vytieranie bočnej strany trupu

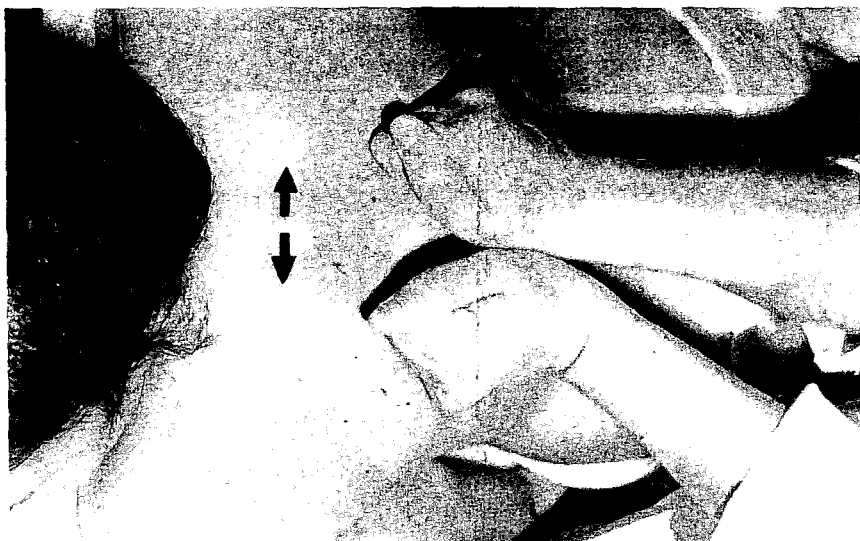


a

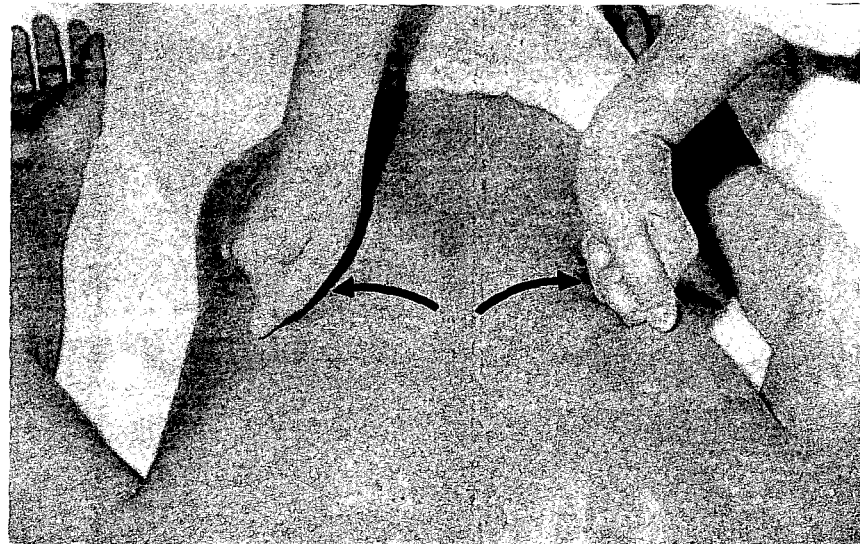


b

Obr. 19. Vytieranie medzirebrí palcami (a) a plnými plochami rúk (b)

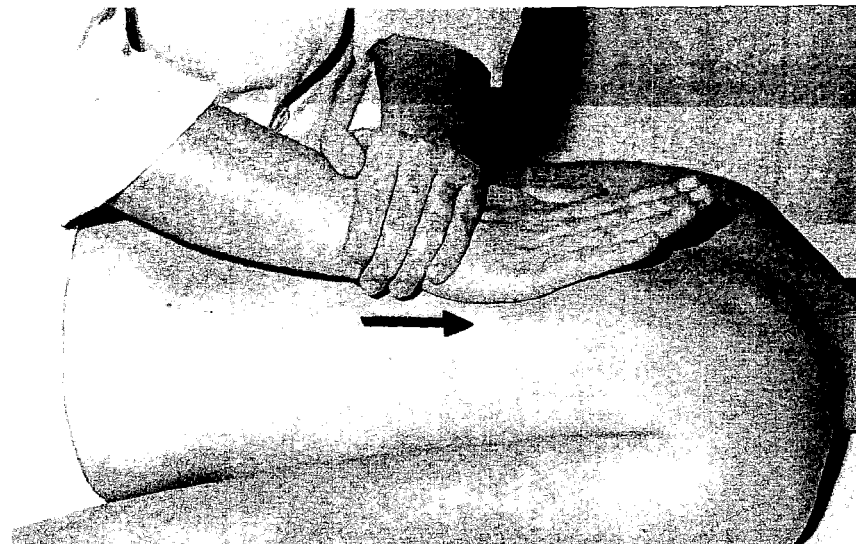


a



b

Obr. 20. Vytieranie medzirebrí hánkami prstov



Obr. 21. Hobľovanie

vysvetliť a zopakovať si postavenie rúk – celá plocha ruky, tenar, päťka dlane a háňky prstov.

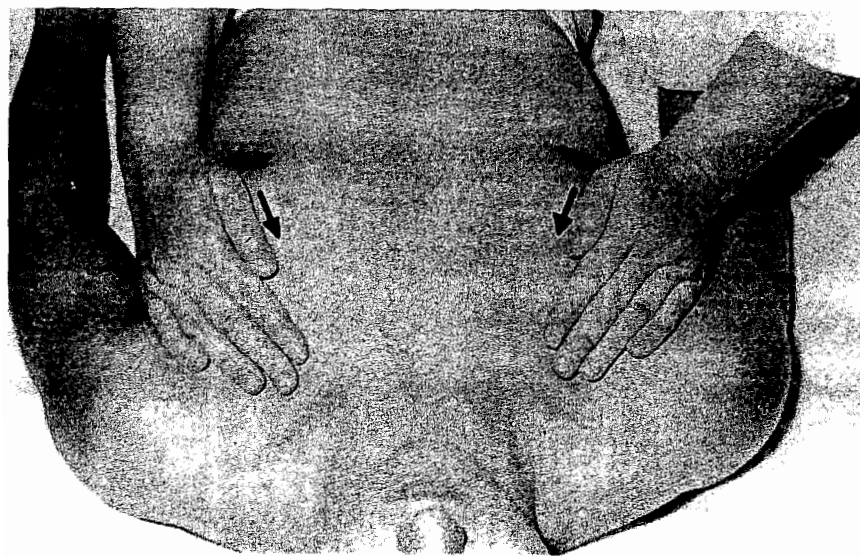
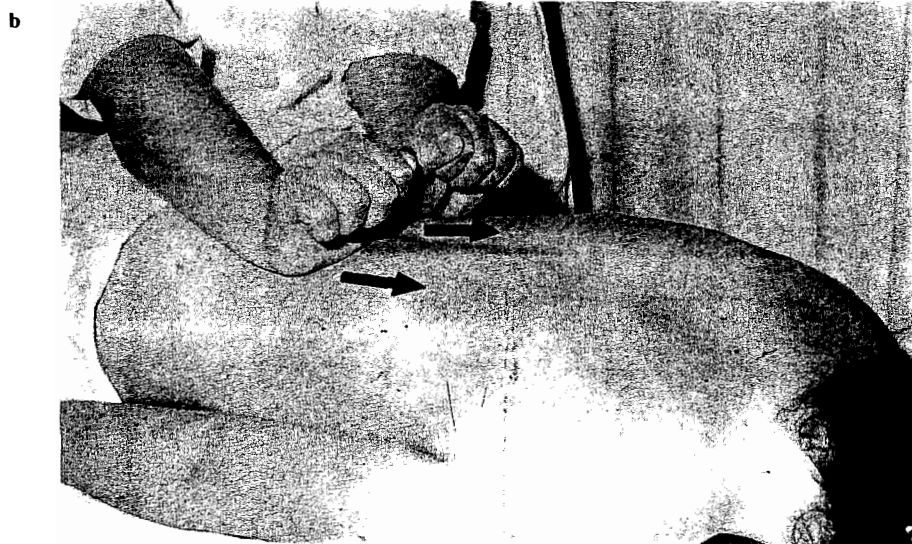
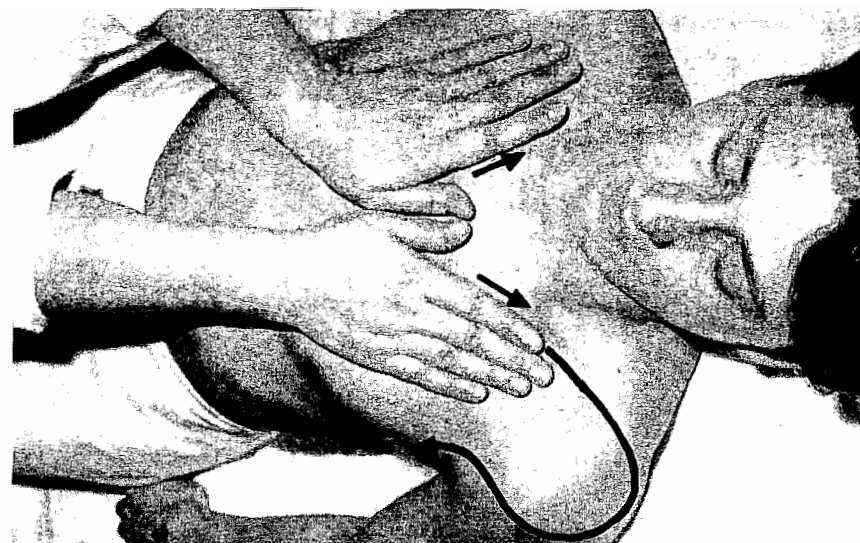
Pacient leží na bruchu a masér stojí po jeho ľavej strane.

V oblasti **lopatiek** nacvičujeme vytieranie špirálkami (obr. 16), ktoré robíme na pravej strane pravou rukou a na ľavej strane ľavou rukou. Špirálový pohyb smeruje od vnútorného okraja po vonkajší okraj lopatky. Hmaty začíname robiť v hornej časti lopatky a postupne prepracúvame celú plochu lopatky. Vytierame bruškami II. – V. prsta, pričom druhá ruka uchopením zápästia pomáha masírujúcej ruke zvyšovať tlak.

Hornú časť chrbta vytierame tenarovou skupinou svalov (obr. 17), prípadne celou plochou ruky v tvare špirály až k pazuche a končíme pod úrovňou lopatiek.

Bočné strany chrbta (obr. 18) vytierame od pazúch až na sedacie svaly. Stojíme vždy na opačnej strane masírovanej časti chrbta a výter sa robí plnými plochami rúk v striedavých ťahoch. Dôležité je cvičenie vytierania a rozťierania medzistavcových a medzirebrových priestorov. Vhodná je aj poloha, keď masér stojí pri hlave masírovaného.

Medzistavcové priestory medzi lopatkami vytierame palcami rúk (obr. 19a) krátkymi ťahmi od stredu chrbtice po vnútorný okraj lopatiek.



Obr. 22. Pozdĺžny hrebeňový hmat

Obr. 23. Vytieranie hrudníka a pľiec

V úrovni dolných uhlov lopatiek vytierame najprv palcami, potom plochami rúk (obr. 19b) a zbiehame až na bočné strany hrudníka. Hmaty postupujú až do krížovej oblasti.

Postup hánkami prstov (obr. 20b) je totožný s predchádzajúcimi smermi – ruky kľžu po hánkach prstov zovretých v päste. V driekovej oblasti sú uložené obličky, preto zmierňujeme tlak hmatov.

Hobľovanie (obr. 21). Výter sa začína v dolnej časti drieku a pokračuje plynulým ťahom smerom nahor. Robí sa pätkou dlane, pričom druhá ruka fixuje masírujúcu ruku za zápästie, čím ju stabilizuje a pomáha zvyšovať tlak. Zápästie masírujúcej ruky je v maximálnej dorzálnnej flexii. Hmat sa podobá práci s hoblíkom.

Úkon sa robí po oboch stranách chrbtice v troch radoch, najprv popri chrbtici, potom na častiach vzdialenejších od chrbtice. Tlak hmatu prispôbujeme telesnej stavbe pacienta (typ vychudnutý, atletický alebo dieťa).

Pozdĺžny hrebeňový hmat (obr. 22a, b). Pred návikom samého hmatu je vhodné precvičiť si postavenie rúk takto:

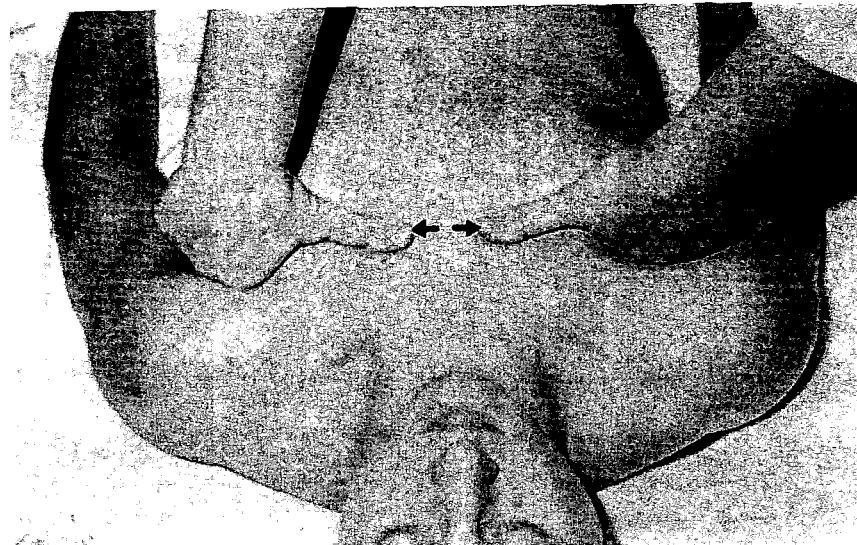
- a) proximálnu časť dlane čiže pätku dlane,
- b) medzičlánkové kĺby prstov rúk zovreté v päste čiže hánky prstov.

Masér stojí po ľavej strane masírovaného. Hmat sa robí v troch radoch od hornej hrudníkovej chrbtice po sedáciu oblasť tak, že ruky položíme na hornú časť hrudníkovej chrbtice a ťah robíme hánkami prstov smerom k sedacej časti, pričom tlak prispôbujeme rozsahu a možnosti svalstva chrbta. Do východiskovej polohy smerom hore sa vraciame bez tlaku, dotykami pätkami dlaní.

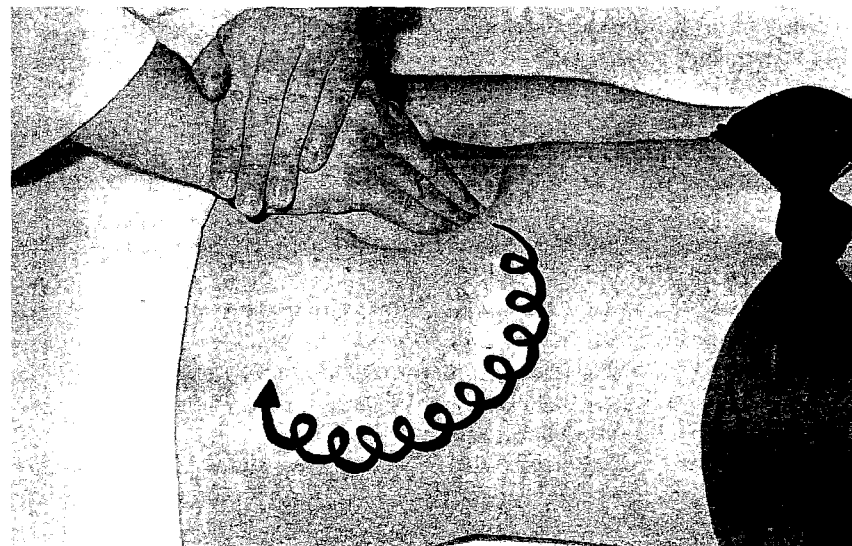
Vytieranie a rozotieranie precvičujeme na **horných končatinách** v polohe v ľahu na chrbte alebo v sede. Masér stojí na strane masírovanej končatiny, alebo sedí po boku pacienta. Jednou rukou uchopí masírovanú ruku za zápästie a druhou vytiera predlaktie a rameno celou plochou ruky jazdcovým hmatom najprv každé zvlášť a potom spolu. Ťahy sú dlhé a smerom nahor sa tlak zvyšuje. Späť sa ruka vracia bez tlaku. Vytieranie a rozotieranie nacvičujeme obojdvoma rukami.

Vytieranie a rozotieranie na hrudníku (obr. 23a, b). V úvode je potrebné zopakovať si anatomické zloženie hrudníka: kľúčna kosť, mostík, rebrá, medzirebrové priestory.

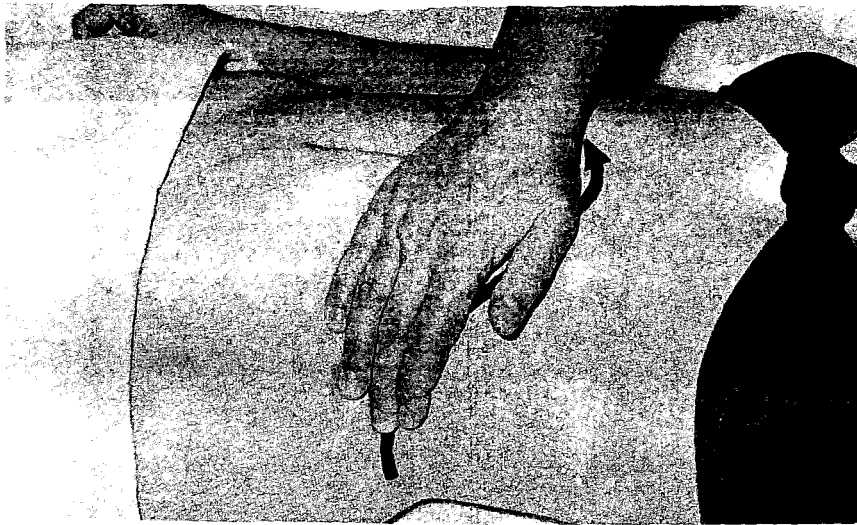
Masér stojí po pravej strane masírovaného. Hmat robí celou plochou oboch rúk, ktoré sa položia na hornú časť hrudníka rovnobežne s mostíkom a prsty smerujú k hlave. Výter smeruje pod kľúčnu kosť na plecia, kde je pohyb kruhový, pod pazuchu a až na bočnú stranu hrudníka. Nazad sa ruky vracajú bez tlaku jemným dotykom tela.



Obr. 24. Vytieranie medzirebrí bruškami oboch palcov



Obr. 25. Krúživé vytieranie brucha špirálkami



Obr. 26. Esovité vytretie žalúdka

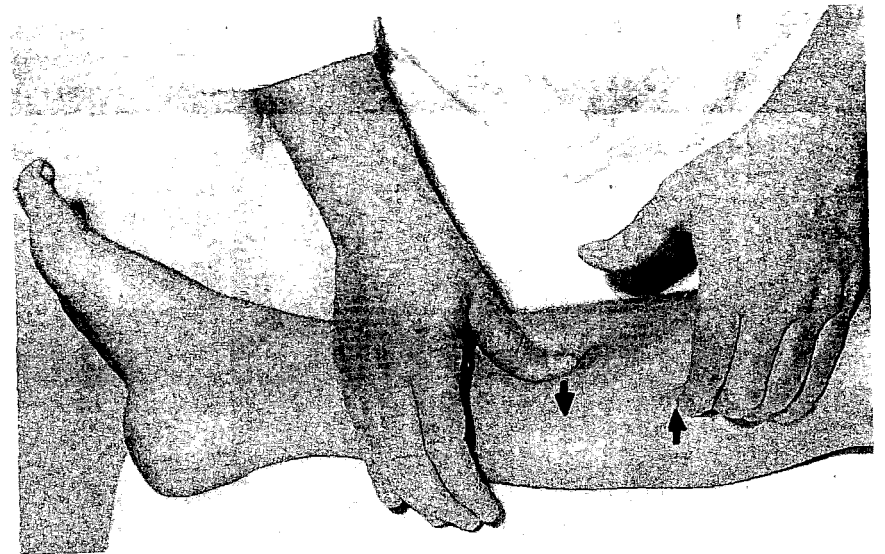
Bočný výter hrudníka je podobný výteru chrbta – robí sa od pazuchy po dolný okraj hrudníka. Palce rúk sú addukované (pri sebe) a masér stojí vždy na opačnej strane, ako je masírovaná časť tela.

Kruživé vytretie bočných strán hrudníka je podobné ako bočný výter, len palce sú abdukované (odtiahnuté) od prstov. Je to protismerný pohyb celými plochami oboch rúk.

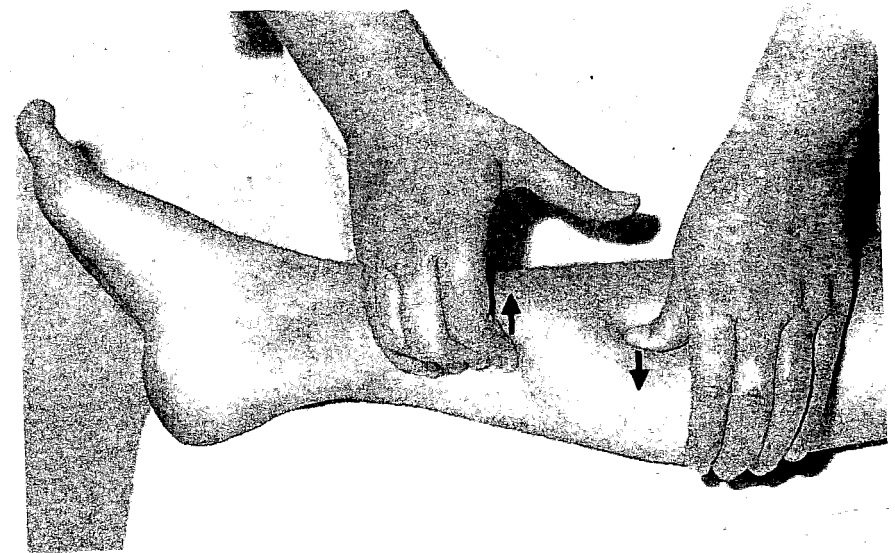
Medzirebrové priestory vytierame bruškami palcov (obr. 24). Začíname pod kľúčnymi kosťami od úponov rebier smerom do strán až po posledné medzirebrie. Časť prsníkovej žľazy a prsníky vždy vynecháme.

Na **bruchu** nacvičujeme vytieranie špirálkami (obr. 25). Stojíme na pravej strane masírovaného. V úrovni pravej slabiny položíme brušká druhého až piateho prsta pravej ruky a v smere peristaltiky prsty vytierajú oblúkovito malými špirálkami oblasť brucha. Vynecháva sa oblasť nad močovým mechúrom. Ľavá ruka fixuje pravé zápästie, čím umožňuje efektívnejšie vykonanie hmatu.

Esovité vytretie žalúdka (obr. 26) sa robí pravou rukou, ktorá sa priloží na ľavé podrebrie a esovitým ťahom popod rebrový oblúk sa vytre oblasť žalúdka. V mieste nad žalúdkom ruka mierne pritlačí, za stredovou čiarou pružne tlak uvoľní a potom sa odtiahne.



a



b

Obr. 27. Vlnovité hnetenie predkolenia

HNIETIVÉ ÚKONY

Hnetenie

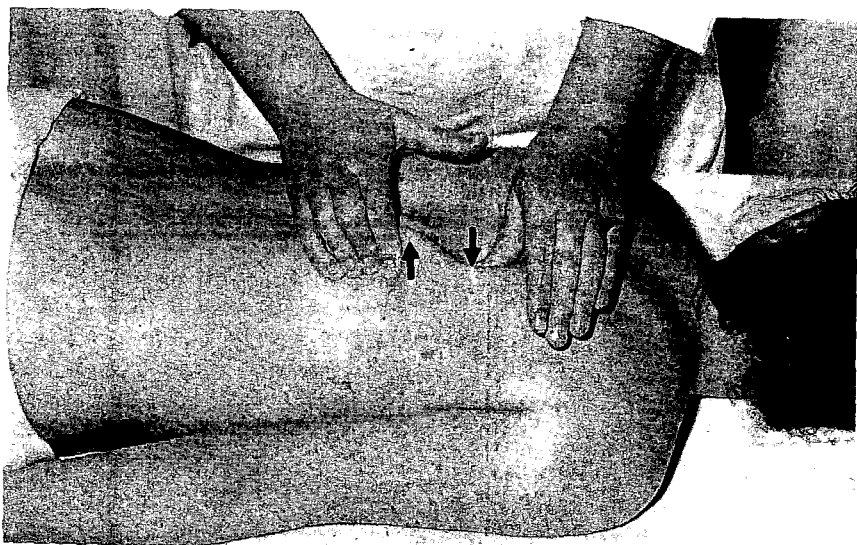
Hnetenie je najvýdatnejší masážny úkon klasickej masáže. Účinok hmatov pôsobí do hlbšie uložených tkanív, najmä do podkožia a na svaly.

Podľa veľkosti a tvaru masírovanej časti tela delíme hnetenie na:

1. vlnovité,
2. krúživé,
3. prerušovaný stisk,
4. preváľanie, váľanie.

Vlnovité hnetenie (obr. 27a, b) patrí k základným a najčastejším používaným hmatom. Pri osvojovaní si hmatu je dôležité držanie tela a postavenie palcov oproti prstom. Predklon nemá byť strnulý. Ramená uvoľníme tak, aby pohyb bol efektívny a plynulý.

V začiatkoch nácviku je vhodné precvičovať vlnovité hnetenie na vytvorenej hrubšej riasie uteráka. Obidvoma rukami uchopíme čo najväčšiu riasu kože a svalov a vykonávame vlnivý protismerný pohyb s náznakom krúženia. Ruky postupujú pozdĺž svalov na končatinách, vždy smerom



Obr. 28. Vlnovité hnetenie chrbta

zdola nahor. Ruka, ktorá je prvá v smere posunu, pripravuje riasu, druhá ruka vykonáva výdatný hnetivý úkon.

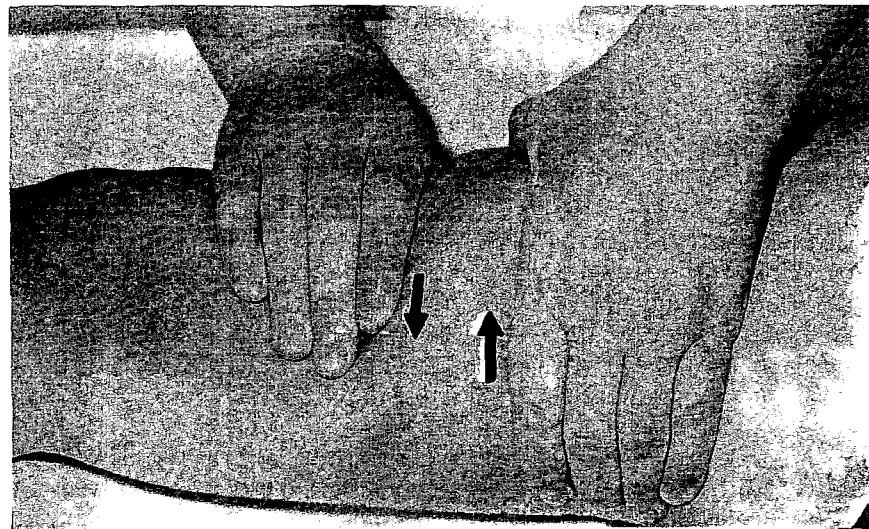
Vlnovité hnetenie sa robí plynule, v jednom smere a v priebehu svalstva. Veľkosť riasy závisí od veľkosti (hrúbky) podkožia a svaloviny, a preto sa uchopuje buď celou plochou rúk, palmami a prstami, alebo palmami a ukazovákmi.

Vlnovité hnetenie nacvičujeme na prednej a zadnej ploche **dolných končatín, na horných končatinách a na chrbte**. Hmat začíname robiť na dolných končatinách nad pätou. Masírovaný leží na bruchu. Sprvu nacvičujeme na zadnej ploche dolných končatín a svalstvo hnetieme v troch radoch smerom k sedacej časti. Masér stojí na strane masírovanej končatiny a hnetivé úkony vykonáva najprv na jednej a potom na druhej dolnej končatine.

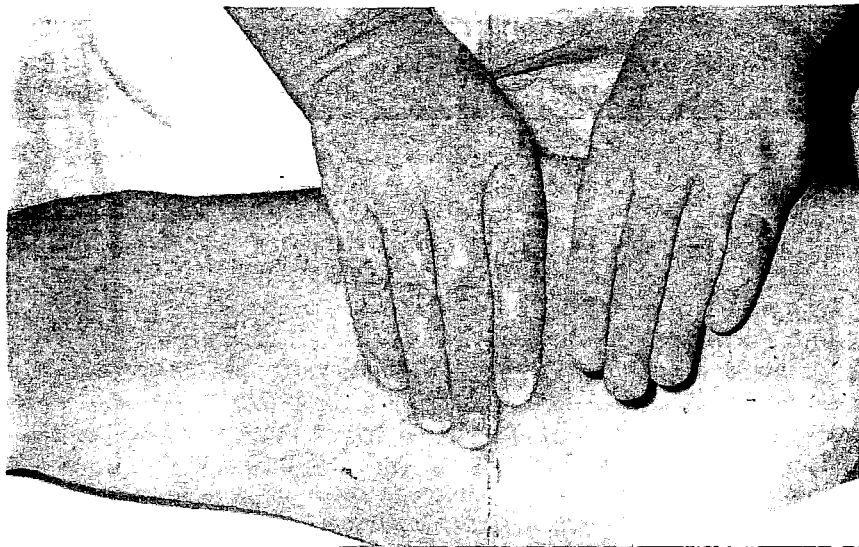
Úkon môžu robiť aj dvaja maséri súčasne; vtedy stoja oproti sebe pri vonkajšej časti dolných končatín.

Na chrbte (obr. 28) hnetieme v troch radoch od pliec k sedacej časti. U masírovaného celé svalstvo chrbta hnetieme z jednej strany. Začíname masírovať na ľavej strane od chrbtice do strán.

Krúživé hnetenie (obr. 29) sa vykonáva na miestach, kde je dostatok svaloviny, a to na končatinách a na bočných svaloch trupu.



Obr. 29. Krúživé hnetenie stehna



Obr. 30. Prerušovaný stisk

Pri masáži dolnej končatiny stojíme po jej vonkajšej strane, pričom položíme celé plochy rúk tak, aby palce boli z jednej a prsty z druhej strany masírovanej časti. Robíme obkružujúci protismerný pohyb okolo končatiny smerom k sedacej časti. Pohyb vychádza zo zápästia. Hnetieme vždy zdola nahor čiže nad pätou, cez predkolenie až cez stehno. Bočné svaly trupu masírujeme krúživým hnetením. Nacvičujeme od dolných uholov lopatky a prehnetieme aj sedacie svaly – vždy každú polovicu od stredovej čiary osobitne.

Prerušovaný stisk (obr. 30) sa robí na horných a dolných končatinách. Postavenie rúk je rovnaké ako pri krúživom hnetení. Na končatinách sa robí tak, že sa uchopí masírovaná časť tela celými plochami oboch rúk, ktoré sú položené vedľa seba. Táto riasa sa krátko, pružne a silnejšie stisne palmami a prstami a vzápätí sa uvoľní. Distálnejšia (nižšie položená) ruka o zlomok sekundy uchopí a stlačí riasu skôr ako ruka proximálna (vyššie položená).

Hmat sa rytmicky opakuje. Postupuje sa smerom nahor asi o šírku jednej dlane. Prerušovaný stisk končíme v hornej časti stehna. Nesmieme masírovaného štípať ani bolestivo stláčať!

Preváľanie – váľanie

Vykonáva sa na horných a dolných končatinách.

Na horných končatinách sa váľajú:

- prsty,
- predlaktie,
- rameno.

Na dolných končatinách sa váľajú:

- prsty,
- predkolenie.

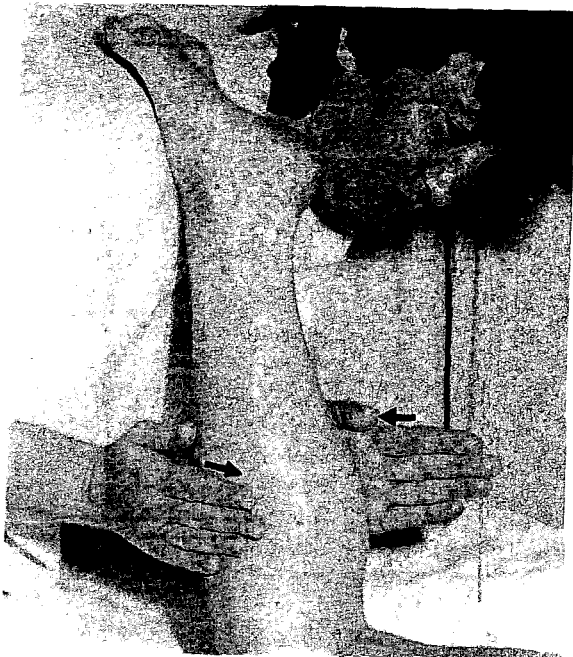
Prsty váľame jednotlivo, alebo všetky odrazu. Každý prst alebo všetky prsty uchopíme medzi obidve ruky a robíme váľavý pohyb.

Na **predlaktí** váľame v smere od zápästia po lakeť. Ruka masírovaného je položená na pleci maséra. Na rameno je smer váľania od lakťa po plece. Hmat možno prirovnať k váľaniu valčekov z plastelíny alebo cesta.

Na **dolných končatinách** začíname nacvičovať váľanie prstov (obr. 31). Stojíme pri nohách masírovaného a váľame každý prst zvlášť alebo všetky odrazu. Podobne postupujeme pri váľaní prstov na horných končatinách.

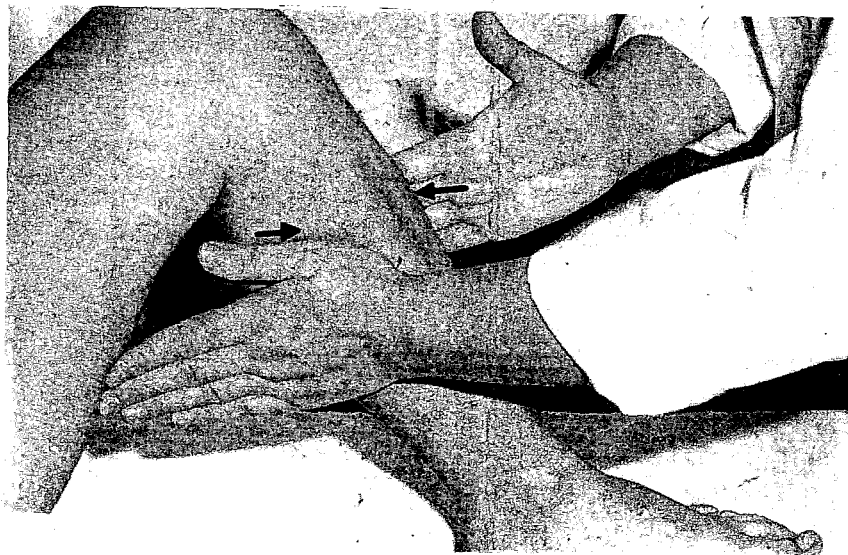


Obr. 31. Váľanie prstov nohy

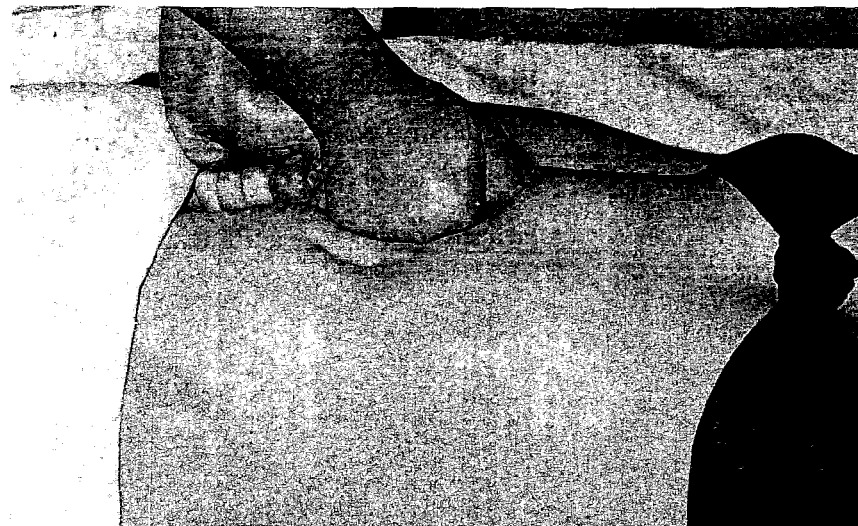


Obr. 32. Váňanie predkolenia

a



b



Obr. 33. Pretláčanie pästou

Pri váňaní **predkolenia** masírovaný leží na bruchu a koleno má ohnuté do 90° uhla (obr. 32a). Váňanie začíname od členka tak, že masírovanú časť tela uchopíme medzi dlane a vystreté prsty. Ruky vykonávajú striedavý protismerný pohyb po kolenný kĺb. Hmat robíme aj na predkolení, keď masírovaný leží na chrbte s dolnou končatinou zohnutou v kolennom kĺbe, pričom vykonávame váňavý pohyb od členka po koleno (obr. 32b).

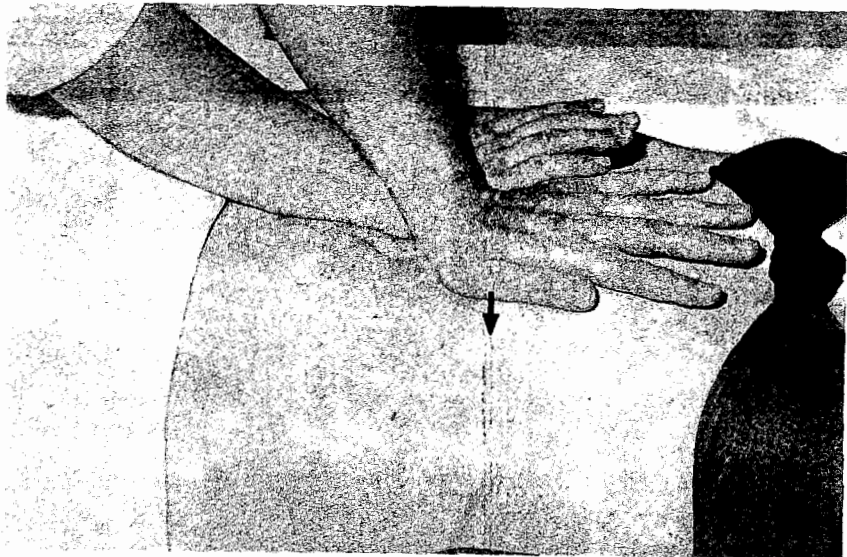
Pretláčanie

Pretláčanie vykonávame na veľkých plochách na bruchu a na chrbte v miestach s dostatočnou svalovou vrstvou.

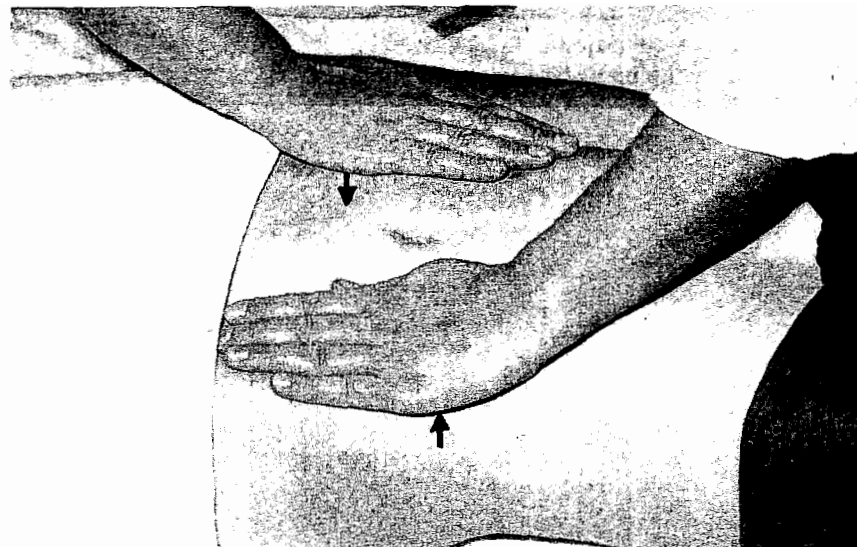
Nacvičujeme pretláčanie **pästami** (obr. 33), **dlaňami** (obr. 34) a **štipkami rúk** (obr. 35).

Pri masáži **brucha** stojíme na pravej strane masírovaného. Pretláčanie sa robí v smere peristaltiky hrubého čreva, jemne, v pomalom rytme.

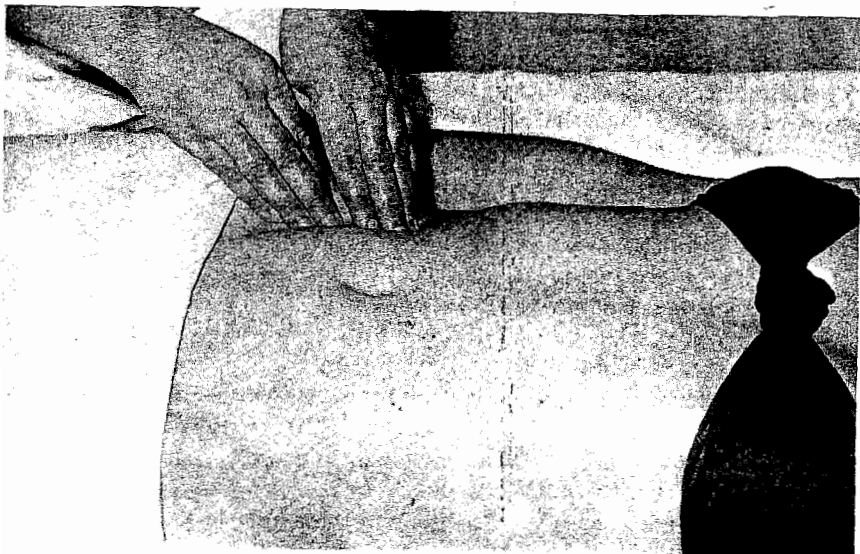
Ruky zovreté v **päste** striedavo pretláčajú svalovú vrstvu od pravej slabiny popod rebrové oblúky až po okraj ľavej slabiny. Ten istý smer hmatu vykonávame dlaňami a štipkami. Pästou a štipkou prenikáme do svalovej vrstvy citlivo, pružne, pričom sledujeme reakciu masírovaného, ktorý môže reflexne na svoju obranu napnúť svaly brucha. Prvýkrát



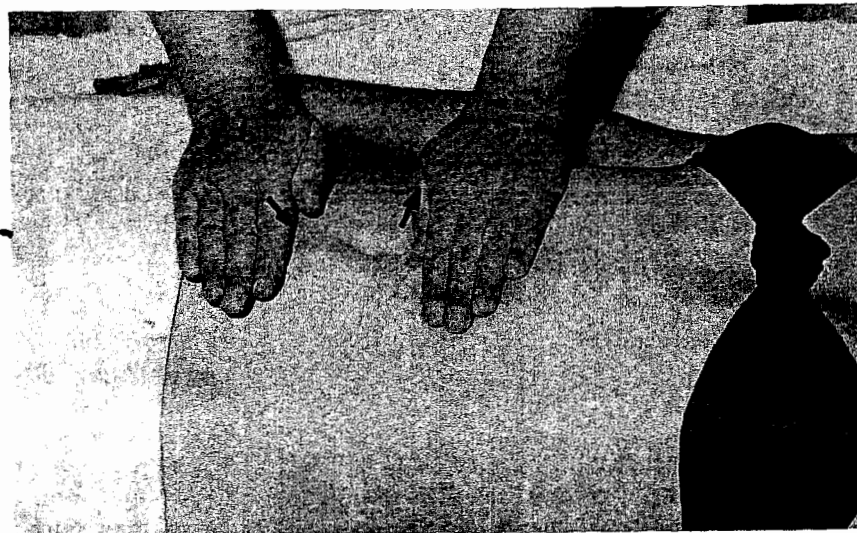
Obr. 34. Pretláčanie dlaňou



Obr. 36. Pozdĺžne pretláčanie brušnej steny



Obr. 35. Pretláčanie štipkou



Obr. 37. Priečne pretláčanie brušnej steny

pretláčame slabšie a pri každom ďalšom pretláčaní tlak zväčšujeme. Každý druh pretláčania opakujeme 3 – 4-krát.

V ľahu na chrbte nacvičujeme pozdĺžne (obr. 36) a priečne (obr. 37) pretláčanie brušnej steny. Obidve ruky položíme na brucho vedľa seba s natiiahnutými prstami brucha a jej prsty smerujú k hlave, ľavá ruka je položená na ľavej strane brucha a prsty smerujú k nohám. Pretláčanie svaloviny brucha robíme od pravej slabiny popod okraj pravej rebrového oblúka a od ľavého rebrového oblúka po ľavú slabinu.

Striedavým tlakom sa brušná stena pretláča v priemere 3 – 4-krát za sebou. To isté sa robí pri priečnom uložení rúk nad pupkom a pod ním.

NÁRAZOVÉ HMATY – TEPANIE

Tepanie je nárazový hmat, ktorý pôsobí povzbudivo a podľa sily dopadu jeho účinok pôsobí do hĺbky tkanív. Tepanie vykonávame rytmicky rovnakým nárazom na telo masírovaného. Podľa toho, akým spôsobom vykonávame tepanie rozoznávame:

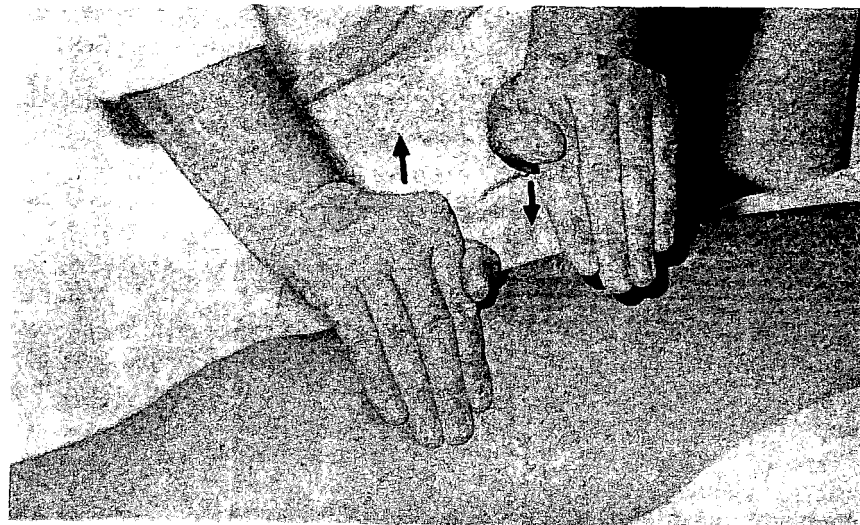
1. tepanie hrstou,
2. tepanie dlaňou,
3. vejárovité tepanie,
4. tepanie pästou,
5. tepanie s pridržaním,
6. sekание,
7. tepanie štipkou a tepanie bruškami prstov,
8. šklbanie,
9. zmetanie.

Pri niektorých ochoreniach sa pacienti sťažujú na bolestivosť pri nárazových hmatoch. Vtedy sa odporúča tepanie zo zostavy vynechať.

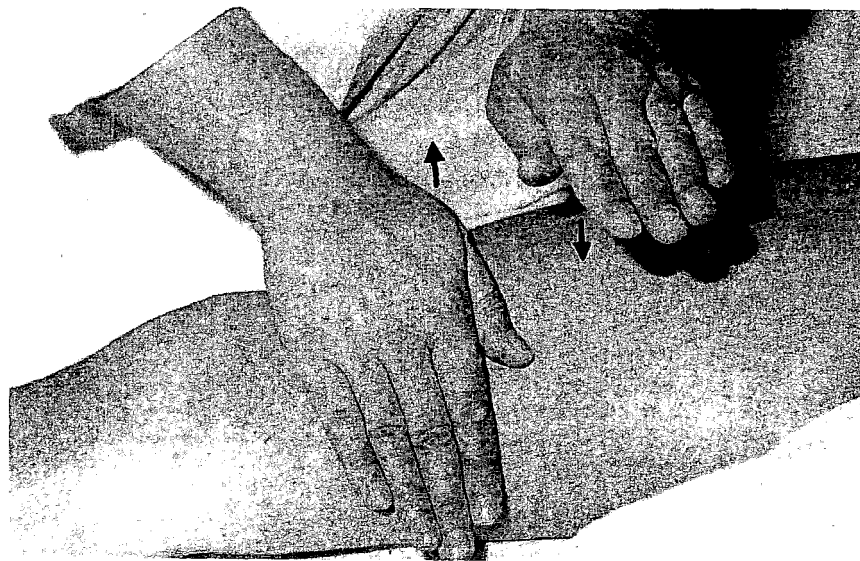
Metodický postup

Pri tepaní nacvičujeme pohyby rúk, ktoré musia vychádzať zo zápästia. Pohyb sa nesmie robiť silou celej končatiny alebo predlaktia. Odporúča sa nácvik hmatov na mäkkej podložke, napr. z molitanu alebo na nafukovacom vankúši. Tepanie postupne pružne a rytmicky zrýchľujeme.

Vhodné je tepať na jednom mieste a po osvojení si úkonu precvičovať tepanie po celej dĺžke končatiny alebo chrbta. Pri tepaní na dolnej končatine masér stojí v úrovni kolenného kĺbu. Je v miernom predklone, horné končatiny má trochu ohnuté v lakťoch, ktoré sú mierne oddialené od tela.



Obr. 38. Tepanie hrstou



Obr. 39. Tepanie dlaňou

V druhej fáze nácviu si maséri začínajú cvičiť hmaty na sebe. Zvolia si také miesto, aby si pretepali príslušnú časť a nemuseli robiť zbytočné úkroky počas hmatu.

Tepanie hrstou (obr. 38) sa precvičuje na dolných končatinách v ľahu na bruchu a v ľahu na chrbte. Vykonáva sa na miestach, kde je väčšia vrstva svalstva. Potrebná je dokonalá znalosť anatómie svalov lýtka, stehna a sedacej časti tela. Tepanie je tlmené vzduchom v strieške dlane, čím je dopad na telo mäkkší. Tepeme obojručne.

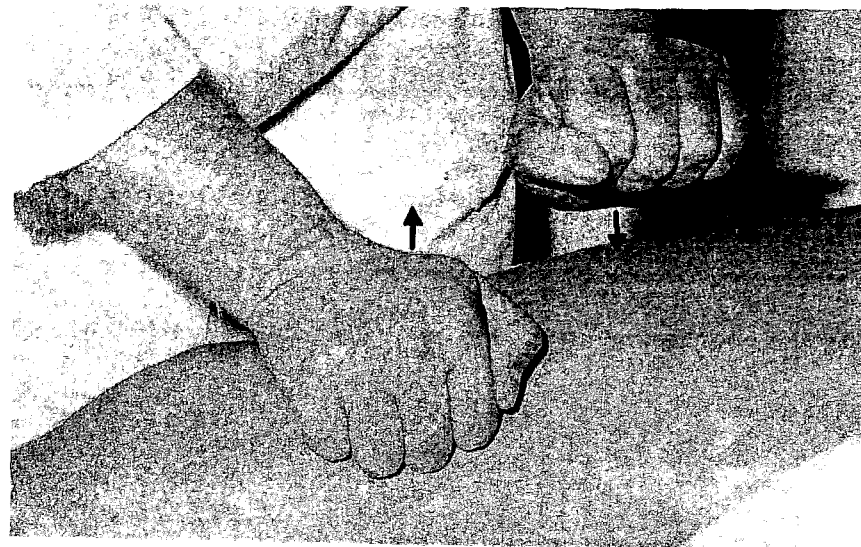
Nácviu môžu vykonávať dvaja žiaci, každý na opačnej strane dolnej končatiny.

Tepanie dlaňou (obr. 39) je povrchové, pri ktorom dopadá na povrch tela otvorená ruka s pleskotom. Koža pri tepaní sčervenie, prekrví sa, ale hmat nesmie byť bolestivý. Dlane tepú pružne a odporúča sa na jedno miesto svalovej vrstvy udrieť najviac dvakrát za sebou.

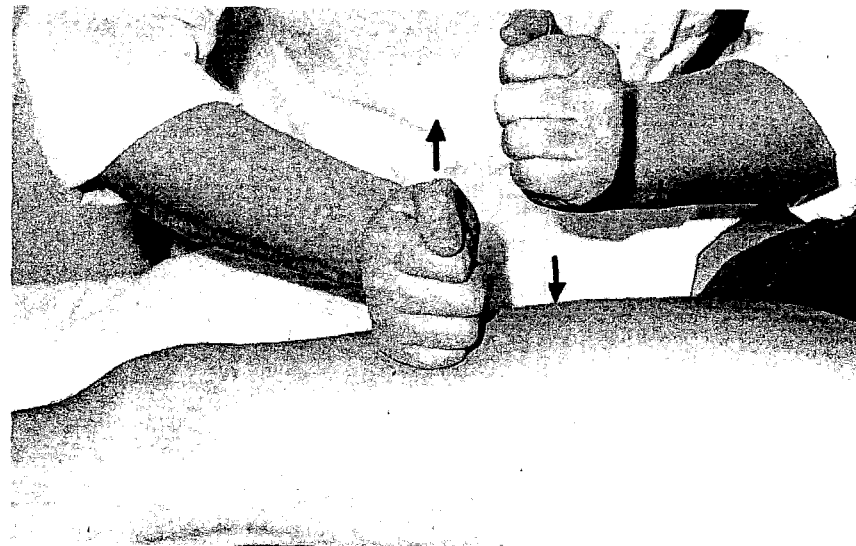
Vejáróvité tepanie (obr. 40) vyžaduje systematický nácviu zručnosti vykonania hmatu. Ruky sú postavené dlaňami oproti sebe, prsty sú mierne odťahnuté jeden od druhého a rytmicky, striedavo dopadajú na telo pacienta. Pohyb je rýchly, vychádza zásadne len zo zápästia. Pri náraze



Obr. 40. Vejáróvité tepanie



a



b

Obr. 41. Tepanie pästou

na svalovú vrstvu sa na okamih všetky prsty dotýkajú. Obidve ruky sa rytmicky striedajú, prsty a zápästia sú uvoľnené. Pohyb rúk nesmie byť strnulý.

Tepanie päšťou (obr. 41a, b) sa robí všade tam, kde je mohutná svalová vrstva (napr. stehno, sedacia časť, svalstvo pozdĺž chrbtice). Pri tepaní na DK stojíme z vonkajšej strany končatiny, na úrovni kolenného kĺbu a vykonávame tepanie zdola nahor od členkového kĺbu až cez sedacie svaly. Obidve päste rúk, vytvorené ľahkým zovretím prstov, dopadajú na telo masírovaného striedavo, rytmicky. Úder nesmie byť tvrdý, ale pružný a pohyb vychádza iba zo zápästia. Pri nácviku na končatinách tepeme v troch radoch.

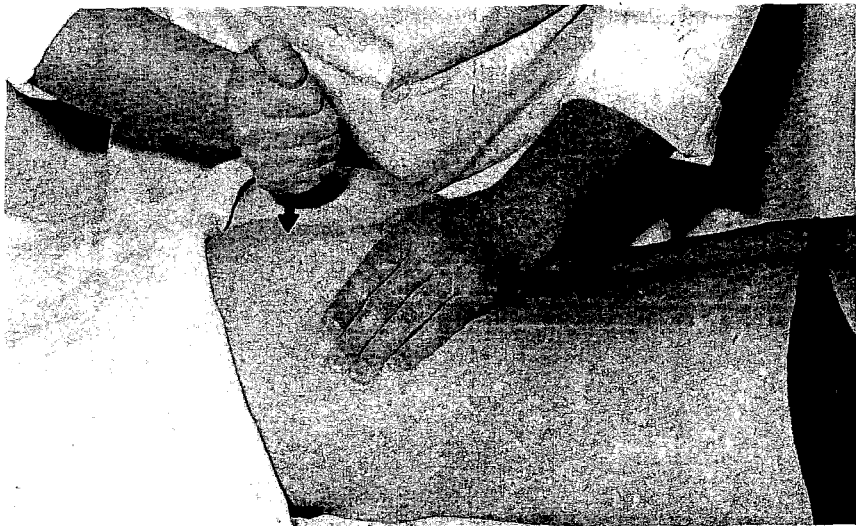
Pri tepaní dlaňovou stranou je úder tvrdší, kým pri tepaní malíčkovou stranou päste je úder mäkkší.

Hmat si môžu nacvičovať naraz dvaja maséri, každý na jednej končatine.

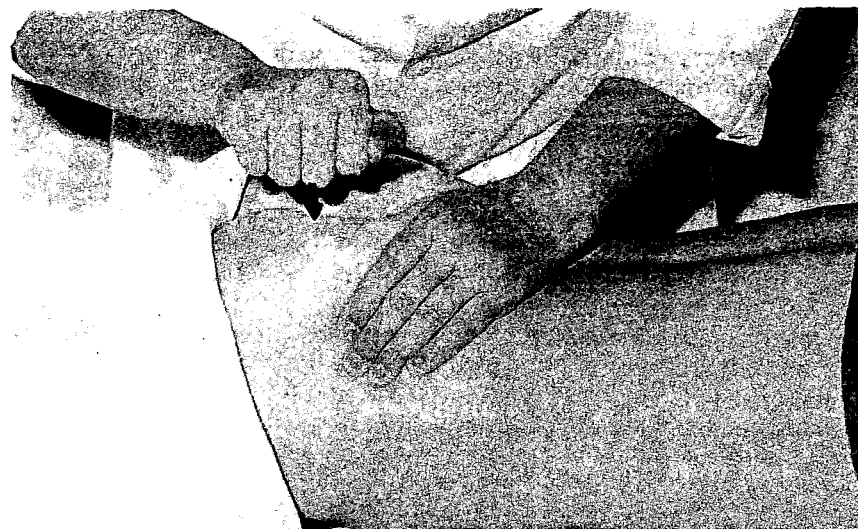
Pri polohe masírovaného na chrbte tepeme v troch radoch:

- a) vnútornú stranu predkolena a stehna,
- b) strednú časť stehna,
- c) vonkajšiu stranu predkolena a stehna.

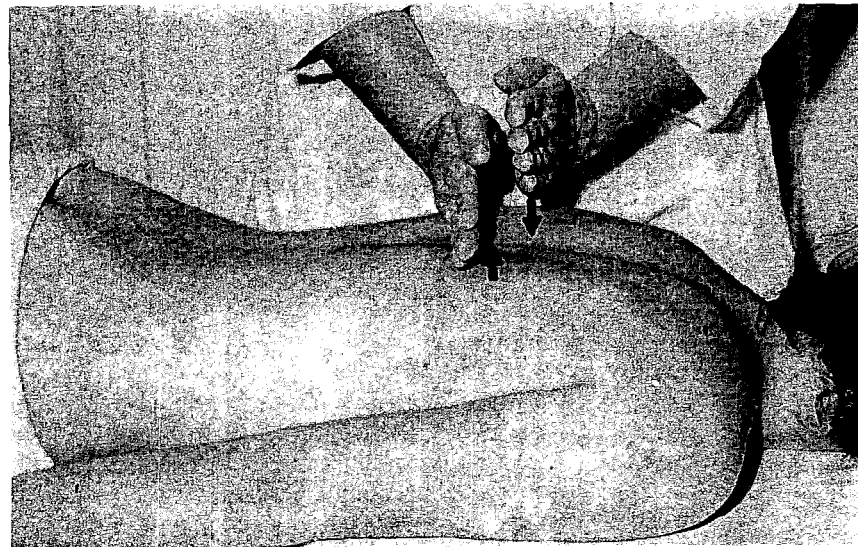
Strednú časť predkolena a kolenný kĺb vynechávame. Dodržiavame zásady klasickej masáže.



Obr. 42. Naklepávanie sedacích svalov malíčkovou stranou ruky



Obr. 43. Naklepávanie sedacích svalov dlaňovou stranou



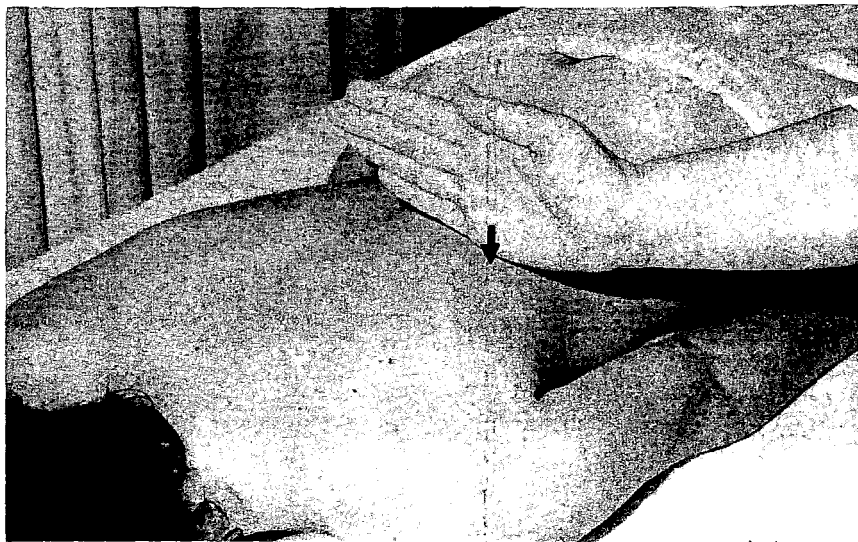
Obr. 44. Hrubé naklepávanie chrbtice

Tepanie s pridržaním. Vyššie položená ruka uchopí svalovú vrstvu, ktorá má byť tepaná, a nižšie položená ruka tepe dlaňovou alebo malíčkovou stranou päste. Toto tepanie sa robí na svaloch lýtka, na stehnách a na sedacom svalstve. Možno tepať aj striedavo v rytme malíčkovou stranou (obr. 42) a dlaňovou stranou ruky zovretej v päst (obr. 43). Treba mať vždy na zreteli ochorenie a stav pacienta.

Pri nácviku tepania **päsťou na chrbte** si najprv zopakujeme svaly chrbta, priebeh paravertebrálnych svalov.

Stojíme po ľavej strane masírovaného a tepanie vykonávame kruhovo na svaloch pozdĺž chrbtice. Tepeme vejárom, hrstou, dlaňou a pästou. Začíname v hornej časti chrbta, tepeme popri chrbtici k sedacej časti a nahor sa vraciame po vonkajšej strane chrbta. Každý druh tepania opakujeme 3 – 4-krát na každej polovici chrbta bez prerušenia.

Sekanie. Hmat vykonávame len vtedy, keď to stav pacienta dovoľuje a so súhlasom lekára. Je podobný úderu pri tepaní, kde všetky prsty sú vystreté a sú pri sebe. Udierame malíčkovou hranou rúk (obr. 44). Sekanie jednou rukou (obr. 45) sa robí pod dolným uhlom lopatky vľavo a dvoma rukami na hrudníkovej chrbtici vo výške dolných uhlov lopatiek. Je to jeden, alebo niekoľko úderov.



Obr. 45. Sekanie jednou rukou



Obr. 46. Tepanie štipkou na hrudníku

Tepanie štipkou a tepanie bruškami prstov. Vykonáva sa na hlave, tvári a na hrudníku (obr. 46). Pri tepaní štipkou sú prsty a palce čo najviac pri sebe, mierne zohnuté v medzičlánkových kĺboch. Konce prstov udierajú odrazu alebo striedavo.

Tento hmat nacvičujeme na hlave, kde vlasatá časť je prikrytá uterákom, ktorý si masírovaný pridržia pod bradou.

Tepanie bruškami prstov alebo bubnovanie bruškami prstov. Tepeme bruškami vystretých prstov alebo bruškami prstov, ktoré sú v medzičlánkových kĺboch mierne zohnuté.

Toto tepanie sa robí po celej hlave – na temene, spánkoch aj záhlaví (obr. 47). Postupujeme od čela k záhlaviu.

Tepanie bruškami prstov precvičujeme na tvári (obr. 48). Masírovaný leží na chrbte a masér sedí pri jeho hlave na otáčavej stoličke. Brušká prstov vibrujú po povrchu tvárovej časti za sebou jeden po druhom. Údery sú jemné a rytmické. Hmat u pacientov vyvoláva príjemný pocit.

Tepanie bruškami prstov sa robí aj v hornej a dolnej časti hrudníka, pričom sa vynecháva oblasť prsníkov a bradaviek, vhodné je najmä u detí a citlivých pacientov.

Šklbanie (obr. 49) nacvičujeme na svalovine brucha, na dolných a hor-



Obr. 47. Bubnovanie končekmi prstov

ných končatinách. Stojíme po pravej strane masírovaného; pri masáži končatín na strane masírovanej končatiny. Ruky v striedavom rytme uchopujú rôzne hrubú riasu svaloviny s podkožím, ktorú rýchlo nadvihujú a pružne z rúk vypúšťajú. Svalovinu uchopíme medzi palec, dľaň a prsty. Nesmieme však pacienta štípať!

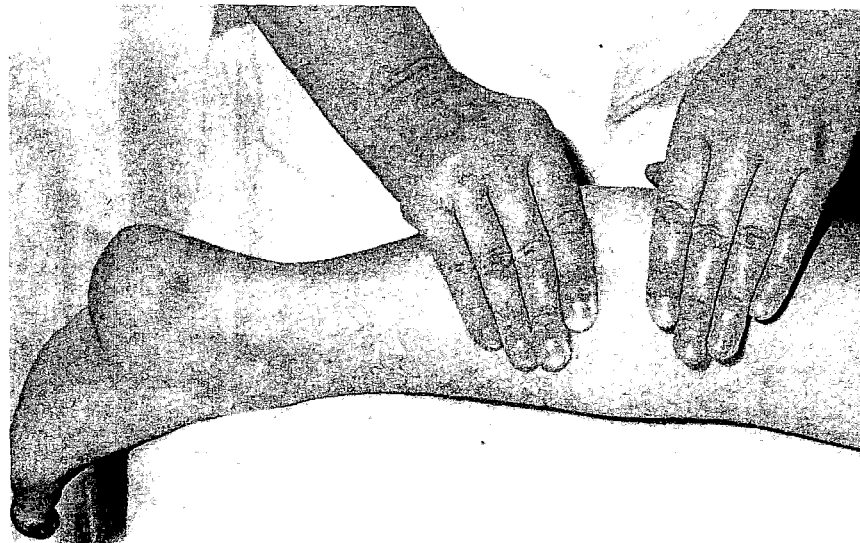
Zmetanie sa vykonáva na horných a dolných končatinách. Nacvičujeme správne položenie rúk, a to chrbtovú stranu jednej a dľaňovú stranu druhej ruky.

Pri **dvojdobom zmetaní** (obr. 50a, b) dopadajú obidve ruky na končatinu súčasne: jedna chrbtovou a druhá dľaňovou stranou. Princíp spočíva v tom, že na prvú dobu jedna ruka zmetá chrbtovou a druhá dľaňovou stranou. Na druhú dobu ruky zmetajú opačnými stranami.

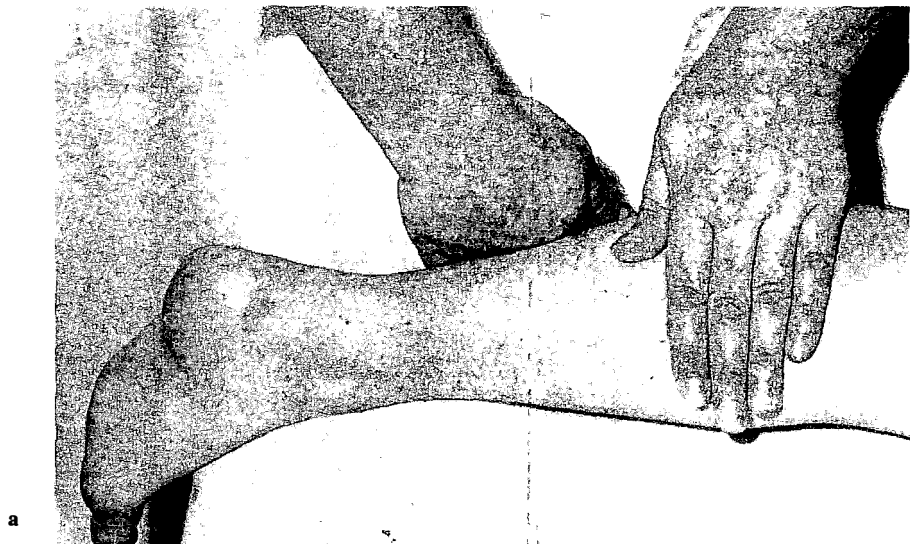
Štvordobé zmetanie sa robí podobne ako dvojdobé, iba ruky dopadajú v štvordobom rytme. Strieda sa dľaňová a chrbtová strana každej ruky osobitne. Zmetať začína nižšie položená ruka. Hmat sa robí v štvordobom rytme. Maséri vykonávajú hmat v pravidelnom rytme.



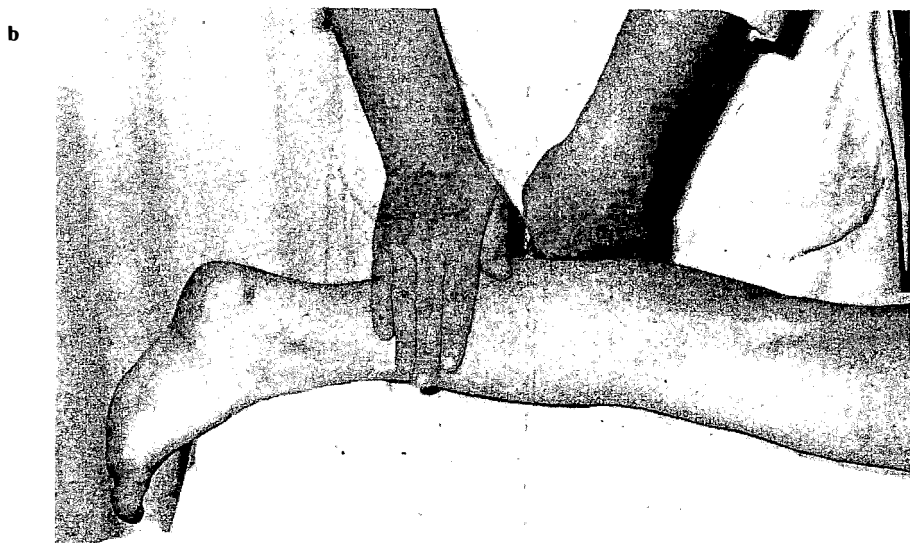
Obr. 48. Tepanie tváre bruškami prstov



Obr. 49. Šklbanie



a



b

Obr. 50. Dvojdobé zmetanie

VIBRAČNÉ HMATY

Chvenie

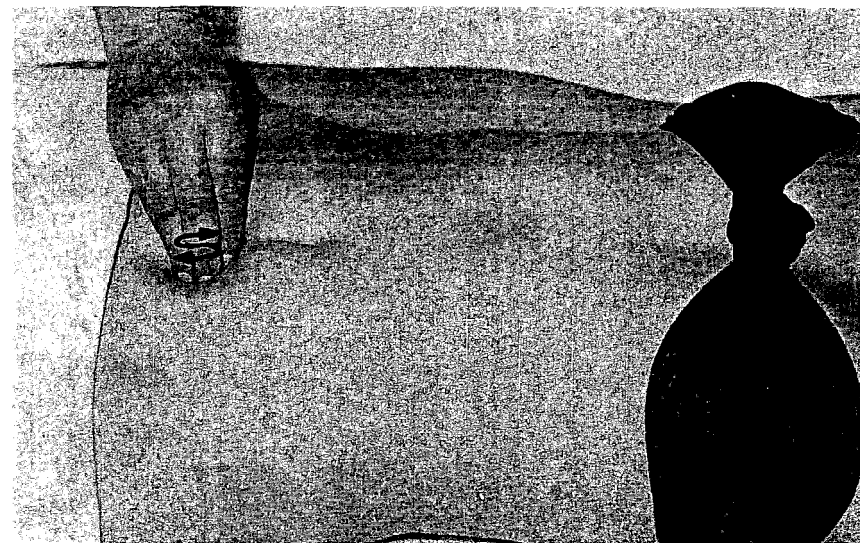
Podľa spôsobu vykonania môže mať chvenie účinnok tonizačný čiže dráždivý, alebo sedatívny čiže tlmivý, upokojujúci.

Chvenie dľaňou vykonávame na chrbte a končatinách. Na telo pacienta položíme celú plochu ruky s roztiahnutými prstami. Chvenie sa robí buď na jednom mieste, alebo po povrchu celého tela za pomalého kĺzania ruky s jemnou vibráciou v priemere trikrát za sebou. Robí sa jemne, len na povrchu.

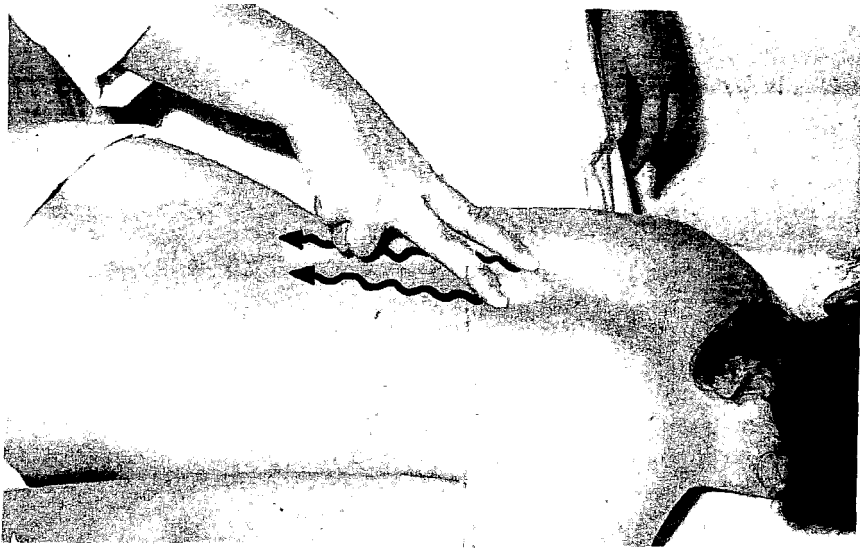
Na končatinách dľaň vykonáva chvenie v smere od stehnovej časti tela po členok, na chrbte od šije po sedacie svaly.

Chvenie štipkou (obr. 51) robíme na bruchu v strede medzi pupkom a lonovou sponou (symfýzou) asi trikrát za sebou. Jemne zvyšujeme tlak a pružne odťahujeme štipku.

Chvenie vidličkou (obr. 52) nacvičujeme na chrbte, pričom stojíme po ľavej strane masírovaného. Hmat vykonávame druhým a tretím prstom.



Obr. 51. Chvenie štipkou



Obr. 52. Chvenie vidličkou



Obr. 53. Otriasanie a natriasanie hornej končatiny

Brušká prstov položíme z obidvoch strán chrbtice a prechviavame časť paravertebrálneho svalstva sklzom od šije po krížovú kosť.

Otriasanie a natriasanie

Ide o tvrdší vibračný hmat, ktorý sa používa na končatinách.

Pri **otriasaní horných končatín** (obr. 53) pacient sedí, uvoľnená horná končatina je spustená popri tele a masér uchopí obidvoma rukami ruku masírovaného za palcovú a malíčkovú stranu. Pohybmi rúk v salvách sa končatina otriasa, ale pohyb a ťah v ramennom kĺbe nesmie byť veľmi silný.

Pri **natriasaní dolných končatín** (obr. 54) masírovaný leží na chrbte alebo na bruchu podľa druhu zostavy. V ľahu na bruchu fixujeme spodnú časť členka a druhá ruka uchopí končatinu za pätu a otriasa a natriasa ňou. Päta v ruke maséra kmitá.



Obr. 54. Otriasanie a natriasanie dolnej končatiny

V ľahu na chrbte opäť fixujeme spodnú časť členka, pričom druhá ruka uchopí časť stupaje a vykonáva opätovný kmitavý pohyb dolnou končatinou. Masírujúca horná končatina je v takom postavení, aby predlaktie bolo v predĺženej osi predkolenia masírovaného a ruka v dorzálnnej flexii vykonávala kmitavý pohyb.

Masér pohybuje nohou alebo pätou tak, aby sa uvoľnené svalstvo stehna otriasalo v opačnom smere, ako je pohyb päty alebo nohy.

Prehadzovanie brušnej steny

Hmat je podobný zmetaniu a vykonávame ho celými plochami rúk v dvojdobom rytme. Postupuje sa v smere peristaltiky hrubého čreva. Ruky pri hmate nenarážajú, ale mätko dopadajú na brušnú stenu. Pacient leží na chrbte, masér stojí po jeho pravej strane a začína vykonávať hmat v pravom podbruší. Ruky postupujú popod rebrové oblúky a hmat sa končí v oblasti ľavej slabiny.

POSTUP PRI VYKONÁVANÍ KLASICKEJ MASÁŽE

Ak v praxi chceme masážou dosiahnuť dobré výsledky a pomáhať pri uzdravovaní, je potrebné spájať teoretické vedomosti s manuálnou zručnosťou. Dôležité je pri tom ovládať všetky hmaty klasickej masáže. Maséri musia poznať účinky masáže na organizmus a vychádzať predovšetkým z diagnózy pacientov.

Účinok liečebnej masáže závisí nielen od priameho ovplyvnenia jednotlivých častí organizmu, najmä svalov, ale predovšetkým od pôsobenia cez CNS, ktorý je hlavným riadiacim systémom v organizme človeka.

Pri jednotlivých zostavách treba dodržiavať poradie a smer hmatov, odporúča sa striedať hmaty namáhavejšie s hmatmi ľahšími, aby sa masér zbytočne nenamáhal. Masér si musí zväžiť, či zostavu vykoná energicky s prevahou tonizačných hmatov, alebo jemne s vynechaním dráždivých hmatov. Dodržiava základné hmaty klasickej masáže, ovláda pestrú škálu hmatov, aj s ich variantmi, odchýlkami a pri masáži ich citlivo strieda.

Spôsoby pri celkovej masáži tela a jednotlivé zostavy na častiach tela ordinuje a prípadne mení rehabilitačný lekár, ktorý vychádza z poznatkov indikácie a kontraindikácie KM.

Hmaty robíme v smere toku žilovej krvi a lymfy, teda dodržiavame proximálny smer, t. j. smer k srdcu.

MASÁŽNE ZOSTAVY KLASICKEJ MASÁŽE

Pred nácvikom každej zostavy klasickej masáže je potrebné zopakovať si vedomosti z anatómie. Pozornosť venujeme hlavne anatomickému zloženiu kostí, kĺbov, začiatku priebehu a úponu svalov.

MASÁŽ DOLNEJ KONČATINY – PREDNÁ PLOCHA

I. Trenie

II. Vytieranie, roztieranie:

1. prsty – palcami
2. priehlavok:
 - palcami
 - tenarmi
 - jazdcovým hmatom
3. stupaj:
 - hánkami prstov
 - pätkou dlane
4. členkový kĺb:
 - dľaňami
 - osmičkovými hmatmi
5. predkolenie
6. stehno
7. predkolenie a stehno súčasne
8. kolenný kĺb:
 - dľaňami
 - palcami
 - krížovým hmatom
 - špirálovým výterom jabĺčka

III. Hnetenie:

1. váľanie palcov
2. vlnovité hnetenie
3. krúživé hnetenie
4. prerušovaný stisk
5. váľanie predkolenia

IV. Tepanie:

1. vejárovité
2. hrsťou

3. dlaňou
4. päšťou
5. šklbanie
6. zmetanie

V. Chvenie:

1. jabĺčka:
 - dlaňou
 - štipkou
2. jazdcový hmat
3. otriasanie a natriasanie

Metodický postup

Doba trvania masáže je 15 – 20 minút.

Trenie

Klasická masáž dolnej končatiny sa začína trením od prstov nohy a plynule sa trie po celej dĺžke končatiny až k slabinám.

Masírovaný leží na chrbte, masírovaná končatina je položená na masážnom stole. Masér stojí na strane masírovanej končatiny; pri trení dolnej končatiny masér stojí pri nohách masírovaného.

Vykonávame dlhé ťahy celou plochou ruky, kým druhá ruka fixuje spodnú časť členka.

Vytieranie a roztieranie

Vytierame a roztierame prsty nôh tak, že podložíme druhý až piaty prst oboch rúk pod prsty masírovanej nohy a bruškami palcov rúk vytierame každý prst nohy osobitne v smere od nechtovej časti po koreň. Hmat robíme striedavo alebo súčasne palcami rúk. Postupujeme od prvého k piatemu prstu nohy.

Spaknožie sa vytiera palcami oboch rúk súčasne a striedavo, pričom noha sa fixuje opäť druhým až piatym prstom zo spodnej časti nohy. Bruška palcov vytierajú medzikostné priestory v smere od prstov nohy po priehlavkové kosti. Priehlavok vytierame spolu palcami a tenarovou skupinou svalov oboch rúk tak, že ruky priliehajú dlaňovou časťou na bočné strany stupaje, pričom palce smerujú k členkovému kĺbu. Oblúkovitým pohybom ruky palce zbiehajú pod členkový kĺb a vracajú sa po okrajoch stupaje do východiskovej polohy. Hmat opakujeme 4 – 5-krát.

Obr. 55. Výter jabĺčka
bruškami prstov



Výter stupaje nohy smeruje od prstov k päte a vykonávame ho energicky pätkou dlane alebo hánkami prstov. Jedna ruka vytiera a druhá fixuje nohu za prsty.

Členkový kĺb vytierame krúživým pohybom dlaňami striedavo, súčasne a osmičkovým hmatom.

Predkolenie a stehno vytierame plnou plochou ruky plynulým ťahom každé zvlášť asi trikrát za sebou a nasleduje súčasný ťah cez celé predkolenie a stehno.

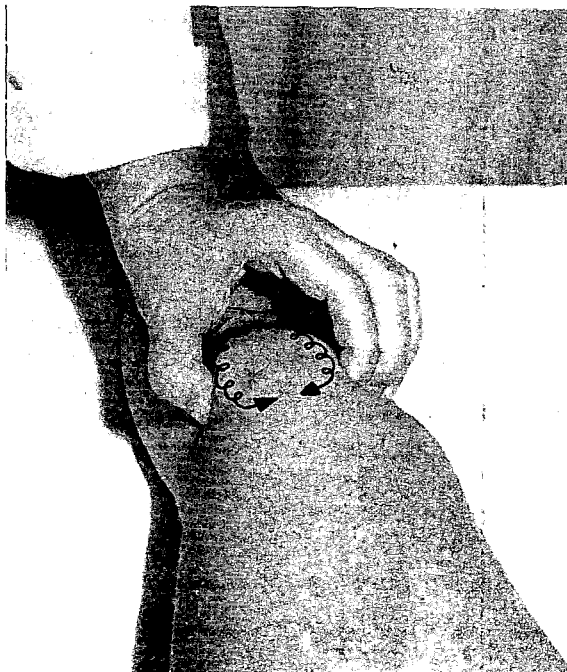
Energetickejší je výter jazdcovým hmatom. Pozornosť venujeme výteru medzisvalových rýh bruškami prstov.

Kolená vytierame zo strán dlaňami v striedavých a súčasných ťahoch zdola nahor. Výter jabĺčka sa začína na jeho dolnom okraji v strede bruškami palcov súčasne (obr. 55) a postupuje sa oblúkovito smerom do stredovej časti horného okraja jabĺčka.

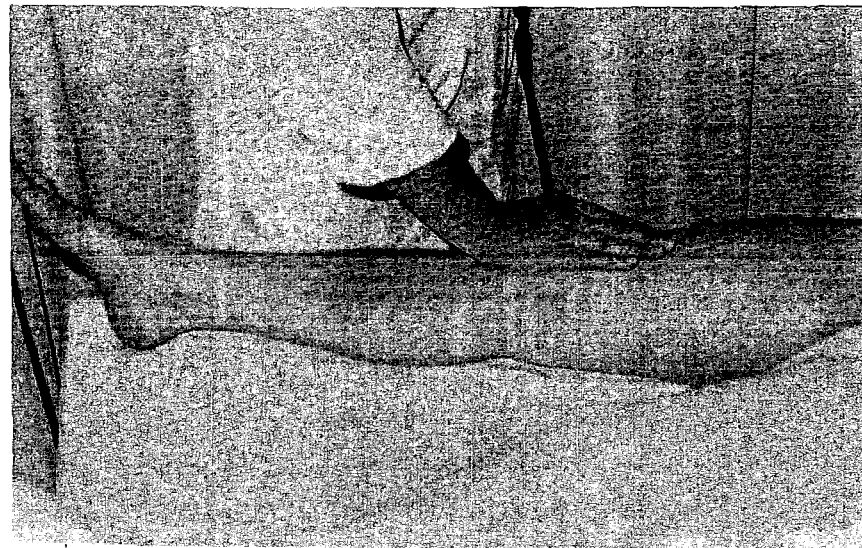
Krížový výter (obr. 56) robíme bruškami palcov okolo jabĺčka, kde každý palec robí výter v poloblúku striedavo hore a dole.



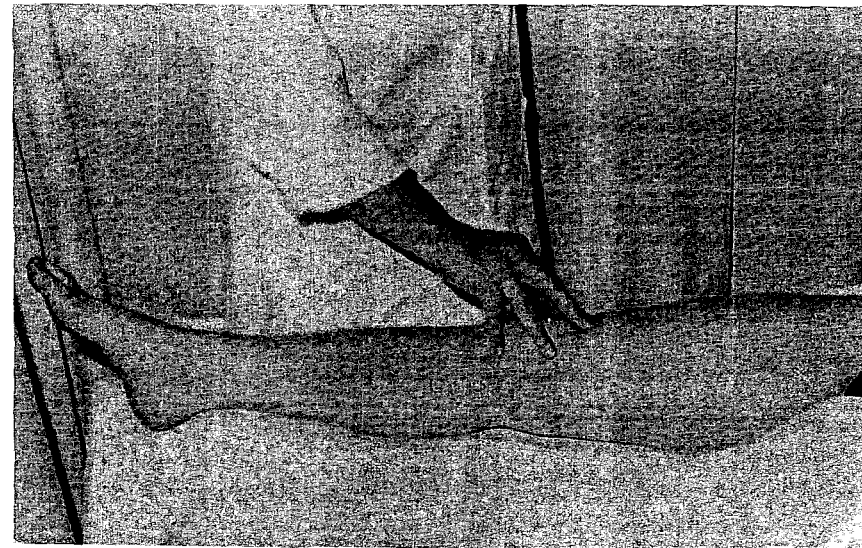
Obr. 56. Křížový hmat



Obr. 57. Špirálový výter
jablčka



Obr. 58. Chvenie jablčka dlaňou



Obr. 59. Chvenie jablčka štipkou

Špirálový výter vykonávame malými špirálkami okolo jablčka bruškami prstov z vnútornej strany jablčka, bruškom palca z vonkajšej strany, a súčasne prstami aj bruškom palca ruky (obr. 57). Začíname v strede dolného okraja jablčka a hmat končíme v strede horného okraja jablčka.

Hnetenie

Začína sa váňaním prstov, nasleduje vlnovité hnetenie predkolenia a stehna. Svalstvo na predkolení hnetieme v dvoch radoch a stehnové svalstvo v troch radoch.

Kruživé hnetenie vykonávame od členkov po slabiny. Kruživé hnetenie robíme i na kolene a v á l a m e iba predkolenie.

Tepanie

Robí sa v poradí ve j á r o m, h r s t o u, d l a ň o u, na stehnovom svalstve aj p ä s t o u, a to natvrdo a namäkkó. Netepeme v strede predkolenia, kde kosti nie sú kryté svalmi. Tepanie možno zaradiť medzi hnetivé hmaty, prípadne ukončiť masážnu zostavu. Ak pacient udáva bolestivosť svalov, vtedy tepanie vynechávame. Na záver tepania robíme šklbanie a zmetanie.

Chvenie

J a b l i č k o sa chveje uchopením do d l a n e (obr. 58) alebo do š t i p k y (obr. 59) jemnými chvejivými pohybmi do strán a nahor a nadol.

Chvenie jazdcovým hmatom (obr. 60a, b), t. j. krčenie a nahaňovanie šľachy štvorhlavého svalu, sa robí priložením roztvorených rúk nad kolenom a pod ním. Ruky krátkodobým trhnutím dvakrát k sebe priblížime a raz odťahneme. Opakujeme 3-krát.

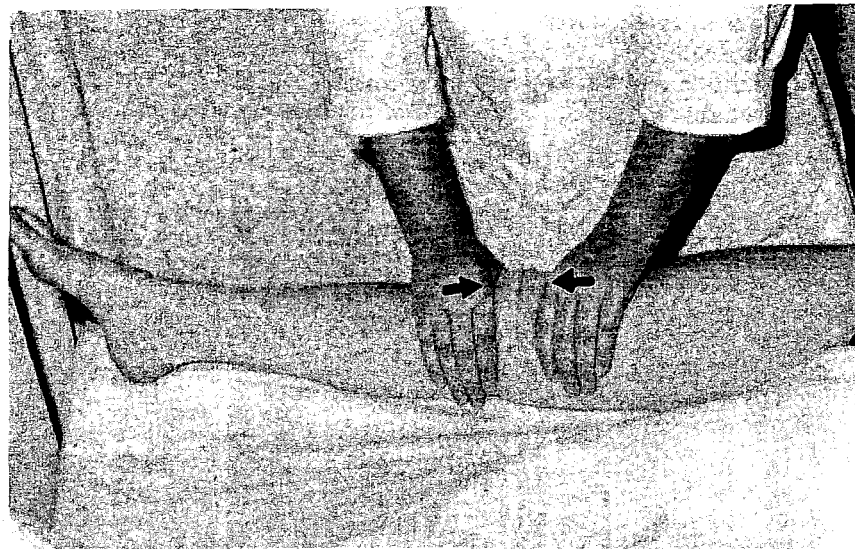
Zostavu končíme otriasaním a natriasaním dolnej končatiny.

MASÁŽ DOLNEJ KONČATINY – ZADNÁ PLOCHA

Poloha masírovaného je v ľahu na bruchu, horné končatiny sú pri tele.

Doba trvania masáže je 15 – 20 minút.

I. Trenie



Obr. 60. Chvenie jablčka jazdcovým hmatom

II. Vytieranie, roztieranie:

1. stupaj:
 - palcami a tenarovou skupinou svalov
 - pätkou dlane
 - hánkami prstov
2. päta
 - vytretie okrajov päty
 - preváňanie päty
 - „vrtavý“ pohyb
3. členkový kĺb – dvojité krúživý hmat
4. päťová (Achillova) šľacha:
 - palcami
 - prstami
 - jazdcovým hmatom
5. lýtko
6. stehno
7. lýtko a stehno súčasne
8. oblasť kolenného kĺbu:
 - dľaňami
 - palcami
 - krížovým hmatom
 - pätkou dlane
 - krúživým vytretím

III. Hnetenie:

1. vlnovité
2. krúživé
3. preušovaný stisk
4. váňanie

IV. Tepanie:

1. vejárovité
2. hrstou
3. dľaňou
4. päšťou
5. naklepávanie sedacích svalov
6. šklbanie
7. zmetanie

V. Chvenie:

1. stehno
2. otriasanie celej dolnej končatiny

Metodický postup

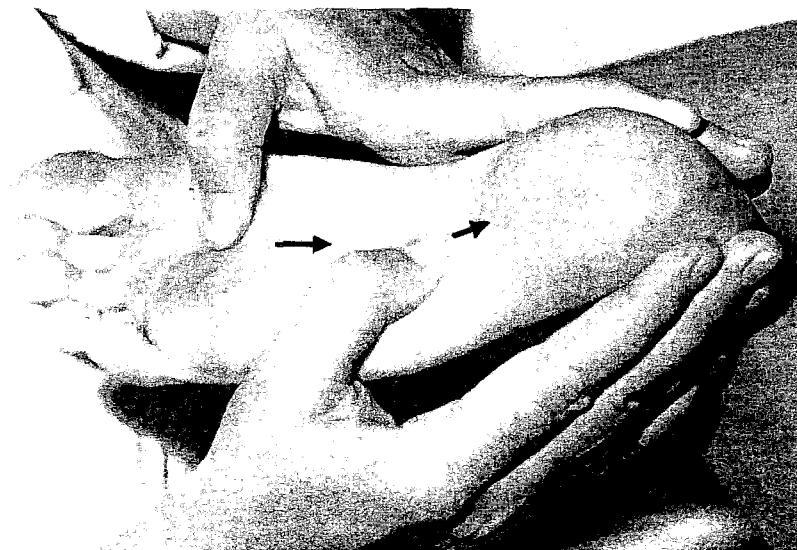
Trenie

Vykonáva sa v celom rozsahu zadnej plochy od päty po sedáciu časť.

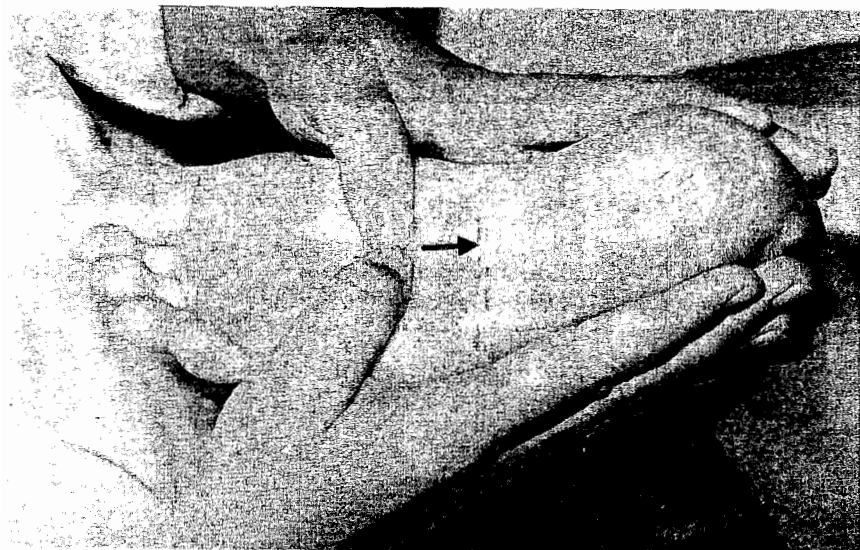
Vytieranie a roztieranie

Začína sa na stupaji nohy, keď predkolenie je ohnuté do pravého uhla. Vytretie stupaje robíme (obr. 61, 62) palcami a svalstvom tenarovej skupiny svalov najprv striedavo (obr. 61), potom niekoľkými ťahmi súčasne (obr. 62). Vytretie pätkou dlane (obr. 63) a hánkami (obr. 64) robíme v smere od prstov k päte jednou rukou, kým druhá ruka fixuje chrbtovú časť nohy.

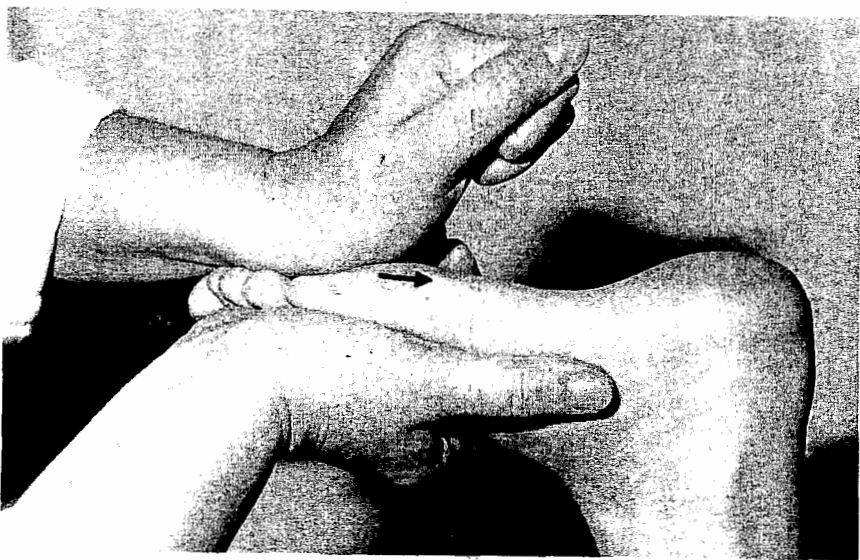
Po uložení nohy na podložku vytierame okraje päty (obr. 65). Dlane zopnutých rúk položíme a pritlačíme na okraje päty a ťahom rúk nahor ich vytrieme. Hmat opakujeme asi trikrát za sebou.



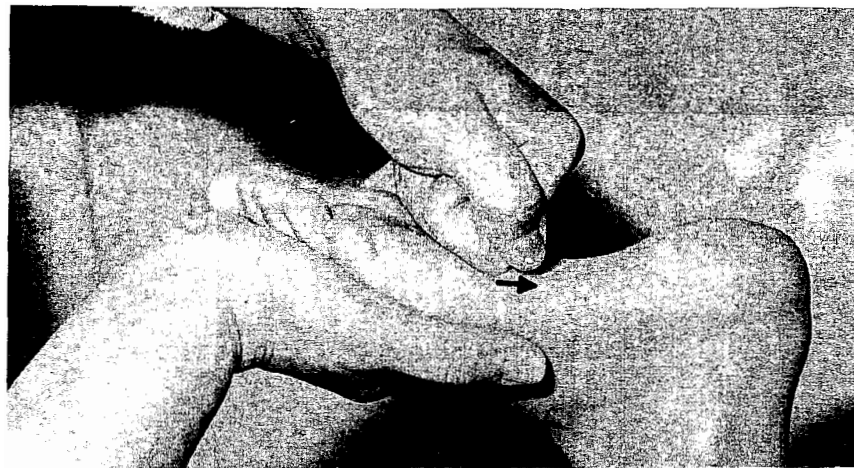
Obr. 61. Výter stupaje palcami striedavo



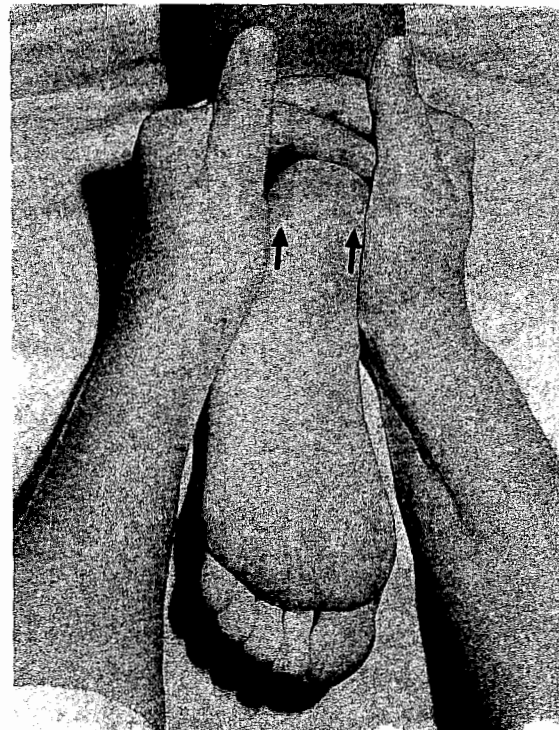
Obr. 62. Výter stupaje palčami súčasne.



Obr. 63. Výter stupaje pätkou



Obr. 64. Výter stupaje háňkami

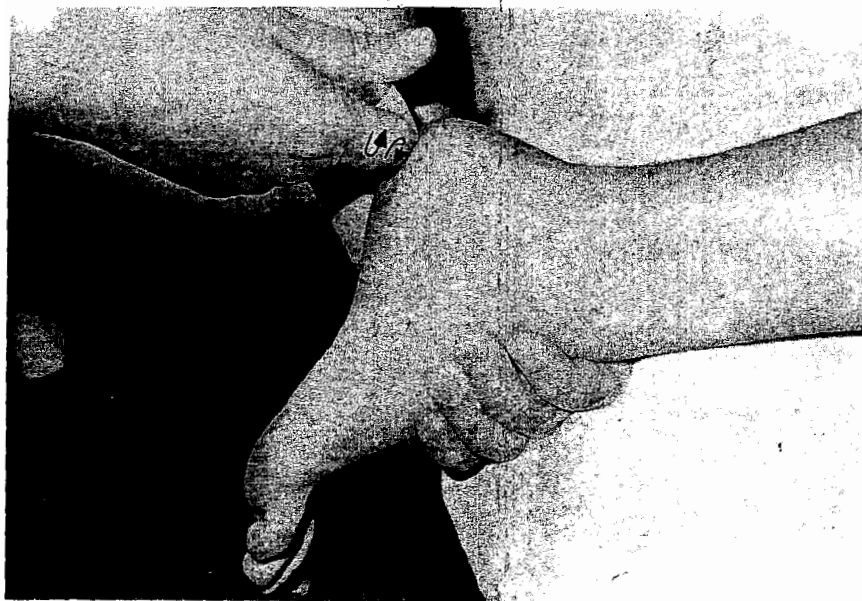


Obr. 65. Vytretie okrajov päty

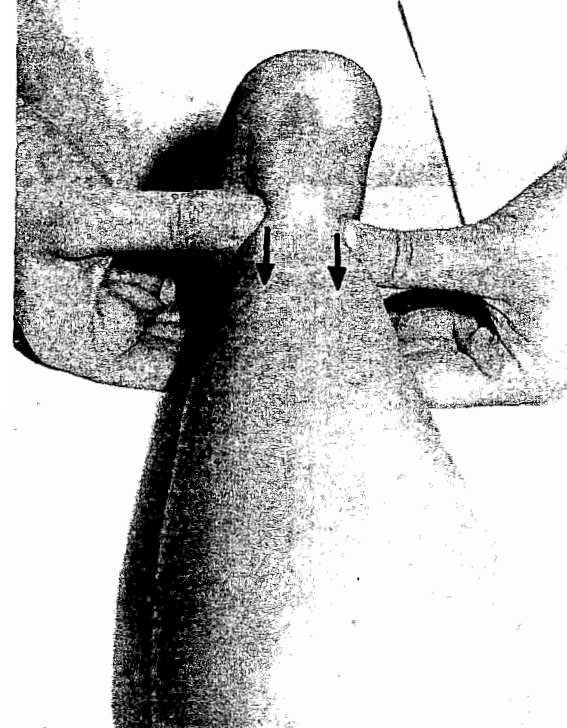


Obr. 66. Preváľanie päty

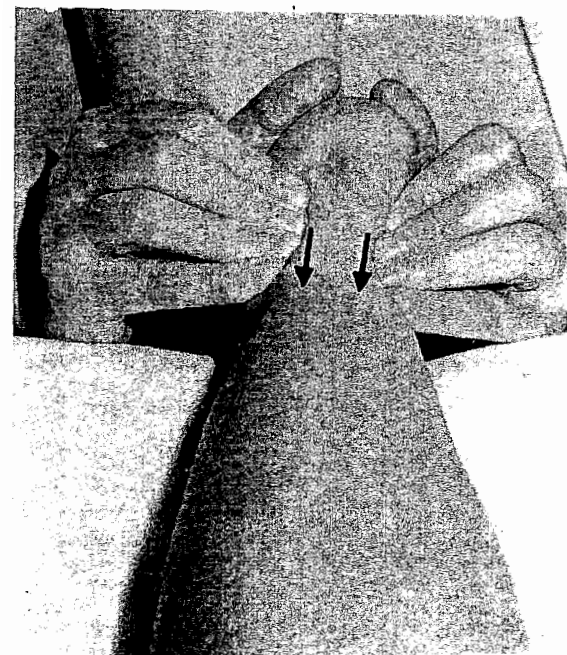
Obr. 67. Prevítanie päty

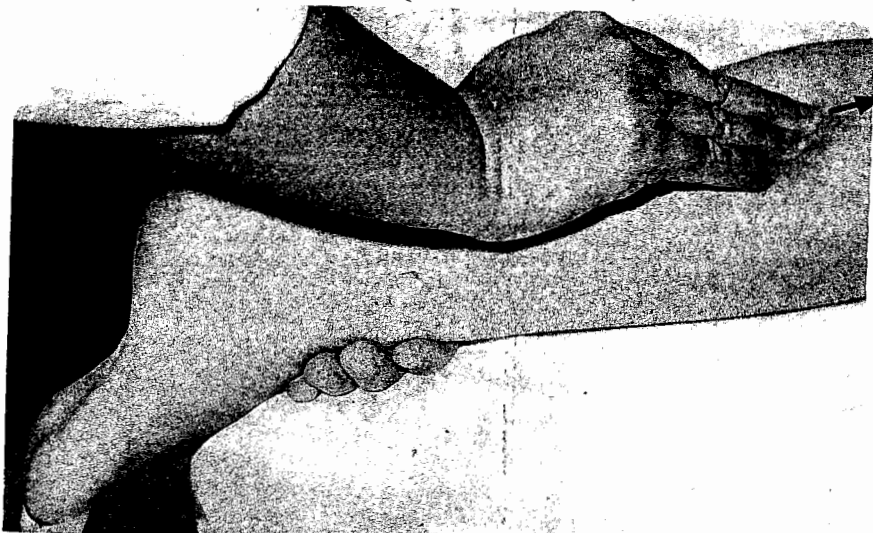


Obr. 68. Výter pätovej šľachy
palcami

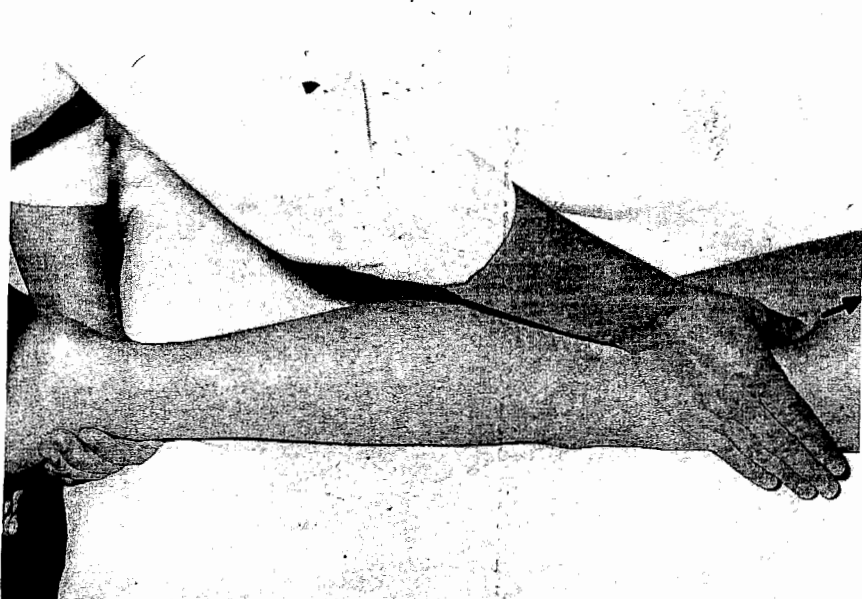


Obr. 69. Výter pätovej
šľachy prstami





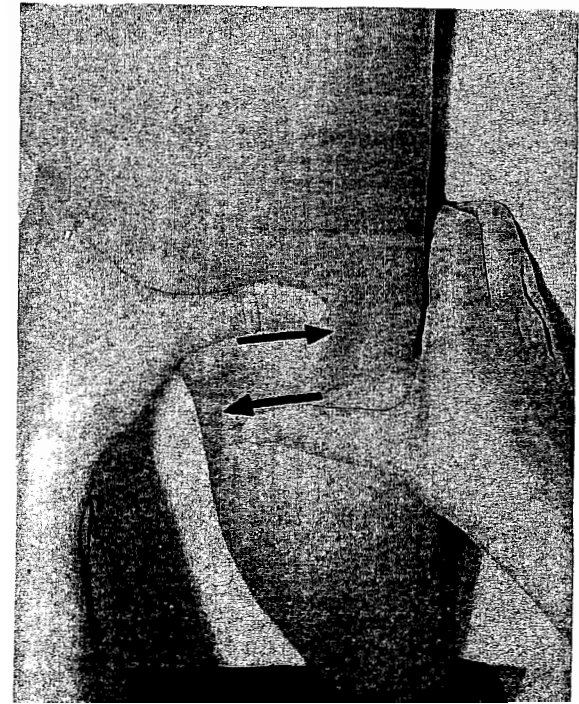
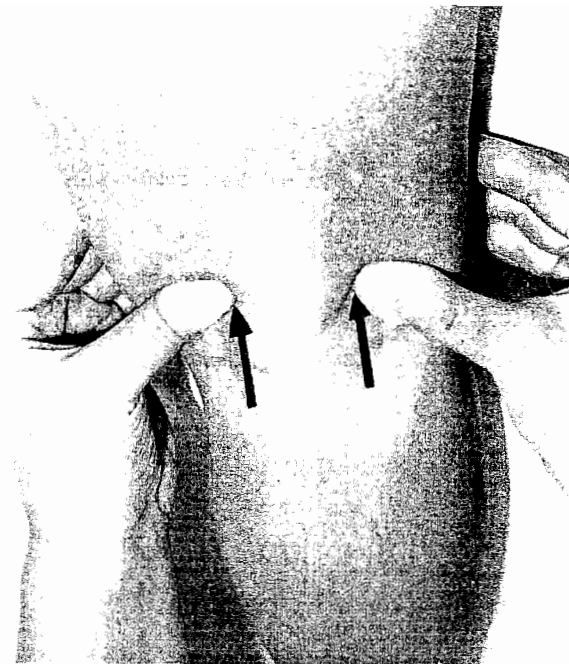
a



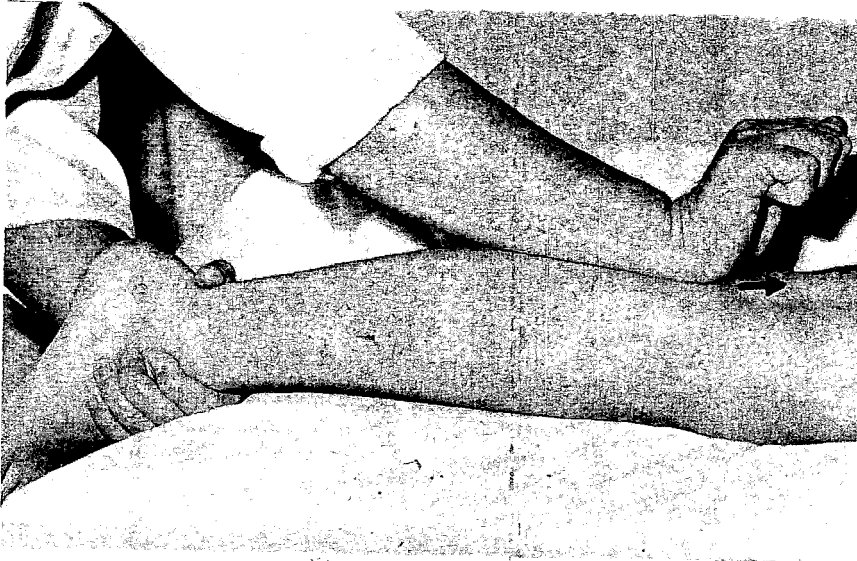
b

Obr. 70. Výter medzistavcových rýh prstami a palcami

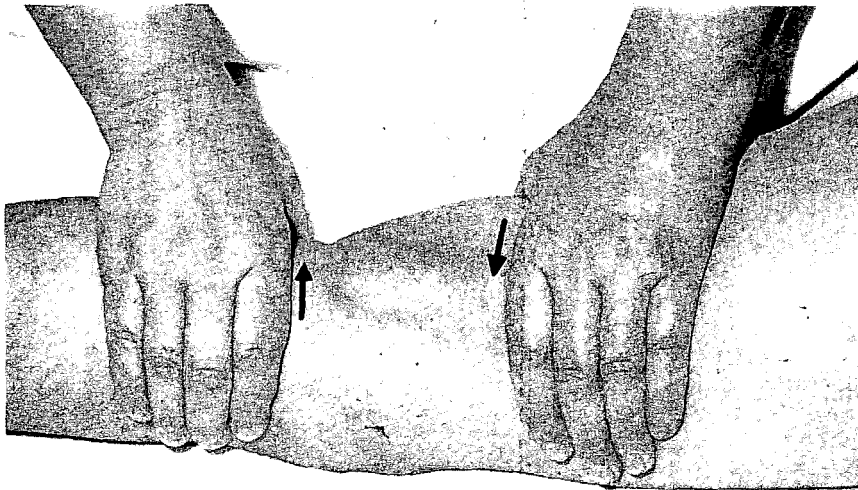
Obr. 71. Vytretie zákolenej plochy palcami



Obr. 72. Krížový hmat



Obr. 73. Výter pätkou dlane



Obr. 74. Krúživé vytretie zákolennej jamy

Preváľanie päty (obr. 66) sa robí tým istým spôsobom ako okraje päty, len pohyb dlaní na päte je súčasný a striedavý. Päta je v dlaniach maséra.

Prevrtávanie päty (obr. 67) sa vykonáva háňkou ohnutého ukazováka, ktorá pätu „prevrta“ na viacerých miestach.

Členkový kĺb vytierame krúživým pohybom dlaňami striedavo a súčasne.

Päťovú šľachu vytierame smerom k lýtku palcami (obr. 68) a prstami (obr. 69) striedavo a súčasne a jazdcovým hmatom.

Svaly lýtka a stehna vytierame plnou plochou ruky a jazdcovým hmatom každé zvlášť. Bruškami prstov vytierame aj medzisvalové ryhy (obr. 70a, b). Nasleduje vytretie stehna a plynulý výter cez lýtko a stehno.

Bočné časti kolenného kĺbu vytrieme dlaňami súčasne a striedavo s tlakom smerom hore. Nasleduje vytretie zákolennej plochy palcami (obr. 71) súčasne, krížový hmat (obr. 72) a výter pätkou dlane (obr. 73).

Na záver vytierania zákolennej jamy robíme krúživé vytretie (obr. 74). Hmat je podobný obkružujúcemu hneteniu, keď jedna ruka je položená nad kolenom a druhá pod kolenom, pričom robia protismerný pohyb.

Hnetenie

Vlnovité hnetenie robíme v troch radoch po celej zadnej ploche končatiny od členkov po sedáciu časť.

Krúživé hnetenie a prerušovaný stisk vykonávame v tom istom smere. Hnietivé hmaty ukončíme váňaním predkolenia.

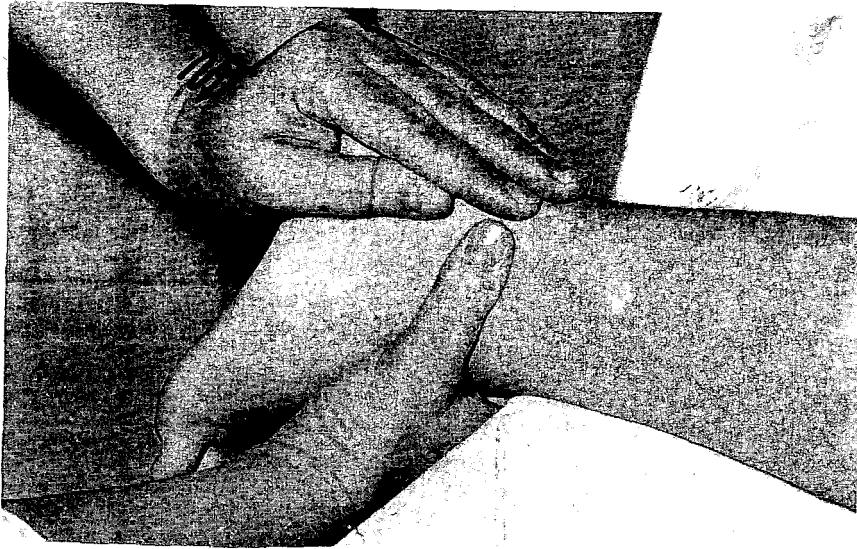
Tepanie

Tepeme vejárom, hrstou, dlaňou a pästou. Do zostavy zaraďujeme naklepávanie sedacích svalov malíčkovou a dlanovou stranou zovretej päste ruky.

Nasleduje šklbanie a zmetanie.

Chvenie

Robí sa na stehne celou plochou ruky posunom zhora nadol a potrias sa celá dolná končatina (obr. 75).



Obr. 75. Potriasanie celej dolnej končatiny

MASÁŽ CHRBTY

I. Trenie

II. Vytieranie, roztieranie:

1. tenarom – do strán dľaňami
2. špirálky v oblasti lopatiek
3. vytieranie bočnej strany trupu
4. výter medzirebrí:
 - palcami
 - hánkami prstov
5. hoblovanie
6. pozdĺžny hrebeňový hmat

III. Hnetenie:

1. vlnovité
2. pretláčanie

IV. Tepanie:

1. vejárovité
2. hrstou

3. dľaňou

4. päšťou

5. hrubé naklepávanie chrbtice – sekanie

V. Chvenie:

1. dľaňou

2. dľaňami

3. vidličkou

Metodický postup

Doba trvania zostavy je 15 – 20 minút.

Masírovaný leží na bruchu, hlava je otočená na pravú alebo ľavú stranu a horné končatiny sú voľne položené pozdĺž tela. Masér stojí po ľavej strane; pri niektorých hmatoch je vhodné, ak stojí pri hlave masírovaného.

Trenie

Vykonávame ho celými plochami rúk s mierne odtiahnutými prstami od hornej časti chrbta po sedaciu časť.

Vytieranie a roztieranie

Začínáme vytierať v hornej časti chrbta tenarom (skupinou svalov na palcovej strane dlane) tak, že ruky položíme vo výške pliec palcami blízko seba a prstami smerom šikmo hore. Vykonávame špirálový pohyb od chrbtice do strán; ruky sa spätne vracajú bez tlaku. Sprvu vytierame tenarom a postupne do strán chrbta aj dľaňami. Týmto hmatom vytierame celú hornú časť chrbta až po dolné uhly lopatiek.

Špirálky v oblasti lopatiek robíme na pravej strane pravou rukou a na ľavej strane ľavou rukou. Špirálový pohyb smeruje od vnútorného okraja lopatky po vonkajší. Hmaty začíname vykonávať v hornej časti a postupne prepracúvame celú plochu lopatky. Vytierame bruškami II. až V. prsta, druhá ruka uchopením za zápästie pomáha masírujúcej ruke zvyšovať tlak.

Bočné strany trupu sa vytierajú celými plochami rúk v striedavých ťahoch od pazúch až na sedacie svaly.

Palcami oboch rúk vytierame medzistavcové a medzirebrové priestory po vnútorný okraj lopatiek. Medzirebrové priestory pod úroveň lopatiek vytierame sprvu palcami a smerom do strán

aj dlaňami. Hmat sa končí v krížovej oblasti. Ten istý smer hmatu robíme aj hánkami prstov rúk zovretých v päste. V driekovej oblasti v mieste mäkkých častí zmierňujeme tlak.

Nasleduje hoblňovanie a pozdĺžny hrebeňový hmat.

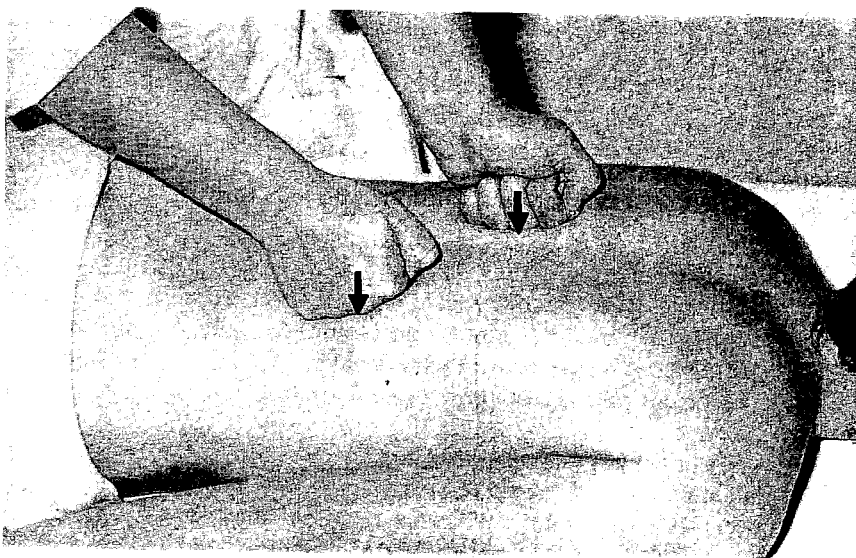
Hnetenie

Vlnovité hnetenie vykonávame na ľavej a pravej polovici chrbta v troch radoch. Vlnovitý pohyb smeruje od pliec po sedáciu časť.

Pretláčať päsťami (obr. 76) začíname v krížovej oblasti a postupujeme popri chrbtici po krčnú oblasť. Päste striedavo pretláčajú chrbát vo voľnom rytme v troch radoch, ktoré smerujú od chrbtice do strán.

Tepanie

Robí sa vejárom, hrstou, dlaňou, päsťou. Sedacie svalstvo tepeme päsťou s pridržaním. So súhlasom lekára robíme sekание chrbtice v oblasti dolných uhlov lopatiek a pod dolným uhlom ľavej lopatky.



Obr. 76. Pretláčanie päsťami

Chvenie

Vykonávame ho celou plochou ruky, pričom postupujeme od pleca po sedáciu časť na jednej strane chrbta. Nazad sa ruka vracia po druhej strane chrbtice bez tlaku. Hmat sa zopakuje 3 – 4-krát.

Obidvoma rukami chvejeme súčasne od pliec po sedáciu oblasť.

Chvenie vidličkou sa robí druhým a tretím prstom od šije po krížovú kosť ponad chrbticu.

MASÁŽ BRUCHA

I. Trenie:

1. kruhové

II. Vytieranie:

1. krúživé vytieranie
2. krájanie
3. esovité vytretie žalúdka

III. Hnetenie:

1. vlnovité
2. prehŕňanie brušnej steny
3. pretláčanie:
 - päsťou
 - dlaňou
 - štipkou
4. pozdĺžne a priečne pretláčanie

IV. Tepanie:

1. vejárovité
2. šklbanie
3. zmetanie
4. prehadzovanie brušnej steny

V. Chvenie:

1. plnou plochou ruky
2. štipkou

Doba trvania masáže je asi 15 minút. Masáž robíme najskôr 2–3 hodiny po jedení. Pacienta upozorníme, aby sa vymočil a vyprázdnil. Hmaty prispôbujeme zdravotnému stavu pacienta, sledujeme jeho pocity a pri náhlych ťažkostiach masáž prerušíme. O ďalšom postupe rozhodne lekár.

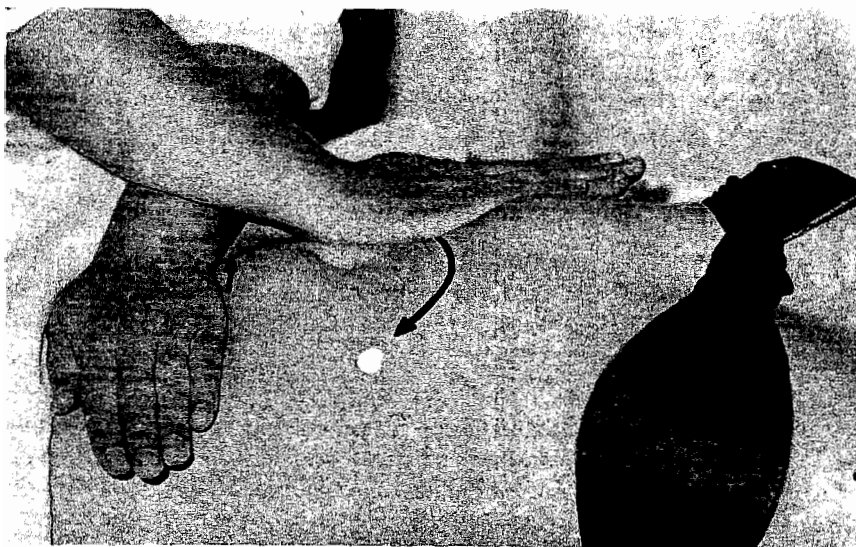
Keď pacient trpí zápchou, masér prehmatá brušné svaly, zhodnotí napätie svalov a podľa toho prispôbuje masáž. Keď sú svaly na pohmat tuhé

a nie je možné do nich zaboriť prsty, zvolí si masáž jemnejšiu, uvoľňujúcu. Ak je brušná stena na pohmat mäkká, ruka sa zabára akoby do cesta, vieme, že črevá sú lenivé a preplnené stolicou. Cieľom masáže je črevá prebudiť k činnosti a podporiť mechanizmus vyprázdnovania. V tom prípade masér robí hmaty intenzívnejšie s väčším tlakom.

Masírovaný leží na chrbte s pokrčenými dolnými končatinami, ktoré sú pod kolenami podložené vĺčkami, čím dosiahneme uvoľnenie brušných svalov aj dolných končatín. Horné končatiny má pacient uložené pozdĺž tela. Dôležité je, aby pacienti dýchali pravidelne, vedome nezadržovali dych a nesmiali sa. Môže sa napnúť brušná stena a vtedy masér nepreniká voľne do hĺbky svalov. Do svalov prenikáme pomaly a pozvoľna, aby nenastala obranná reakcia brušných svalov.

Metodický postup

Masér stojí po pravej strane masírovaného. Pred masážou brucha pohmatom zistí, či pacient po zatlačení bruškami prstov nepocituje bolesť v podbruší na pravej strane (v mieste uloženia apendixu) a pod pravým rebrovým oblúkom (v mieste pečene a žlčníka). Vtedy je masáž kontraindikovaná.



Obr. 77. Kruhovité trenie brucha

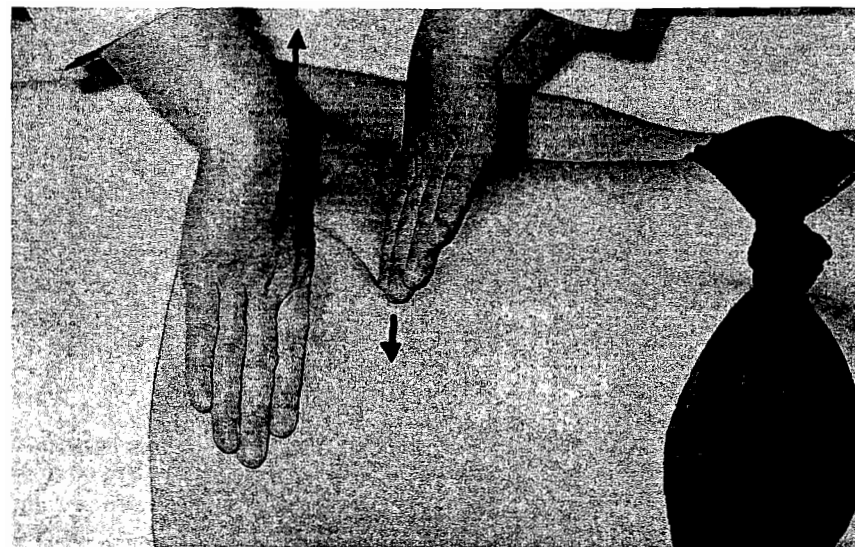
Trenie

Trenie a všetky ďalšie hmaty vykonávame v smere peristaltiky hrubého čreva. Trieme celými plochami obidvoch rúk (obr. 77). Začíname ľavou rukou, ktorá sa stále dotýka brucha a neodďaľuje sa počas hmatu. Robí kruhový pohyb od pravej slabiny popod rebrové oblúky k ľavej slabine a vracia sa ponad močový mechúr opäť do pravej slabiny.

Ruka pri kruhovom pohybe na bruchu je vždy vo vodorovnej polohe. Keď je ľavá ruka v mieste ľavej slabiny, vtedy začína trieť pravá ruka od pravej slabiny popod rebrové oblúky po ľavú slabinu. Pravá ruka sa oddiali a opäť sa priloží ponad ľavú ruku v mieste pravej slabiny. Pravá ruka trie brucho dlaňou, ale prsty sa pohybujú po rebrovom oblúku. Pohyby rúk sú plynulé.

Vytieranie

Špirálky sa robia poslednými článkami prstov pravej ruky. Každým opakovaním hmatu sa tlak pozvoľna zväčšuje.



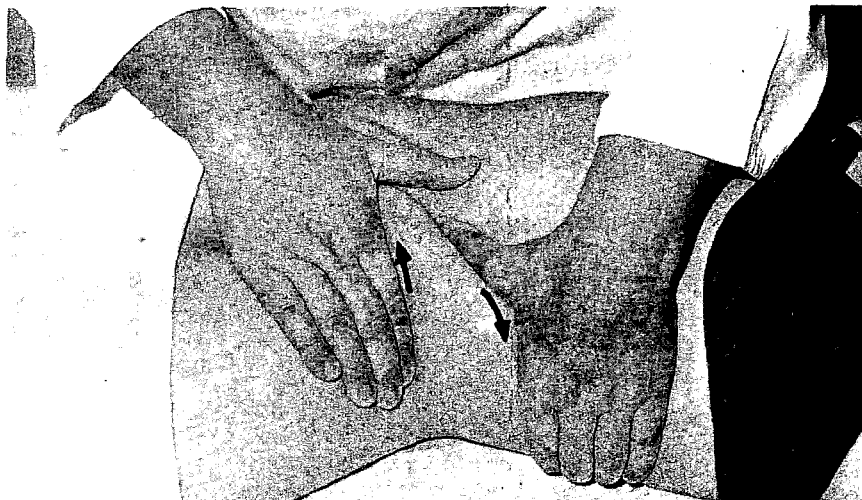
Obr. 78. Krájanie brucha

Krájanie brucha (obr. 78) sa vykonáva rukami položenými vedľa seba s odtiahnutými palcami. Pohyb rúk je protismerný a smer hmatu je od lonovej spony po rebrové oblúky a späť. Hmat sa robí cez celé brucho; u objemnejších pacientov masírujeme každú stranu brucha osobitne. Je to priečny plošný výter.

Nasleduje esovitý výter žalúdka.

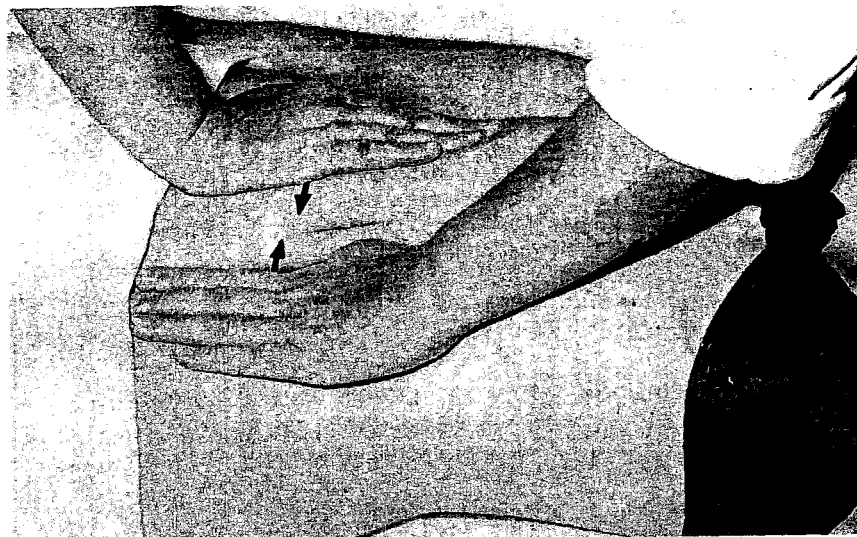
Hnetenie

Vlnovité hnetenie (obr. 79) robíme po celom svalstve brucha. Podľa veľkosti brucha hmat robíme na každej polovici brucha v dvoch alebo troch radoch. Začíname na pravej strane približne k stredu brucha zdola nahor. Na ľavej strane brucha hmat smeruje zhora nadol. Na bočných stranách brucha uchopíme svalovú riasu do celých rúk.

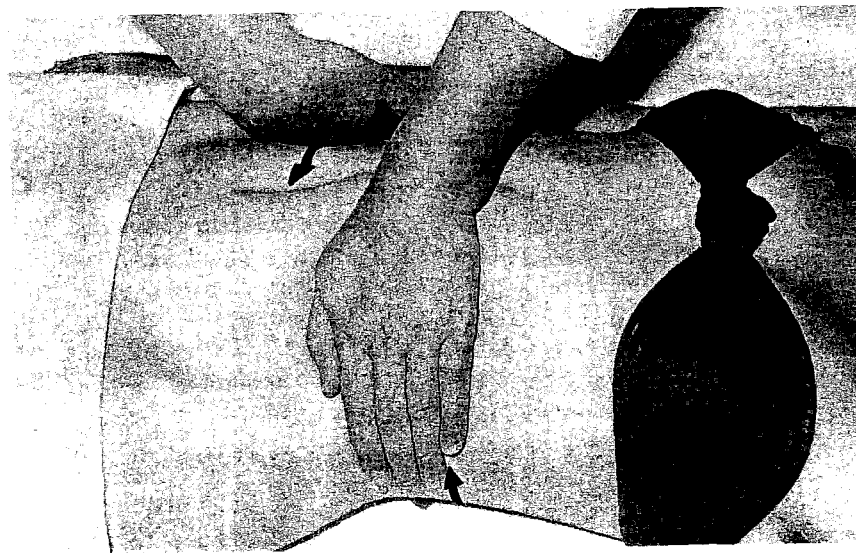


Obr. 79. Vlnovité hnetenie

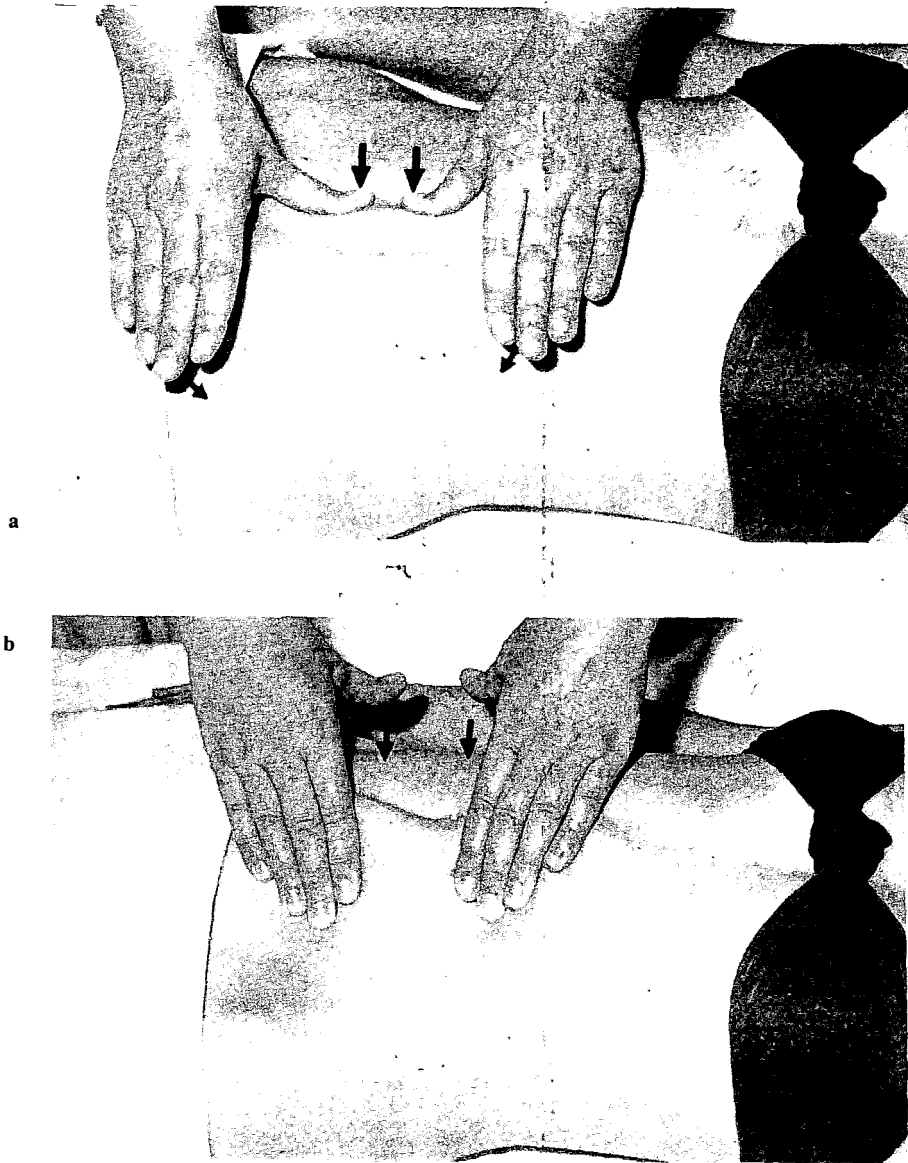
Prehŕňame celé brucho sprava doľava (obr. 80). Ruky položíme na brucho tak, že prsty jednej ruky smerujú k hlave a prsty druhej ruky k nohám. Jedna ruka mierne zatlačí svalstvo do hĺbky brucha, druhá ruka svalovú riasu nahrnie na zaborenú ruku a v smere posunu cez brucho sa ruky vymenia. Ruka, ktorá riasu nahŕňala, sa zaborí, a ruka, ktorá sa zabárala, riasu nahŕňa.



Obr. 80. Prehŕňanie brušnej steny



Obr. 81. Zmetanie



Obr. 82. Prehadzovanie brušnej steny

Brušnú stenu pretláčame pästami, dlaňami a štipkami od pravej slabiny popod rebrové oblúky k ľavej slabine. Ruky sa v smere posunu prikladajú tesne vedľa seba. Pretláčanie robíme p o z d ť ž n e i p r i e č n e.

Tepanie

Tepeme vejárom v smere peristaltiky hrubého čreva a vynechávame oblasť močového mechúra.

Nasleduje šklbanie a zmetanie. Pri šklbaní zachytávame hrubšiu riasu svaloviny a plynule ju z rúk vypúšťame.

Z m e t á m e (obr. 81) dvojdobo a štvordobo, ale nárazy rúk sú jemnejšie ako na končatinách.

Prehadzovanie brušnej steny robíme dvojakým spôsobom. Prvý spôsob sa vykonáva podobne ako zmetanie, iba ruky na stenu brucha sa prikladajú bez nárazu. Hmat začíname robiť na pravej polovici brucha, ruky postupujú doľava a späťne ich preložíme opäť na pravú stranu.

Pri druhom spôsobe hmatu sú ruky priložené vedľa seba s natiiahnutými prstami a odtiahnutými palcami (obr. 82a, b). Pohybmi rúk v zápätí sa prehadzuje brušná stena striedavo medzi palcami a prstami s postupom z pravej na ľavú stranu brucha. Z ľavej strany sa ruky preložia na pravú stranu brucha naprázdno.

Chvenie

Chvejeme celou p l o c h o u r u k y s rozťahnutými prstami za súčasného posunu ruky v smere peristaltiky. Celou plochou ruky prechvejeme aj celú oblasť brucha s prekladaním ruky v tom istom smere.

Na záver zostavy prechvejeme š t i p k o u r u k y miesto medzi pupkom a lonovou sponou.

Kontraindikáciami masáže brucha sú rôzne bolesti brucha vyvolané masážou (tupá, bodavá, pálivá). Masáž brucha sa nevykonáva pri menštruácii, v tehotnosti, dva mesiace po pôrode, pri podozrení akútneho zápalu brucha, pri krvácaní do stolice, pri hnačkových a infekčných ochoreniach.

MASÁŽ HORNEJ KONČATINY

I. Trenie

II. Vytieranie, roztieranie:

1. prsty:
– vidličkou

- bruškami palca a ukazováka
- štipkou na podložke
- 2. chrbát ruky:
 - palcami
 - tenarom
 - bruškami druhého a tretieho prsta
- 3. dlaň:
 - palcami
 - tenarom
- 4. zápästie
- 5. predlaktie
- 6. rameno
- 7. predlaktie a rameno spolu
- 8. krúživý výter ramena

III. Hnetenie:

1. váľanie prstov
2. krájanie
3. krúživé hnetenie
4. vlnovité hnetenie
5. prerušovaný štik
6. váľanie predlaktia a ramena

IV. Tepanie:

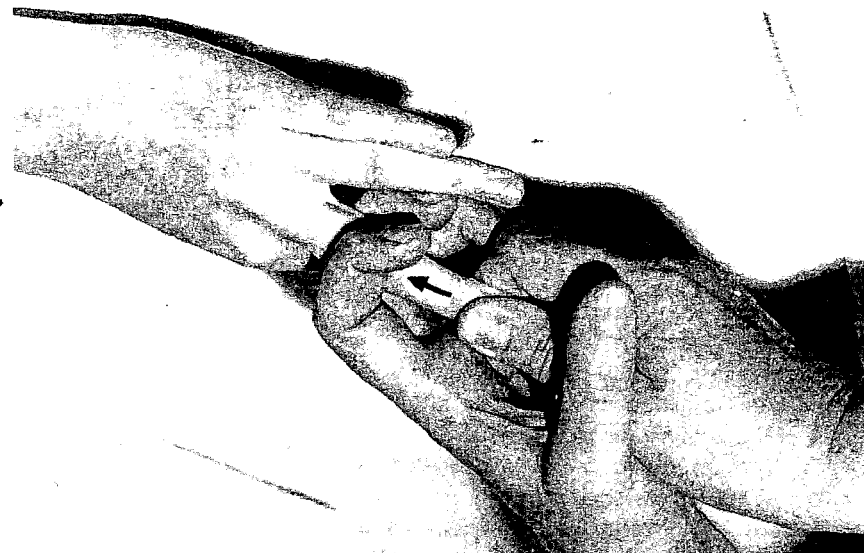
1. naklepávanie ruky
2. vejárovité tepanie
3. tepanie hrstou
4. tepanie dlaňou
5. tepanie päšťou
6. šklbanie
7. zmetanie

V. Chvenie:

1. celou rukou
2. natriasanie celej hornej končatiny

Metodický postup

Doba trvania masáže je 15 – 20 minút. Pacient pri masáži leží alebo sedí. Keď leží, hornú končatinu má mierne odtiahnutú od tela a položenú na podložke. Masér stojí pri končatine, ktorú masíruje. Ak masírovaný sedí, masírovanú končatinu položí na masážnu lavicu. Masér si pri masírovaní zvolí vhodnejšiu polohu.



Obr. 83. Vytíeranie prstov vidličkou

Trenie

Robí sa od zápästia po ramenný pletenec. Jedna ruka fixuje masírovanú končatinu zospodu za dľaň a druhá ruka vykonáva trenie celou plochou ruky. Trieme v dlhých ťahoch a hmat sa končí na pleci. Ruka sa oblúkom vracia a vlnovito sklzá k zápästiu. Ruky maséra sa pri trení striedajú.

Vytieranie a rozotieranie

Začína sa na ruke. Prsty vytierame vidličkou, t. j. pokrčeným druhým a tretím prstom. Vytierame vnútornými hranami stredných článkov v smere od nechta po koreň prsta. Vidličkou vytierame prst najprv z dľaňovej (obr. 83a) a chrbtovej strany, potom bočné strany (obr. 83b) každého prsta osobitne. Druhá ruka fixuje prst za posledný článok.

Rovnako vytierame prsty bruškami palca a ukazováka (obr. 84). Vytretie prstov na podložke štipkou (obr. 85) robíme buď bruškami palca a ukazováka alebo bruškami palca, ukazováka a prostredníka. Prsty masírovanej ruky vytierame najprv z chrbtovej a potom z dľaňovej strany, pričom druhá ruka maséra fixuje chrbtovú, respektíve dľaňovú časť masírovanej ruky.

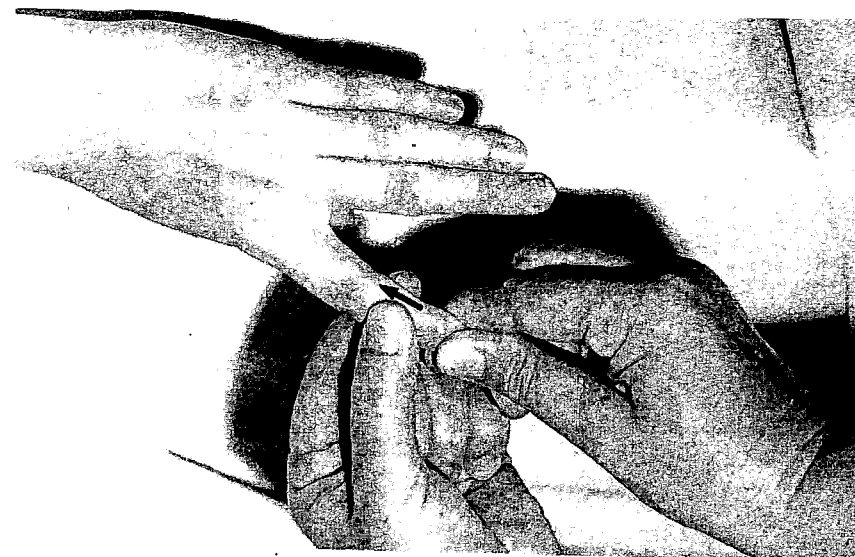
Na spakručí vytierame medzikostné priestory palcami (obr. 86) striedavo a súčasne od koreňov prstov k zápästnému kĺbu. Masírovanú ruku uchopíme za malíčkovú a palcovú stranu ruky, pričom fixujeme dľaň aj zospodu. Spakručie vytrie masér tenarovou skupinou svalov obidvoch rúk (obr. 87), pričom ruku fixuje ako pri predchádzajúcom hmate. Tenary rúk vytierajú chrbát ruky v kruhovom pohybe opäť od koreňov prstov k zápästiu.

Medzikostné priestory chrbta ruky vytierame bruškami druhého a tretieho prsta (obr. 88), pričom masírovaná ruka je na podložke, fixovaná za zápästie. Vytierame naraz dva medzikostné priestory.

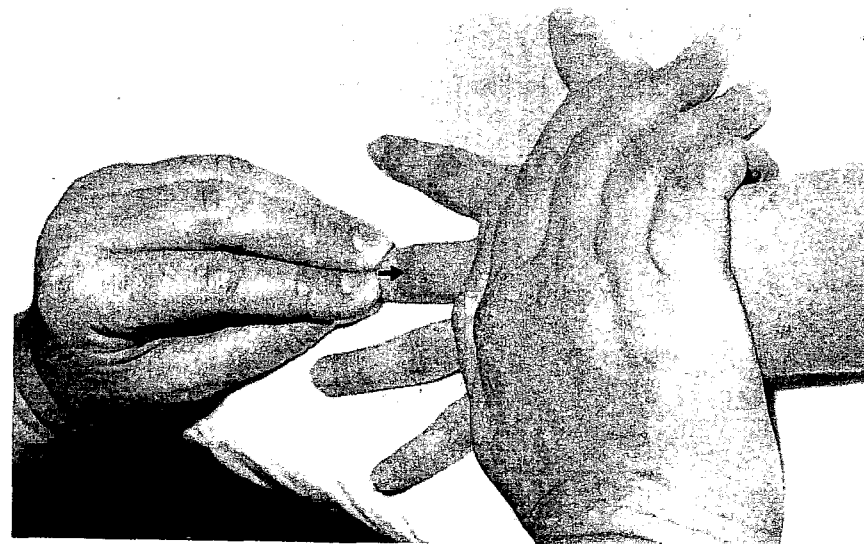
Dľaň voľnej ruky vytrieme bruškami palcov súčasne a striedavo a pätkou dlane. Pri masáži ruky na podložke dľaň vytierame bruškami druhého a tretieho prsta. Pri vytretí pätkou dlane masírovanú ruku fixujeme za prsty zospodu.

Zápästie vytrieme celými plochami palcov (obr. 89) striedavo a súčasne z chrbtovej a dľaňovej strany. Prsty oboch rúk maséra sú podložené pod masírovanou časťou.

Predlaktie vytierame celou plochou ruky, jazdcovým hmatom v dlhých ťahoch od zápästia po lakeť. Medzisvalové ryhy vytrieme bruškom palca alebo bruškami prstov jednej ruky.



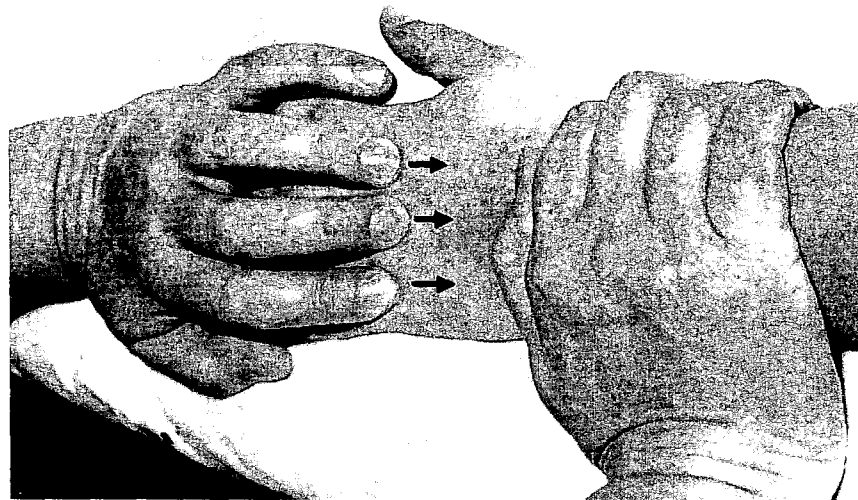
Obr. 84. Vytieranie prstov bruškami palca a ukazováka



Obr. 85. Vytieranie prstov štipkou



Obr. 86. Výter spakručia
palcami



Obr. 88. Vytieranie chrbta ru-
ky bruškami prstov



Obr. 87. Výter chrbta ruky
tenarom

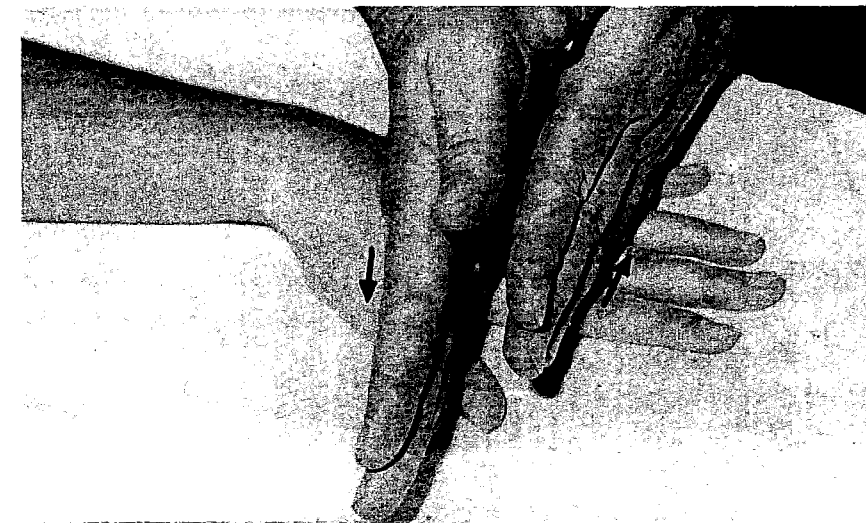
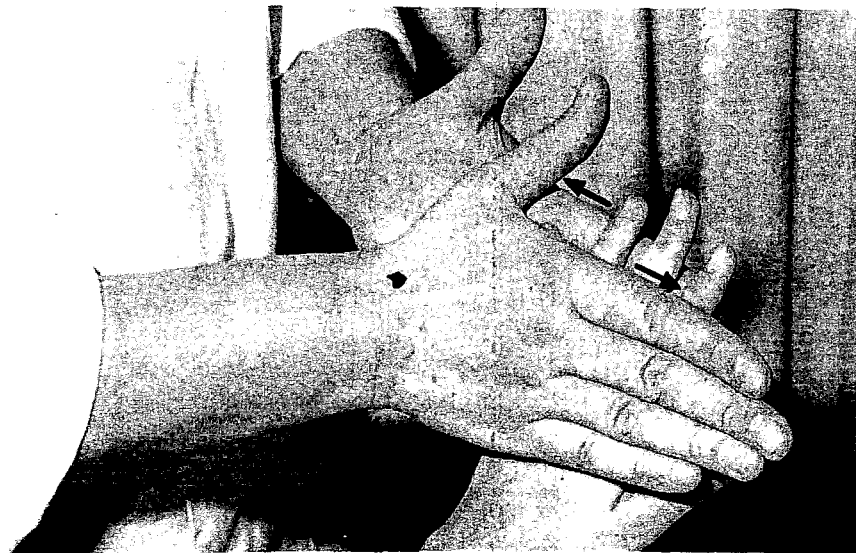


Obr. 89. Vytieranie zápäs-
tia palcami



Obr. 90. Krížový výter ramena

Obr. 91. Váľanie prstov



Obr. 92. Krájanie prstov

Predlaktie fixujeme za zápästie.

Rameno vytrieme celou plochou ruky a jazdcovým hmatom.

Predlaktie a rameno vytierame spolu dlaňou a jazdcovým hmatom od zápästia až na plece.

Krúživý výter ramena (obr. 90) robíme celými plochami rúk striedavo a súčasne. Ruka masírovaného je položená na pleci maséra.

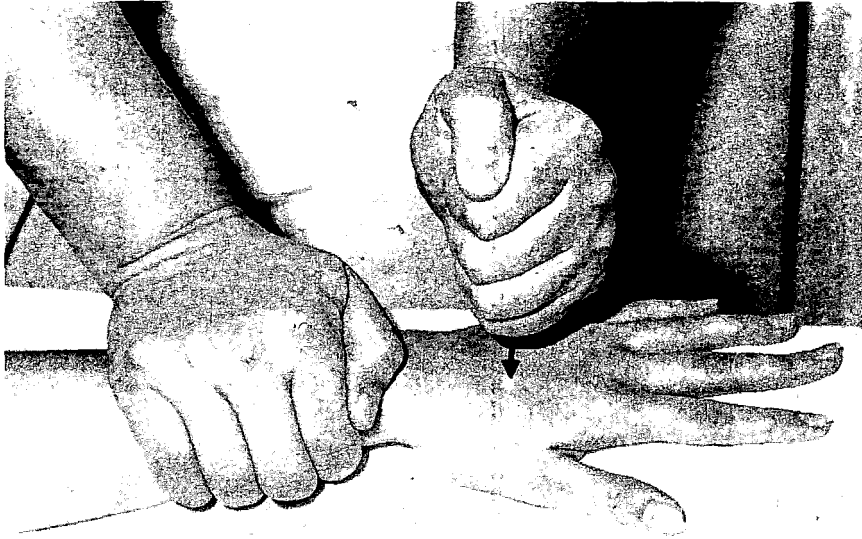
Hnetenie

Začíname váľaním prstov (obr. 91). Váľame všetky prsty odrazu, potom každý prst osobitne.

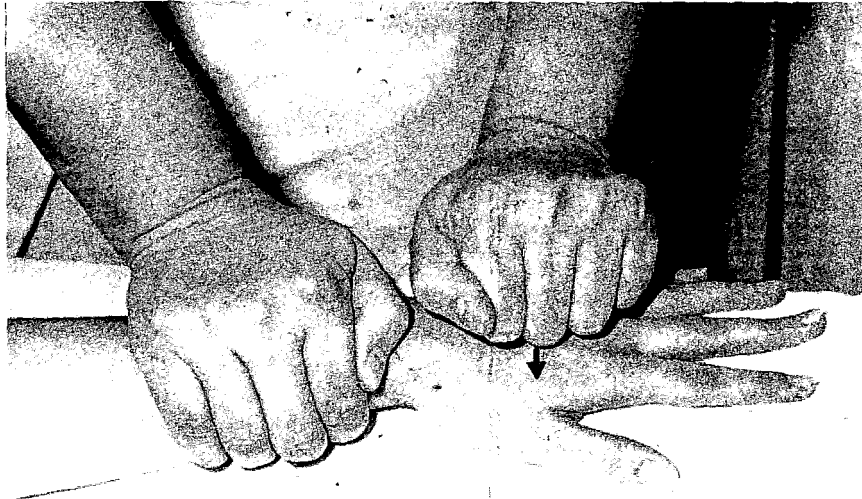
Pri krájaní prstov (obr. 92) masírovaná ruka je položená na podložke. Hmat robíme malíčkovou hranou oboch rúk položených vedľa seba protismerným pohybom v smere od nechtov až k zápästiu. Nasleduje krúživé hnetenie od zápästia plynule po ramenný kĺb.

Vlnovité hnetenie vykonávame v tom istom smere v dvoch až troch radoch.

Po hnetení robíme prerušovaný stisk. Na záver hnetivých úkonov vykonávame preváľanie hornej končatiny, keď ruka masírovaného je opretá o plece maséra. Váľame celými plochami rúk smerom



a



b

Obr. 93. Naklepávanie ruky

hore od zápästia po ramenný kĺb. Pohyby rúk sú protismerné. Predlaktie položené na podložke preváľame celými plochami rúk položených vedľa seba. Pohyby rúk sú súčasné.

Tepanie

Začína sa mäkkým (obr. 93a), a tvrdým (obr. 93b) naklepávaním ruky, ktorá je položená dlaňou na podložke. Masér ju pridržiava zhora za prsty jednou rukou a druhou rukou zovretou do päste naklepáva chrbát ruky. Po otočení ruky dlaňou nahor rytmicky naklepávame aj dlaň.

Tepanievejárom, hrstou, dlaňou robíme po vnútornej a vonkajšej strane hornej končatiny od zápästia po ramenný kĺb.

Tepaniepästou vykonávame na hornej končatine približne od polovice predlaktia smerom nahor v miestach s dostatočnou svalovou vrstvou.

Po tepaní robíme šklbanie, dvojdobé a štvordobé zmetanie od zápästia po ramenný kĺb.

Chvenie

Chvejeme celou plochou ruky od pleca k zápästiu. Druhá ruka maséra pridržiava masírovanú končatinu uchopením za ruku.

Zostavu ukončujeme otriasaním a natriasaním celej hornej končatiny. Odporúča sa urobiť aj niekoľko pasívnych pohybov v jednotlivých kĺboch končatiny.

MASÁŽ ŠIJE A PLIEC

- I. **Trenie** – celými plochami rúk
- II. **Vytieranie, roztieranie:**
 1. vidličkou
 2. krúživé vytieranie
 3. malíčkovou stranou dlane
 4. medzistavcové priestory palcami
 5. nadhrebeňové svaly špirálkami
- III. **Hnetenie:**
 1. vlnovité
 2. krúživé

IV. Tepanie:

1. vejárovité
2. päšťou
3. hršťou
4. dlaňou
5. šklbanie
6. zmetanie

V. Chvenie:

Metodický postup

Doba trvania masáže je 20 minút. Masírovaný sedí s mierne predklonenou hlavou, horné končatiny má uvoľnené a ruky má položené na svojich končatinách. Masér stojí za masírovaným.

Trenie

Začíname trieť pod hornou šijovou čiarou, ktorá je spojnicou stredných častí obidvoch ušnic. Trieme celými plochami rúk (obr. 94a, b), pričom dlane sú položené na šiji a prsty smerujú pod ušnice. Hmat smeruje na plecia, kde ruky urobia kruhový pohyb. Spätne sa ruky vracajú bez tlaku k okrajom vlasatej časti hlavy. Opakovaním hmatov ruky pretrú celú oblasť nad hrebeňom lopatiek.

Vytieranie

Šiju vytierame palcom, ukazovákom a prostredníkom, t. j. vidličkou (obr. 95), ktorou uchopíme riasu svalov pod dolným okrajom záhlavnej kosti. Vykonávame špirálový pohyb smerom nadol pozdĺž svalov dovedy, pokiaľ sa dá uchopiť svalová riasa. Postupne vytrieme celú oblasť šije a oblasť nad hrebeňmi lopatiek. Ľavú stranu šije vytierame ľavou a pravú pravou rukou. Voľná ruka pridržiava temeno hlavy bruškami prstov a palca. Pri fixovaní temena nestupňujeme tlak silou celej končatiny.

Krúživé vytieranie (obr. 96) robíme protismerným pohybom obidvoch rúk položených vedľa seba s pritiahnutými palcami. Hmat sa robí v smere od záhlavia na plece.

Roztieranie malíčkovou stranou dlane (obr. 97) vykonávame najprv pravou a ľavou rukou, potom obidvoma rukami súčasne v smere od hornej šijovej čiary až po ramená. Pri roztieraní jednou rukou

Obr. 94. Trenie celými plochami rúk



a



b



Obr. 95. Vytieranie šije vidličkou



Obr. 96. Krúživé vytieranie šije

Obr. 97. Roztieranie malíčkovou stranou dlane



Obr. 98. Vytieranie medzistavcových priestorov palmami



Obr. 99. Vytieranie nadhrebeňových svalov špirálkami



a

b

pridržiava temeno hlavy vždy voľná ruka. Malíčková strana dlane robí špirálový pohyb, pri ktorom tlak zvyšujeme smerom nadol.

Medzistavcové priestory vytierame bruškami prstov – palcov súčasným pohybom do strán od záhlavia až na hrudníkové stavce (obr. 98).

Nadhrebeňové svaly lopatky vytrieme bruškami II. – V. prsta v smere od chrbtice po nadplecok na pravej strane pravou a na ľavej strane ľavou rukou (obr. 99a). Bruška prstov robia špirálový pohyb (obr. 99b), druhá ruka uchopením za zápästie pomáha zvyšovať tlak. Hmat prispôsobujeme hrúbke svalov; u vychudnutých pacientov je tlak jemný, preto hmat robíme dlaňou.

V oblasti šije je najčastejší výskyt zatvrdnutých miest. Tie potom, ako aj celú oblasť šije, masírujeme bruškami prstov jednej ruky, pričom druhá ruka pridržiava plece spredu. Túto oblasť vytierame vo viacerých smeroch. Prvý smer hmatu je v hornej časti nadhrebeňových svalov a ďalšie hmaty smerujú vždy nižšie.

Hnetenie

Vlnovité hnetenie (obr. 100a, b) robíme od záhlavia k ramenám v dvoch radoch, každú stranu šije osobitne.

Kruživé hnetenie (obr. 101) je podobné krúživému vytieraniu, iba palce sú odtiahnuté od prstov.

Tepanie

Tepeme vejárom, pästou (namätko a natvrdo), hrstou a dlaňou v smere od stredovej časti šije k ramenu.

Tepanie vejárom robíme obidvoma rukami na jednej aj na druhej strane šije. Po získaní manuálnej zručnosti tepeme súmerne pravou rukou na pravej strane a ľavou na ľavej strane. Tepanie vejárom nacvičujeme aj naprieč od pleca k plecu.

Pästou namätko tepeme v oblasti šije a plynule prechádzame na tepanie natvrdo v oblasti pliec. Pri nácviiku tepeme najprv obidvoma rukami na jednej strane a po získaní zručnosti potom každou rukou zvlášť na príslušnej strane.

Hrstou, dlaňou tepeme naprieč od pleca k plecu a v tom istom smere vykonávame šklbanie a zmetanie.

Na záver zostavy je vhodné uvoľniť svalstvo šije jemným chvením celou plochou ruky od hornej šijovej čiary k ramenám. Odpo-



Obr. 100. Vlnovité hnetenie

a

b



Obr. 101. Krúživé hnetenie



rúčajú sa aj pasívne pohyby hlavy všetkými smermi: predklon, záklon, úklony a rotačné pohyby.

MASÁŽ HRUDNÍKA

I. Vytieranie, roztieranie:

1. vytretie hrudníka a pliec
2. bočný výter hrudníka
3. krúživé vytretie bočných strán hrudníka
4. vytretie medzirebrí bruškami oboch palcov

II. Tepanie:

1. vejárovité
2. zmetanie
3. bruškami prstov

III. Chvenie:

1. v oblasti srdca celou plochou ruky

Metodický postup

Doba trvania masáže je 10 minút. Masáž hrudníka vykonávame len na osobitnú ordináciu lekára. Máme na zreteli zdravotný stav pacienta,

jeho vek, telesnú stavbu tela, ako aj to, či ide o muža, ženu alebo dieťa. Podľa toho volíme druhy hmatov, ich rozsah a silu.

Masírovaný leží na chrbte, horné končatiny má voľne pozdĺž tela. Vychádzame z poznatkov anatomického zloženia ľudského tela a dbáme, aby masírovaný dodržiaval polohu, lebo z praxe možno konštatovať, že pacientov zväzda dávať ruky pod hlavu.

Masér stojí po pravej strane pacienta. Pri tejto zostave treba pamätať, že masáž sa robí vždy bez masážneho prostriedku. Trenie ako samostatný hmat sa nevykonáva.

Vytieranie a roztieranie

Masáž začíname vytretím hrudníka a pľiec. Bočný výter hrudníka robíme celými plochami rúk s pritiahnutými palcami k ostatným prstom v smere od pazúch po posledné rebrá. Hmat vykonávame od hrudnej kosti a strednej časti hrudníka až na jeho bočnú stranu. Vynechávame vždy oblasť prsníkov a bradaviek. Masér stojí stále na opačnej strane, ako je masírovaná strana.

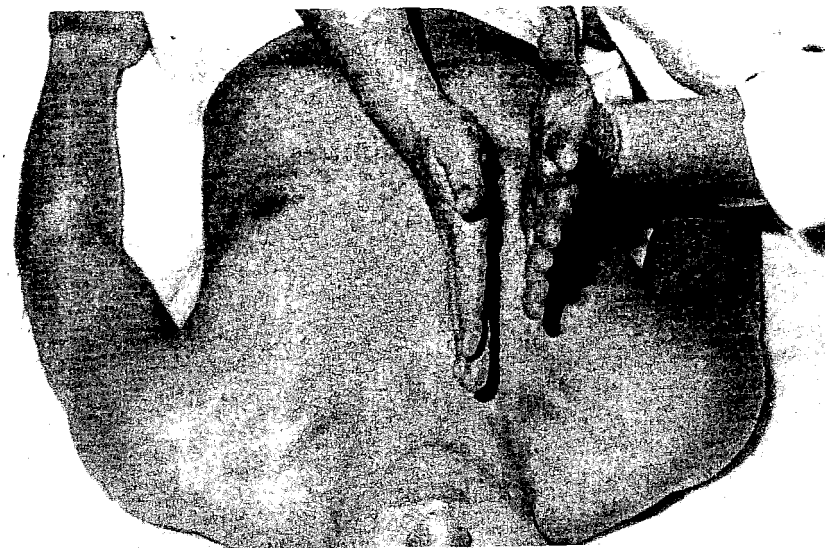
Krúživé vytretie bočných strán hrudníka je hmat totožný s bočným výterom hrudníka, len paľce sú odiahnuté od ostatných prstov.

Vytretie medzirebrových priestorov vykonávame bruškami oboch palcov od hrudnej kosti do strán. Postupne vytierame medzirebrové priestory v smere zhora nadol. Opäť vynechávame oblasť prsníkov a bradaviek.

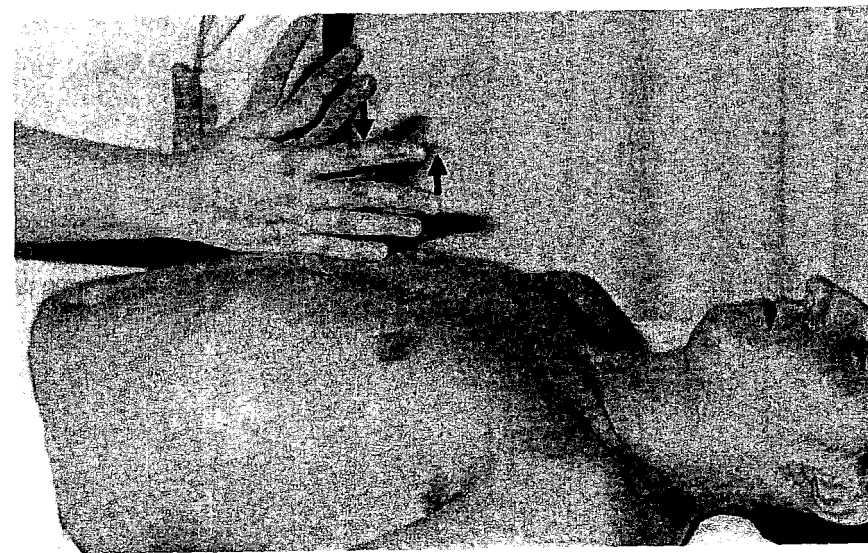
Tepanie

Tepanie vejárom (obr. 102) nacvičujeme v hornej (obr. 102) a dolnej časti (obr. 103) hrudníka z jednej strany na druhú. Hmat u mužov môžeme robiť oblúkovito z hornej časti hrudníka na dolnú s vynechaním prsníkových bradaviek tej istej strany. Po pretepaní jednej strany hrudníka plynule nadväzuje tepanie druhej strany. Tieto dva spôsoby tepania na cvičení navzájom striedame.

Pri tepaní bruškami prstov sú smery hmatov rovnaké ako pri tepaní vejárom. Tepeme bruškami vyrovnaných prstov (obr. 104) aj mierne zohnutých prstov (obr. 105). Bruškami prstov tepeme najmä deti, citlivých pacientov a štipkou (obr. 106) dospelých a telesne zdatnejších.



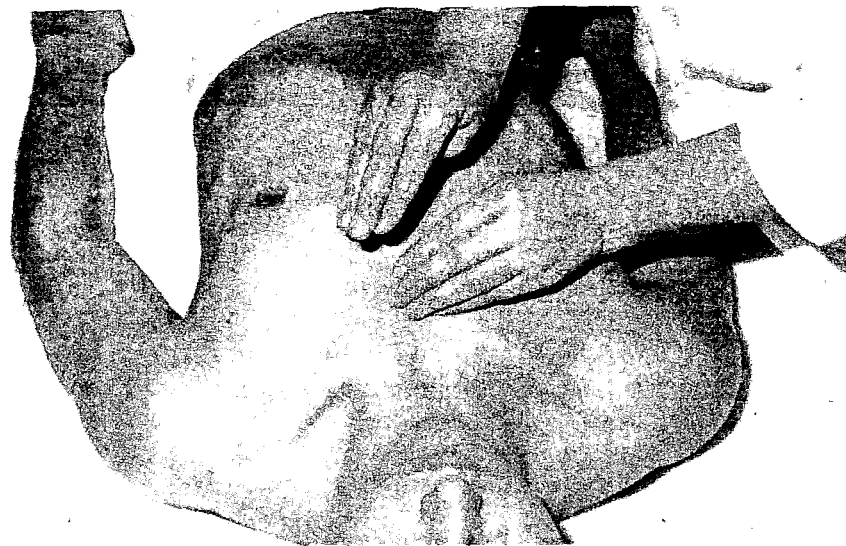
Obr. 102. Tepanie vejárom v hornej časti hrudníka



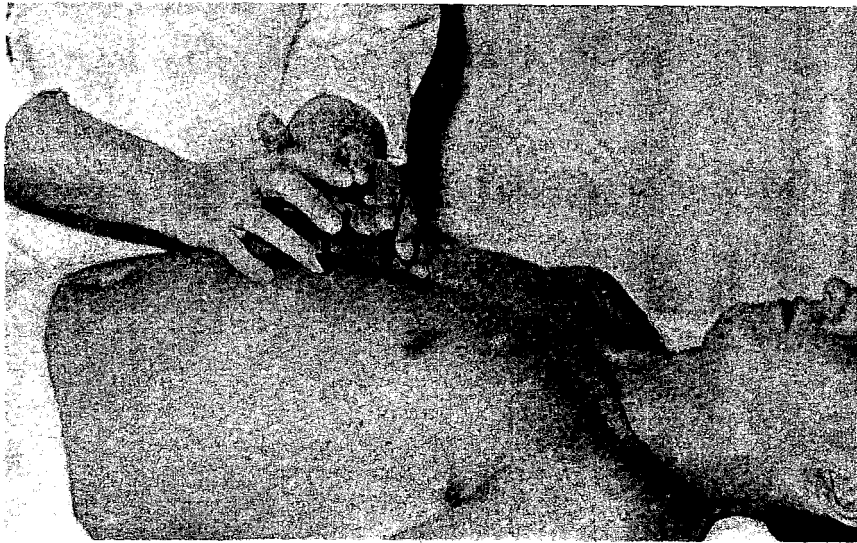
Obr. 103. Tepanie vejárom v dolnej časti hrudníka



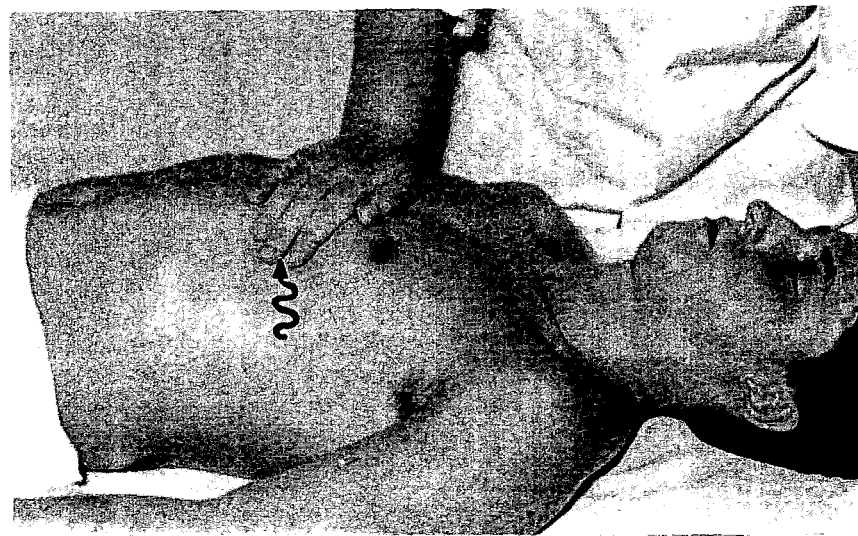
Obr. 104. Tepanie bruškami vyrovnaných prstov



Obr. 106. Tepanie štipkou



Obr. 105. Tepanie bruškami zoŕnutých prstov



Obr. 107. Chvenie v oblasti srdca

Chvenie

Po nárazových úkonoch prechvejeme srdcovú oblasť (obr. 107) s cieľom dosiahnuť relaxáciu svalstva v tejto oblasti a celkový upokojujúci účinok, čo vyvoláva príjemný psychický stav pacienta. Ruku položíme na ľavú bočnú stranu hrudníka v mieste srdcovej oblasti a za intenzívneho chvenia ju posúvame do stredu hrudníka. Po dosiahnutí okraja hrudnej kosti sa hmat končí pružným odtiahnutím ruky od povrchu tela.

MASÁŽ TVÁRE

I. Vytieranie:

1. čelo
2. kruhové svaly oka
3. nos a podočnicové oblúky
4. od okraja nosa
5. horná a dolná pera
6. brada
7. krk pod bradou

II. Hnetenie:

1. vlnovité
2. krížový hmat
3. pretláčanie

III. Tepanie – rytmicky prstami oboch rúk

IV. Chvenie:

1. vidličkou
2. hruškou (štipkou)

Metodický postup

Doba trvania zostavy je 15 – 20 minút.

Pacient pri masáži leží na chrbte a masér sedí za jeho hlavou. Masáž tváre možno robiť aj tak, že pacient sedí a masér stojí za alebo pred ním. Zo skúsenosti sa však odporúča poloha v ľahu, ktorá je pre pacientov najpohodľnejšia. V tejto polohe sa im najlepšie uvoľní svalstvo tváre a pre maséra je poloha v sede menej únavná.

Používame neдрáždivé krémy bez výživných účinkov. Pred začatím masáže si treba zopakovať kosti a svaly tváre, ich začiatok, priebeh a úpon. Tieto vedomosti sú dôležité pre dodržiavanie smeru jednotlivých hmatov.

Smer hmatov je zväčša od stredu tváre do strán, na spánky a k ušniciam. Súčasne s tvárou je dôležité premasírovať aj svalstvo krku.

Vytieranie

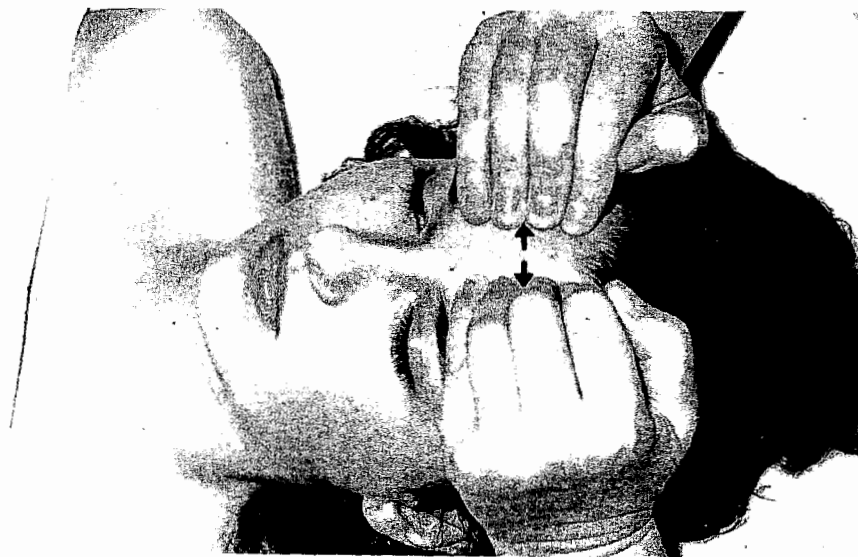
Začíname vytieraním čela bruškami prstov oboch rúk (obr. 108). Hmat robíme od stredu čela na spánky, kde niekoľkokrát bruškami prstov zakrúžime. Hmat opakujeme asi štyrikrát.

Bruškami dvoch alebo troch prstov vytrieme kruhové svaly očí krúživým pohybom (obr. 109).

Vytretie chrbta nosa a podočnicových oblúkov (obr. 110) robíme bruškami ukazováka a prostredníka oboch rúk. Hmat sa začína na dolnom okraji kosteného podkladu nosa, smeruje k jeho koreňu a po vytretí dolných očnicových oblúkov sa končí na spánkoch zakrúžením.

Hornú a dolnú peru vytrieme ukazovákmi a prostredníkmi v smere od stredu pier k ušniciam (obr. 111).

Bruškami štyroch prstov oboch rúk vytierame bradu opäť od stredu k ušniciam (obr. 112).



Obr. 108. Výter čela bruškami prstov



Obr. 109. Výter kruhových svalov očí



Obr. 111. Vytieranie pier



Obr. 110. Výter chrbta nosa a podočnicových oblúkov



Obr. 112. Vytieranie brady



Obr. 113. Vytieranie oblasti krku

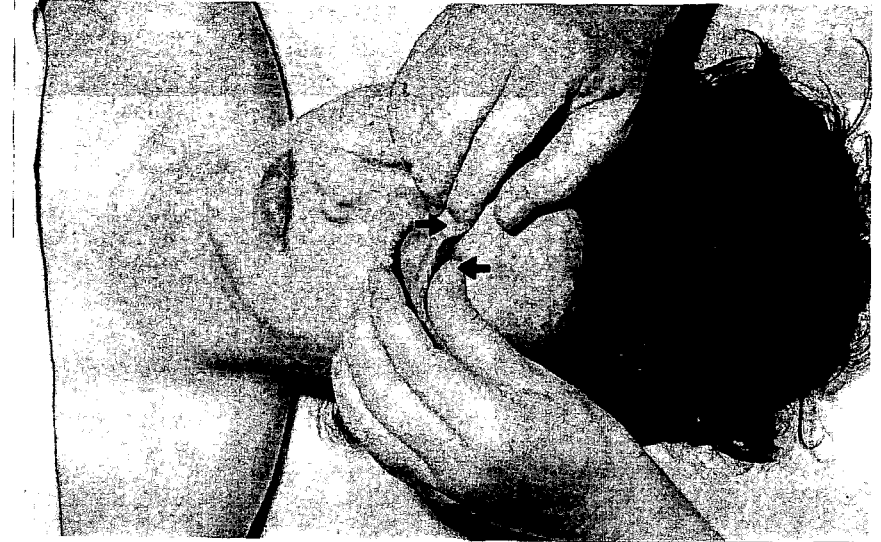
Oblasť krku vytierame prstami oboch rúk striedavo v smere od kľúčnych kostí po bradu (obr. 113).

Hnetenie

Vlnovité hnetenie (obr. 114) vykonávame na čele, na nadočnicových oblúkoch, na lícach, na hornej a dolnej pere a na brade. Masíruje sa každá polovica tváre zvlášť.

Krížový hmat (obr. 115) robíme na čele bruškami druhého a tretieho prsta oboch rúk v dvoch smeroch v dolnej a hornej časti na každej polovici čela. Brušká mierne ohnutých prstov položíme na dolnú časť čela pri jeho strede. Prsty vytvoria riasu v tvare kríža a za mierneho tlaku na čelovú kosť robia maličké krúžky v protismernom pohybe. V smere posunu hmatu od stredu čela k spánkom prsty ruky bližšie k stredu čela preložíme na miesto prstov druhej ruky, ktoré sa posunú asi o 2 cm ku spánkovej kosti. Prsty oboch rúk vytvoria najprv voodorovnú riasu. Opäť v tvare kríža vykonávajú brušká prstov maličké krúžky s tlakom na čelovú kosť v protismernom pohybe.

Pretláčanie (obr. 116) vykonávame prstami oboch rúk na kostnom podklade, a to na čele, lícnych kostiach a na sánke.



Obr. 114. Vlnovité hnetenie



Obr. 115. Krížový hmat





Obr. 116. Pretláčanie

Tepanie

Tepeme bruškami vyrovnaných alebo mierne ohnutých prstov oboch rúk. Pohyby sú rytmicky jemné a hmat smeruje opäť od stredu tváre do strán.

Chvenie

Chvejeme vidličkou (obr. 117) a štipkou rúk (obr. 118). Vidličkou robíme chvejivý pohyb od stredu čela do strán, nad a pod očnicami, v miestach hornej a dolnej pery a na brade.

Štipkou prechvejeme líca. Chvenie robíme na každej polovici tváre osobitne alebo obojvoma rukami súčasne.

MASÁŽ HLAVY

I. Hnetenie:

1. krúživé hnetenie
2. masáž klenby lebky



Obr. 117. Chvenie vidličkou



Obr. 118. Chvenie štipkou

II. Tepanie:

bubnovanie končekmi prstov

III. Vibrácie:

pozdĺžne a priečne krčenie a natahovanie kože

Metodický postup

Doba trvania zostavy je 5 minút.

Pred nacvičovaním hmátov si treba zopakovať anatómiu lebky a postavenie rúk. Vlasy a druh podkožia menia spôsob masáže. Vlasatú časť hlavy prikryjeme tenkým uterákom, ktorý si pacient drží pod bradou.

Masírovaný sedí, masér stojí za ním a podľa potreby sa pohybuje doľava alebo doprava.

Hnetenie

Krúživé hnetenie (obr. 119a, b) začíname robiť na začiatku vlasatej časti hlavy radiálnymi okrajmi rúk (miesto medzi ukazovákom a palcom) s odtiahnutými palcami. Hmat vykonávame v smere od čela k záhľaviu postupne až po pleče (obr. 120b). Masér stojí vždy na opačnej strane, ako robí hmat. Od čela hnetenie smeruje cez záhľavie raz na jedno, raz na druhé plece.

Masáž klenby lebky (obr. 120) robíme bruškami druhého až piateho prsta obidvoch rúk, ktoré sa položia proti sebe vo vzdialenosti 1 – 2 cm. Prsty sú v miernej abdukcii. Vykonávajú protismerný krúživý pohyb s postupom od čela k záhľaviu. Hmat robíme na každej strane vlasatej časti lebky v dvoch smeroch, pričom posledný hmat sa robí v strede lebky. Ruky sa premiesťujú tak, že ruka bližšia k čelu sa prikladá k prstom druhej ruky a tá sa posúva smerom k záhľaviu o 1 – 2 cm. Potom prsty obidvoch rúk utvoria riasu, ktorú protismerným pohybom bruškami prstov premasírujú. Masér stojí na opačnej strane masírovanej časti lebky. Miernym predklonom umožňuje pacientovi, aby si oprel hlavu o jeho hrud.

Tepanie

Z tepacích úkonov robíme bubnovanie končekmi prstov (obr. 121), vyrovnaných alebo mierne zohnutých, v smere od čela k záhľaviu.

Obr. 119. Krúživé hnetenie





Obr. 120. Masáž klenby lebky



Obr. 121. Bubnovanie končekmi prstov

Vibrácie

Priečnemu a pozdĺžnemu krčeniu a nafahovaniu kože (obr. 122, 123) venujeme osobitnú pozornosť. Precvičujeme krčenie a nafahovanie kože hlavy dvakrát k sebe a raz od seba. Postupuje sa od čela k záhlaviu a potom od jedného ucha k druhému cez temeno hlavy. Kožnú riasu krčíme a odďaľujeme radiálnymi okrajmi rúk s odtiahnutými palcami.

INDIKÁCIE KLASICKEJ MASÁŽE

Klasickú masáž vykonávanú na tele pacientov ordinuje lekár, ale masér v zdravotníckych zariadeniach musí mať vedomosti z klinických predmetov a má vedieť posúdiť, pri akých ochoreniach sa masáž vykonáva. Nie je možné presne vypísať všetky ochorenia, a preto sú zhrnuté do niekoľkých okruhov.

1. **Choroby pohybových ústrojov.** Ide o subakútne a chronické kĺbové procesy, degeneratívne kĺbové poruchy, ako je napríklad porucha kĺbových plôch – osteoartróza, vertebrogénne syndrómy na podklade poruchy funkcie, tzv. nešpecifické:

- pri degeneratívnych kĺbových poruchách chrbtice, ako sú napríklad poruchy medzistavcových doštičiek – spondylózy a poruchy kĺbov chrbtice – spondylartrózy,
- ochorenia svalového aparátu, ako sú napríklad svalové bolesti – myalgie,
- svalové atrofie, ochorenie šliach a fascií a deformácie chrbtice.

2. **Stavy po úrazoch a operáciách na kostiach a kĺboch.** Masážou odstránime zvýšené napätie svalov, zabránime vzniku kontraktúr a zlepšime prekrvenie väzivového aparátu, čím predchádzame vzniku preležanín. Masáž sa vykonáva v rámci celkových aktivujúcich procedúr. Masážou predchádzame sťahovaniu väziva pri hojení rán.

3. **Choroby srdca, ciev a krvného obehu.** V začiatočnom štádiu liečenia infarktu myokardu masírujeme koncové časti končatín. U kompenzovaných pacientov so srdcovocievnyimi ochoreniami robíme masáž dolných končatín v krátkych časových intervaloch. U preliečených pacientov s vysokým krvným tlakom vykonávame zostupnú masáž podľa ordinácie lekára. U dlhodobo ležiacich pacientov sa odporúča masáž brucha kvôli lepšiemu vyprázdňovaniu čriev.

4. **Choroby nervového systému.** Patria sem poruchy motorických nervov



Obr. 122. Pričné krčenie
a natahovanie kože



Obr. 123. Pozdĺžne krčenie
a natahovanie kože

so sprievodným postihnutím svalov, poruchy a traumy mozgu a miechy s následným postihnutím svalov, ako sú hemiplégie a paraplégie.

Masáž ochrnutých končatín vyvolá u pacienta pocit telesnej pohody. Niekedy sa odporúča masáž na odstránenie opuchov. Pri masáži môžeme súčasne stimulovať hnetacími úkonmi antagonisty spastických svalov. Vykonávame ju aj pred pasívnym rozcvičovaním, najmä v oblasti ramenného kĺbu.

Pri paraplégiách v rámci starostlivosti o močový mechúr a jeho vyprázdňovanie robíme tonizujúcu masáž brucha.

Do tejto skupiny patria aj stavy po detskej obrne, hemiparézy, paraparézy, sclerosis multiplex a iné.

5. Choroby tráviaceho traktu. Masáž je vhodná pri zápche, najmä atonického typu, pri poklesnutom žalúdku a črevách.

6. Choroby dolných dýchacích ciest. Masáž sa robí pri ochoreniach s následným stuhnutím hrudníka a pomocného dýchacieho svalstva, ďalej pri emfyzéme (rozduťie pľúc), chronickom zápale priedušiek, pri bronchiálnej astme a iných ochoreniach. Masáž sa odporúča aj pri sťaženom vykašľávaní a na podporu vstrebávania zápalového výpotku.

7. Rekonvalescencia. Klasická masáž je účinná po ťažkých chorobách a stavoch po fyzickom vyčerpaní a svalovej únave.

KONTRAINDIKÁCIE KLASICKEJ MASÁŽE

Klasická masáž sa nevykonáva:

1. pri horúčkach, infekčných ochoreniach,
2. pri akútnych zápalových ochoreniach a pri zlyhávaní životne dôležitých funkcií,
3. pri infekciách kože a plesňových ochoreniach,
4. bezprostredne po jedení,
5. na postihnutom mieste po zápaloch žíl a trombózach,
6. pri hnačkových ochoreniach a ochoreniach s krvácaním v stolici,
7. pri naplnenom močovom mechúre,
8. v tehotnosti, dva mesiace po pôrode; masáž brucha nerobíme počas menštruácie,
9. v akútnom štádiu pri ochoreniach senzitívnych nervov (neuralgie, neuritídy),
10. v miestach nádorov, materských znamienok a rôznych výrastkov na koži, ktoré nevyšetрил lekár.

REFLEXNÁ MASÁŽ

Reflexná masáž patrí do skupiny liečebných metód. Jej technika je odvodená z klasickej masáže. Vykonáva sa na tele pacienta s cieľom odstrániť chorobné zmeny na koži a v tkanivách.

Liečebný účinok dosahujeme prostredníctvom nervových spojov cez reflexné oblúky. Masáž pôsobí na nervový systém, ktorý je hlavným riadiacim systémom v organizme človeka.

Pri masáži sa dráždia receptory a to sa prenáša dostredivými dráhami do mozgu. Tu sa spracúvajú a odtiaľ vychádzajú spätné reakcie do kože, podkožia, na svaly alebo do orgánov.

Cieľom masáže je vyhmatáť a masírovať zmeny na koži, podkoží, fascii, svaloch, perioste a určiť miesta so zmenenou kožnou citlivosťou. Reflexnou cestou dosiahneme liečivé účinky, t. j. odstránime ťažkosti vyvolané ochorením.

VÝVOJ REFLEXNEJ MASÁŽE

Na začiatku nášho storočia vznikol nový druh masáže, ktorý využíval hmaty z klasickej masáže. Táto masáž postupne nadobúdala odlišný charakter s novou technikou hmatov.

Už Henry Hea d r. 1898 opisuje zmeny kožnej citlivosti pri ochoreniach vnútorných orgánov. Na základe pozorovania určil na povrchu tela citlivé kožné ostrovčeky, ktoré označil podľa nervového zásobenia z príslušného miechového segmentu. V jednotlivých oblastiach kože a ostrovčekoch zistil rozdielnu kožnú citlivosť. Miesta s najväčšou kožnou citlivosťou až so spontánnou bolestivosťou označil ako maximálne body, tzv. Haedove z ó n y – HAZ.

Cornelins sa začiatkom tohto storočia pokúsil o liečebné pôsobenie masáže na kožu, ktorá je inervačne spätá s chorým orgánom. R. 1909 opísal tzv. „nervové body“ – miesta, ktoré treba masírovať.

Barze w s k i r. 1911 publikoval príručku o reflexnej masáži.

Holandský lekár v a n V e e n r. 1917 odporúča vykonávať podobnú

masáž ako Cornelins. Vznikol však aj nový druh masáže, pri ktorej sa vyhľadávali miesta so zmenenou kožnou citlivosťou. Používali sa iba niektoré hmaty z klasickej masáže a technika sa aj ďalej líšila od dnešnej reflexnej masáže.

K o h l r a u s c h nachádzal pri funkčných orgánových ťažkostiach v príslušných segmentoch prevažne zvýšený svalový tonus. Odporúčal tieto zmeny odstraňovať jemným hnetením a ľahkými nárazovými hmatmi. Masáž kombinoval s gymnastikou. R. 1955 zverejnil publikáciu o svojej technike „Masáže v reflexnej zóne“ a obohatil ju o väzivovú masáž.

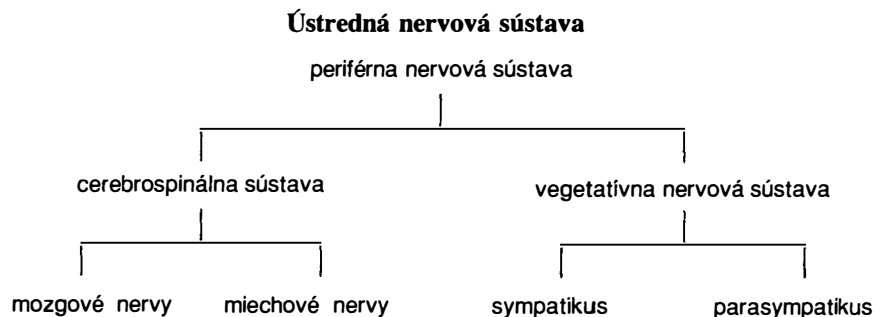
D i c k e o v á a L e u b e o v á zaviedli do liečby reumatických a niektorých interných ochorení svoju špeciálnu reflexnú „masáž vo väzive“. Charakteristický je postup pri tejto masáži: prst sa pomaly vtlačá do hĺbky kože, čím dráždi nervové zakončenia.

V o g l e r a K r a u s s r. 1953 zverejnili „masáž periostu“. Vykonávali ju na vhodných kostných plochách medzičlánkovým kĺbom, alebo bruškom prsta bodovým tlakom rôznej intenzity.

G l ä s e r a D a l i c h o r. 1952 v knihe „Segmentová masáž“ zverejnili svoje prvé poznatky. Používajú takú masážnu techniku, ktorá zasahuje do najhlbších tkanivových vrstiev dosiahnuteľných z povrchu tela. Masážou ovplyvňovali zmeny na koži, podkoží, fascii, svaloch a na perioste. Vychádzali z techniky klasickej masáže a niektoré hmaty zmenili.

ČINNOSŤ NERVOVÉHO SYSTÉMU

Nervový systém sprostredkúva vzťahy medzi vonkajším prostredím a organizmom, ako aj medzi všetkými časťami vnútri organizmu. Zabezpečuje odpoveď organizmu na podnety z vonkajšieho prostredia a z orgánov, ako aj funkčnú citlivosť všetkých procesov v organizme.



Ústredná (centrálne) nervová sústava sprostredkúva spojenie centier s perifériou.

K **cerebrospinálnym nervom** patrí 12 párov mozgových a 32 párov miechových nervov.

Všetky skupiny a oddiely nervovej sústavy sú vo vzájomnom funkčnom a morfológickom vzťahu a sú od seba životne závislé. Vnútri nervovej sústavy prebiehajú procesy, ktoré vyúsťujú vo vedomé, ale aj automatické deje. Tie môžu byť jednoduché i veľmi zložité. Sú to **reflexy** prebiehajúce na rôznej úrovni.

VEGETATÍVNA NERVOVÁ SÚSTAVA

Medzi autonómne vegetatívne nervy patria vlákna určené pre žľazy, hladké svalstvo (orgány, kožu, cievy) a svalstvo srdca.

Vegetatívne nervy zabezpečujú nerušený priebeh životne dôležitých procesov v organizme, napr. krvný obeh, trávenie, látkovú premenu atď. Vegetatívne nervstvo (obr. 124) sa delí na:

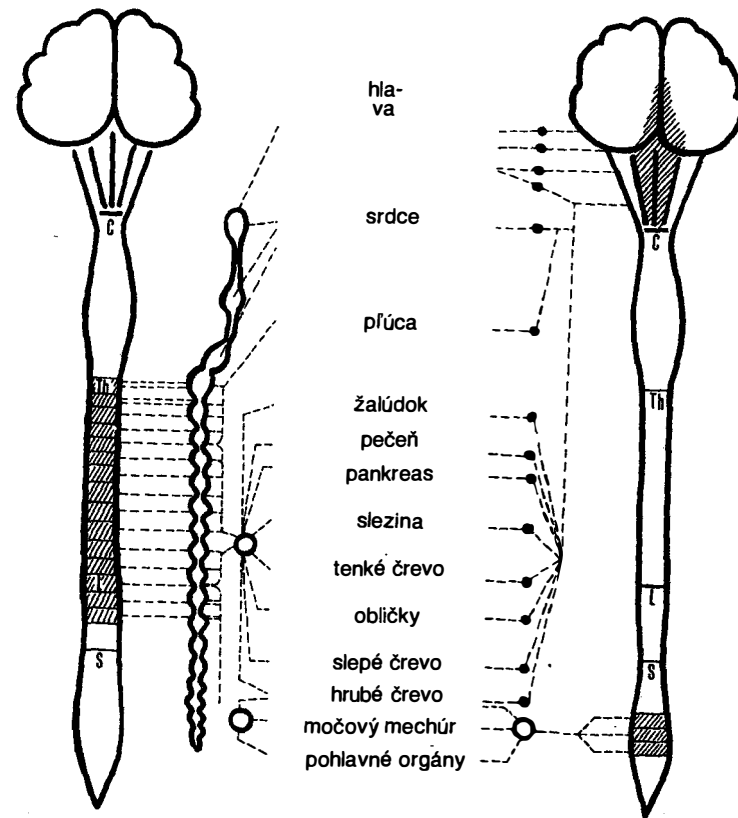
- sympatkové nervové vlákna – sympatikus,
- parasympatkové nervové vlákna – parasympatikus.

Rozdelenie nervstva je zdôvodnené fyziologicky, a to podľa účinkov týchto nervov na jednotlivé orgány. Väčšinu orgánov inervuje tak sympatkové, ako aj parasympatkové nervové vlákno. Dráždenie týchto vlákien má spravidla opačný účinok na príslušný orgán. Sympatkové vlákna napríklad urýchľujú činnosť srdca a parasympatkové ju spomaľujú.

Zistilo sa, že pri určitých stavoch možno podráždením sympatika vyvolať parasympatkový účinok a naopak. Prenos impulzu z vegetatívnych nervov na výkonný orgán sa uskutočňuje chemicky.

SYMPATIKUS

Začiatok sympatkových vlákien je v bočných rohoch miechy. Vystupujú z chrbtice ako miechové nervy v rozsahu prvého hrudníkového až tretieho drienkového stavca ($Th_1 - L_3$). Po krátkom spoločnom priebehu pokračujú ako samostatné biele vlákna do prvých vegetatívnych ganglií, ktoré sú uložené po oboch stranách chrbtice. Navzájom sú priečne i pozdĺžne pospájané. Tento útvar sa označuje ako **kmeň sympatika**. Nachádza sa pozdĺž celej chrbtice a má svoje gangliá v krčnom, hrudníkovom, brušnom a panvovom úseku. Časť bielych vlákien sa v kmeni sympatika končí a časť pokračuje do ďalších ganglií k jednotlivým orgánom.



Obr. 124. Vegetatívna nervová sústava

Z kmeňa sympatika vystupujú aj sivé vlákna, ktoré nadväzujú na biele. Tie sa vracajú k miechovým nervom a s ich vláknami pokračujú do hladkého svalstva ciev, kože a ku kožným žľazám. Časť sivých vlákien pokračuje pozdĺž ciev k vnútorným orgánom.

Na určitých miestach vegetatívne vlákna ako samostatné nervy zásobujú niektoré orgány v hrudníku, bruchu a v panve. Všetky gangliá sú navzájom pospájané. Najvzdialenejšie vlákna sympatika tvoria už len jemnú sieťovinu medzi jednotlivými orgánmi a povrchom tela.

V priebehu vegetatívnych vlákien sa nachádzajú tzv. pregangliá.

PARASYMPATIKUS

Vlákná tohto úseku vegetatívnej sústavy neprebiehajú kmeňom sympatika. Sú alebo súčasťou mozgových nervov, alebo vystupujú z nervových koreňov v sakrálnej (krížovej) časti. Vlákná prichádzajúce k parasympatikovým gangliám teda netvorí samostatné nervy.

Parasympatikus inervuje hlavovú a sakrálnu časť. Vlákná hlavovej časti prebiehajú spoločne s hlavovými nervami, a to s III. – okoohybným, VII. – tvárovým, IX. – jazykovohltanovým a X. – blúdiovým. Vlákná prebiehajúce s III., VII. a s IX. hlavovým nervom zásobujú hlavu; vlákna z X. nervu zásobujú orgány v hrudníkovej a brušnej dutine, ako aj časť hrubého čreva.

Parasympatikové vlákna sakrálnej časti vystupujú zo sivej hmoty miechy ako panvové nervy a spolu so sympatikovými vláknami inervujú oblasť panvy. Prenikajú do svojich gangliových buniek a odtiaľ po krátkom spoločnom priebehu do konečníka, močového mechúra, močovodov a po hlavných orgánov.

Vytvorené sú tiež postgangliá a paragangliá.

Centrum pre riadenie vegetatívneho nervstva je v oblasti hypotalamu (časť medzimozgu), v III. mozgovej komore a v sivej hmote stredného mozgu. Vegetatívny systém riadi mozgová kôra. Dôležité je spojenie vegetatívnych centier s hypofýzou, spája sa aj vegetatívny systém s hormónovým.

Sympatikus a parasympatikus vedú ustavične a rovnobežne vzruchy. Niektoré orgány, napr. cievy a potné žľazy končatín, inervuje iba sympatikus, no pankreatickú (podžalúdkovú) žľazu zasa parasympatikus. V tomto prípade neplatí úplne protichodný účinok vnútri vegetatívneho systému, ako je to pri cerebrálnych vláknach.

Vegetatívnu nervovú sústavu ovplyvňujú:

1. lieky a chemické látky (hormóny),
2. psychické zmeny, ktoré spôsobujú podráždenie vegetatívnej sústavy.

Za normálnych okolností sympatikus aj parasympatikus pôsobia v rovnováhe. Hovoríme o normálnom vegetatívnom tonuse. Pri poruchách môže nastať nerovnováha, tzv. vegetatívna dystónia.

Pri prevahe parasympatika vzniká parasympatikotónia – vagotónia, pri prevahe sympatika sympatikotónia. Riadiacim systémom je vždy ústredná nervová sústava a jej činnosť ovplyvňuje periférna sústava a podnety z vonkajšieho prostredia.

OBLASTI NERVOVÉHO ZÁSOBENIA

Nervové zásobenie tkanív ľudského tela sa začína v určitom úseku – miechovom segmente, a preto možno vymedziť oblasti s rovnakým koreňovým zásobovaním. Do periférie však neprichádzajú vlákna len jediného nervu. Niektoré vetvy miechového periférneho nervstva sa vzájomne spájajú, vymieňajú si koreňové vlákna a tvoria pletence. Z nich vychádza nervové zásobovanie pre jednotlivé tkanivá. Vznikajú tak **nervové oblasti**. Rozdielne usporiadanie nervového zásobovania oblastí je podmienené vývojom.

Koreňové oblasti tvoria na povrchu tela rôzne široké pásy – dermatómy, ktoré nerovnakým rastom jednotlivých častí tela prebiehajú šikmo zostupne a smerom nadol sú čoraz dlhšie.

Vo svaloch sú myotómy. Koreňové oblasti v orgánoch sa označujú ako enterotómy. Z rovnakého miechového koreňa vychádza nervové zásobenie k dermatómu, myotómu a enterotómu.

Pretože počas vývinu sa mení uloženie vnútorných orgánov (zostup bránice, srdca, pohlavných orgánov), koreňové oblasti sú častokrát vzdialené od reflexnej projekcie na povrchu tela. Miechové segmenty len v embryonálnom období zodpovedajú medzistavcovým rovinám. Z tohto pochopíme, prečo pri ochoreniach orgánov v brušnej dutine vyžarujú bolesti až k ramenám, lopatke alebo do krížovobedrovej oblasti.

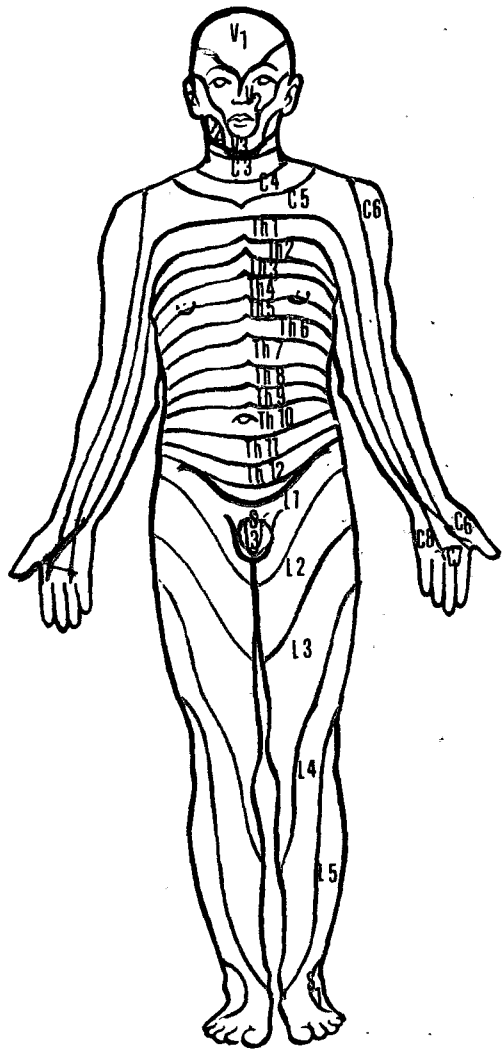
Reflexná projekcia jednotlivých orgánov na povrchu tela

Koreňové oblasti orgánov sú označené podľa časti miechového segmentu, z ktorého sú nervovo zásobené.

Rozlišujeme tieto segmenty:

- 8 krčných čiže cervikálnych ($C_1 - C_8$)
- 12 hrudníkových čiže torakálnych ($Th_1 - Th_{12}$)
- 5 driekových čiže lumbálnych ($L_1 - L_5$)
- 5 krížových čiže sakrálnych ($S_1 - S_5$)

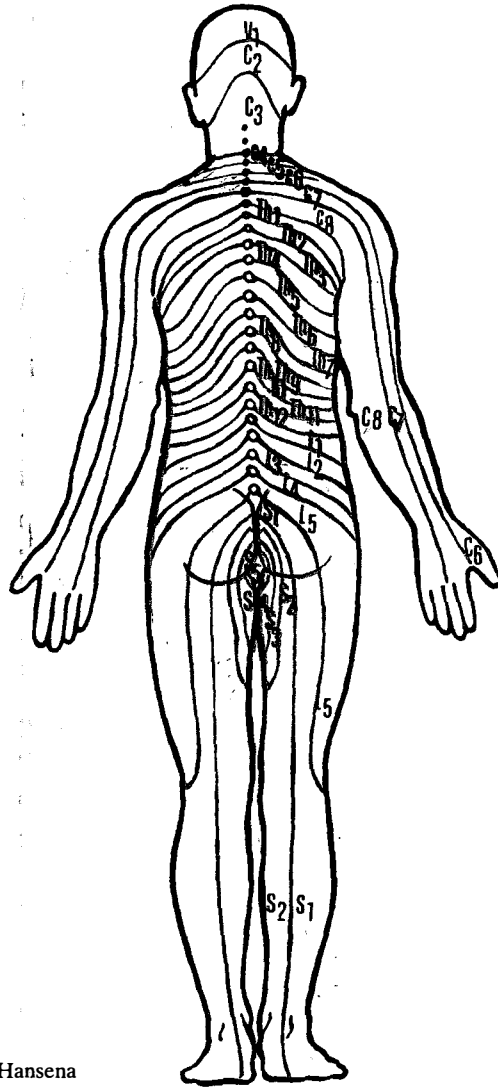
Kožná projekcia koreňového zásobenia je graficky znázornená vo zvláštnych schémach. Hoci sú hranice jednotlivých segmentov presne zobrazované, v skutočnosti nie sú také ostré. Do jednotlivých segmentov vedú z miechových koreňov aj ďalšie nervové vlákna. Ani svalová inervačná hranica nie je tak presne zobrazená. Na obr. 125a, b je **Hansenova schéma**, podľa ktorej sa učíme.



Obr. 125. Segmentová kožná inervácia podľa Hansena

Reflexná projekcia podľa miechových úsekov:

1. srdce, aorta
2. pľúca, priedušky
3. žalúdok



- Th₁ – Th₈ vľavo
 Th₃ – Th₉ obojstranne
 Th₅ – Th₉ vľavo

- | | |
|---|---|
| 4. dvanásťnik, pečeň, žľezník | Th ₆ – Th ₁₀ vpravo |
| 5. slepé črevo, výstupná časť hrubého čreva | Th ₁₀ – L ₁ vpravo |
| 6. priečna a zostupná časť hrubého čreva | Th ₁₁ – Th ₁₂ vľavo |
| 7. esovitá časť hrubého čreva, konečník | L ₁ – L ₂ vľavo |
| 8. obličky, močovody, močový mechúr | Th ₁₀ – S ₃ obojstranne |
| 9. pohlavné ústroje ako celok | Th ₁₁ – S ₃ obojstranne |

Táto koreňová inervácia vnútorných orgánov v praxi napomáha vyhľadávanie zmien, ktoré vznikli prostredníctvom reflexov. Zmeny možno nájsť predovšetkým v zhodnej inervačnej segmentovej oblasti povrchových tkanív.

Pri nepárových orgánoch uľahčuje lokalizáciu zmien i zásada rovnostranného výskytu, čo znamená, že sa reflexné zmeny vyskytnú na tej polovici povrchu tela, kde je vnútri uložený orgán. Je to **pravidlo rovnostrannosti – homolaterality**. Rozsahom tieto zmeny nezasahujú celú povrchovú oblasť segmentovej projekcie.

REFLEXNÉ PREJAVY

Takmer všetky tkanivá v ľudskom tele sú pospájané periférnym (obvodovým) nervstvom. Nervové zakončenia nemá napríklad vlas, necht, chrupka, spermia a iné.

Hlavnou úlohou periférneho nervstva je informatívna funkcia, ktorá cez dostredivé a odstredivé dráhy zabezpečuje spojenie CNS s perifériou. Podľa toho, akým smerom informácia prebehne, vzniká v periférnych nervových zakončeniach podráždenie alebo výsledok podráždenia.

Podráždenia v orgánoch môžu vyvolať prejavy vo vzdialenejších tkanivách, na povrchu tela alebo v inom vnútornom orgáne.

Ak vznikne podráždenie vo vnútornom orgáne a vyskytnú sa zmeny na koži, hovoríme o **viscerokutánnom reflexe**. Prenos podráždenia z orgánu na iný vnútorný orgán nazývame **visceroviscerálny reflex**. Existuje i **kutiviscerálny reflex**, pri ktorom sa podráždenie prenáša z povrchu tela na vnútorný orgán.

Do skupiny viscerokutánných a visceromotorických reflexov patrí napríklad zvýšená citlivosť až spontánna bolestivosť na pravej strane hrudníka v segmentoch Th₆ – Th₁₀ pri ochoreniach žľezníka. Okrem zvýšenej

kožnej citlivosti môžu vzniknúť aj morfológické zmeny v povrchových tkanivách. Pri jednostrannom zápale pľúc môže nastať zvýšená potivosť na obidvoch stranách tela. Nad chorou stranou pľúc pri pneumónii alebo pleuritíde sa môže zvýšiť teplota kože.

Ako príklad visceroviscerálneho pôsobenia možno uviesť napríklad vracanie pri obličkových záchvatoch a naopak, príznak angína pectoris môže zasa vzniknúť pri niektorých ochoreniach orgánov v brušnej dutine.

Kutiviscerálne pôsobenie sa môže prejaviť napríklad vznikom pľuzgierov pri popáleninách v segmentoch Th₁₂ – L₁. Postihnutý môže dokonca cítiť bolesti v močovom mechúre.

Reflexné prejavy a zmeny sú rozličné. Vyskytujú sa v rôznych kombináciách, a preto im masér nemôže pripisovať definitívnu diagnostiku. Ak lekár stanoví diagnózu a masér hmatmi potvrdí výskyt zmien, môžu nastať reflexné prejavy v orgáne, na koži a vo svaloch. Masér pohmatom vyšetrí pacienta, lokalizuje charakteristické zmeny pre ochorenie vnútorného orgánu a musí byť pripravený na možnosť vzniku ťažkostí začínajúcej sa choroby.

Viscerokutánne, visceromotorické a visceroviscerálne reflexy tvoria pre maséra dôležité informácie. Kutiviscerálne spojenie má význam pri masírovaní a má liečivý účinok. Okrem masáže možno spomenúť aj iné liečebné metódy vykonávané na povrchu tela, ktoré môžu priaznivo ovplyvniť ochorenie vnútorných orgánov. Sú to rôzne druhy obkladov, dráždivé masti a pasty, aplikácia tepla a chladu, liečba pomocou elektrických prúdov, aplikácia injekcií a pod.

REFLEXNÉ ZMENY

Zmeny svojím rozsahom nezasahujú celú povrchovú oblasť reflexnej projekcie. Masér musí vedieť rozlíšiť zmeny v tkanivách. Niektoré masíruje pri ochoreniach, iné pre uvoľnenie svalstva alebo pre celkové zlepšenie stavu pacienta.

Na tele človeka sú spontánne bolestivé miesta, alebo miesta, v ktorých sa bolesť zväčší až pri pohmate. Vzájomne sa odlišujú zafarbením, dermografizmom, napätím aj inak.

Zistenie povrchových zmien a ich správne zhodnotenie patrí medzi základné predpoklady účinnej masáže. Pred každou masážou si masér diagnostikuje druh zmeny, miesto výskytu, rozsah a intenzitu bolesti. Rôzni pacienti s rovnakým ochorením nemajú vždy tie isté reflexné zmeny. Nie je pravidlom ani to, že u toho istého pacienta dlhšou ordináciou masáže dosiahneme vždy rovnaké zmeny. Pri ich hodnotení musí mať masér dobré

teoretické vedomosti. Navyše zmeny a prejavy v tkanivách posudzuje masér zrakom a hmatom.

Reflexné zmeny sa vyskytujú na koži, v podkoží, fascii, svaloch a na perioste.

Zmeny na koži vyhľadávame najprv zrakom. Pozorujeme sfarbenie kože (žltá, červená), lesk, napätie, hladkosť prípadne drsnosť, potenie a pod. Napríklad pri opuchoch je koža napätá a viac sa leskne.

Pozornosť venujeme aj anatomickému profilu povrchu tela. Všimame si zmeny zakrivenia chrčtice, svalové atrofie, vyvýšené alebo vtiiahnuté miesta, zatvrdnutia rôznej veľkosti a jazvy.

Pri zlomeninách a po operáciách pozorujeme zmeny na kostiach a iné malformácie.

Na svaloch si všimame ich zvýšené alebo znížené napätie. Zároveň zisťujeme stvrdnuté miesta, ktoré môžu mať rozličnú veľkosť. Po úrazoch a ochrnutí môže mať ochabnuté svalstvo rozdielnu teplotu.

VYHĽADÁVANIE REFLEXNÝCH PREJAVOV A ZMIEN

Zmeny na koži, v podkoží, svaloch a na perioste vyhľadávame pohmatom.

Žiaci si na cvičení v škole vzájomne na sebe vyšetrujú zrakom aj pohmatom celú oblasť chrčtice, šije, hrudníka a končatín. Vzhľadom na to, že sú zdraví, aj reflexných zmien a prejavov v tkanivách bude veľmi málo. Naučia sa postup a techniku. Volíme na to rôzne modelové situácie zmien v tkanivách. Konkrétne zmeny sa naučia vyhľadávať pri odbornom výcviku v zdravotníckych zariadeniach priamo na pacientoch.

Reflexné zmeny v oblasti kože a podkožia zisťujeme pomocou povrchovej palpácie bruškami prstov. Položíme ich na povrch tela a jemným tlakom prenikáme do kože a podkožia. Tlak môžeme zmierniť aj tým, že položíme ruku na povrch tela celou dlaňou s mierne zohnutými prstami. Na povrchu kože cítime zvýšené napätie, ako keď priložíme prsty na tvrdšiu špongiu. Bruškami prstov zisťujeme zvýšené alebo znížené napätie kože s podkožím. Reflexné zmeny je vhodné vyhľadávať **diagnostickým hmatom** (pozri segmentovú techniku).

Do kože chrčtice vtlačíme brušká tretieho a štvrtého prsta a vytvoríme kožnú riasu. Posúvame ju pred prstami z driekovej oblasti po šiju. V mieste reflexnej zmeny sa riasa rozpadne do mnohých plochých vrások. Pod prstami cítime tvrdší odpor tkanív, ktorý brzdí posun prstov po povrchu. Pacient máva pocit pichania až rezania. Tieto zmeny sa najčastejšie nachádzajú v oblasti drieku a horných trapézových svalov. Žiakov upozorníme,

že kožná riasa sa v krížovej oblasti nevytvorí pri zväčšenej driekovej lordóze.

Zmeny na chrbte vyhľadávame aj palcami a ukazovákmi oboch rúk. Medzi tieto prsty uchopíme časť kože s podkožím, mierne ju zdvihne, stisneme a prehmatáme.

Zmeny vo svaloch vyhľadávame väčším tlakom ako na koži a v podkoží. Na povrch tela opäť položíme dlaň ruky s flectovanými prstami a do svalov prenikáme pozvoľným tlakom. Predchádzame tak podráždeniu a obrannému napínaniu svalov. Na miestach reflexných zmien môže mať sval zvýšené napätie, ktoré hmatáme ako jeho odpor oproti prstom. V svalstve často nachádzame menšie i väčšie zatvrdnuté miesta. Majú hrúbku stebľa alebo ceruzky a môžu byť dlhé niekoľko centimetrov. Zatvrdnuté miesta alebo tvrdšie ostrovčeky majú okrúhly tvar a sú na pohmat bolestivé. Vyhľadávať môžeme aj menej citlivé zmeny, ktoré nie sú bolestivé, ale degeneratívne (stvrdnuté miesta – myogelózy). V mohutnejšom svalstve vyhľadávame prstami zmeny s väčším a dôraznejším tlakom.

Reflexné zmeny na perioste vyhľadávame na miestach, kde je kosť pokrytá len kožou a podkožím. Také miesta sú na krížovej kosti, v okolí nadplecka, v úrovni linea nuchae terminalis a na rebrových oblúkoch. Zmeny hmatáme flectovanými prstami pravej ruky tvrdým pohmatom na plochách kostí. Môžeme vyhmatať zatvrdnuté bolestivé miesta a plytké priehlbiny.

Pri vyšetrení nájdeme zmeny porovnávame s okolitým nezmeneným tkanivom. Zmeny vyhľadávame najskôr v paravertebrálnej oblasti, pričom postupujeme od krížovej kosti nahor, potom do strán, do periférie segmentov.

Kožnú citlivosť zisťujeme tlakom prsta, nechtom, tupým alebo ostrým predmetom. Kožou cítime tlak, napätie, bolesť i teplotu. Navyše sú v koži receptory zúčastňujúce sa na regulácii prekrvenia kože a činnosti potných žliaz.

Tieto vedomosti sú pre maséra veľmi dôležité a umožňujú mu ľahšie pochopiť význam masáže na povrchu tela.

ÚČINOK REFLEXNEJ MASÁŽE

Účinok reflexnej masáže dosahujeme masírovaním reflexných zmien v tkanivách, ktoré sú dosiahnuteľné z povrchu tela. Masážou priaznivo zasahujeme do reflexných oblúkov, čím spätne vyvolávame vzájomné liečebné pôsobenie. Reflexná masáž sa líši od klasickej tým, že masírujeme zmeny, ktoré vznikli a pretrvávajú po rozličných chorobách. Môžu

sa nachádzať na častiach tela a v rôznych druhoch tkanív. Existencia reflexného postihnutia tkaniva vyžaduje masážne pôsobenie súčasne na všetky druhy, pokiaľ je to možné. Iba tak možno dosiahnuť (liečivé) výsledky masáže.

Vzhľadom na anatomické zloženie nie je možné masážou dráždiť jednotlivý, druh tkaniva. Osobitne vykonávame iba techniku masáže zameranú na určitú tkanivovú vrstvu (napr. väzivová a periostová masáž).

Účinky reflexnej masáže dosahujeme *n e r v o v o u c e s t o u* na základe nervových spojov cestou viscerokutánneho, visceroviscerálneho a kutiviscerálneho reflexu.

Humorálnou a hormónovou cestou sa dosahujú účinky masáže cez vegetatívnu nervovú sústavu, ktorá je úzko spätá s hormónovým systémom. Vegetatívna nervová sústava a procesy, ktoré sprostredkúva, sú ovplyvňované chemickými látkami humorálneho charakteru a hormónmi. Aj sám prenos vzruchov sa uskutočňuje pôsobením chemických látok, tzv. mediátorov, ktoré uvoľňujú vegetatívne vlákna. Najdlhšie známa chemická látka je *h i s t a m í n*.

Pri masáži z povrchu tela vyvolávame podráždenie, ktoré sa prenáša nervovými vláknami cez reflexné oblúky. Ak pri určitej zmene nastane podráždenie týchto vlákien, zvýši sa hladina histamínu v krvi, zvýši sa vylučovanie hormónu hypofýzy, a tým aj hormónu kôry nadobličiek.

Ďalšou chemickou látkou je *a c e t y l c h o l í n*, ktorý uvoľňuje parasimpatikové vlákna. Ak sa ho dráždením na parasimpatikové nervstvo uvoľní väčšie množstvo, prejavia sa celkové príznaky v organizme. Je to napríklad rozšírenie ciev, zníženie pulzu a krvného tlaku, nespavosť a pod.

Sympatikové vlákna uvoľňujú noradrenergické látky *a d r e n a l í n* a *n o r a d r e n a l í n*. Masážou pôsobíme aj na sympatikus. Jeho podráždením sa môžu tieto látky uvoľniť a začnú pôsobiť na receptory v reagujúcich orgánoch. Vhodnou súhrou všetkých týchto zložiek nastáva celkové vegetatívne preladenie.

Účinky reflexnej masáže sa prejavujú aj na koži a v zmene jej teploty. Pri masáži v koreňovej oblasti sa meria teplota na periférii. Bola zistená rozdielnosť teplôt pred masážou a po nej, napr. pri migréne sa prejavil vazodilatačný efekt aj na vzdialenejších tkanivách. Pri Bürgerovej chorobe bola zvýšená teplota kože na postihnutej končatine. Pri uvoľnení svalového napätia sa zistili zmeny respiračných hodnôt, a to zvýšenie vitálnej kapacity pľúc so zväčšením obvodu hrudníka v inspiriu.

Účinok reflexnej masáže sa prejavuje zvýšeným prekrvením kože, čím zároveň nastáva aj prekrvenie periférie. Po aplikácii masáže sa rýchlejšie

vyliečili vtedy na predkolení, zvýšila sa napríklad peristaltika čriev alebo tonus žalúdka.

Segmentová technika sa využíva na rýchle odstránenie bolesti a na znormlizovanie stavu pri akútnom vegetatívnom podráždení. Masážou znížime privysoký kožný odpor, resp. znížený kožný odpor zvýšime.

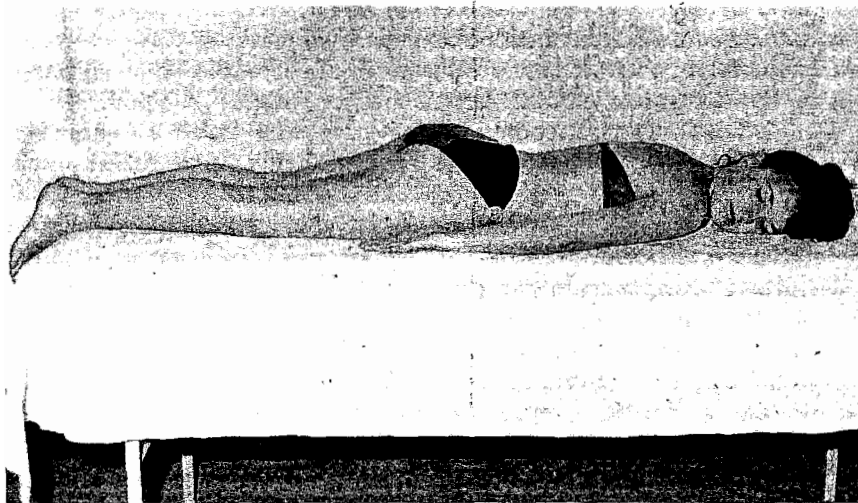
Účinok možno zistiť dermatografickým meraním.

PRÍPRAVA REFLEXNEJ MASÁŽE

Reflexná masáž sa odlišuje od klasickej masáže technikou vykonávania hmatov a zostáv. Rozdielna je i príprava pacientov na masáž.

V miestnosti, kde sa vykonáva masáž, má byť masážna lavica a dve otáčavé stoličky bez operadla. Musí byť dobre osvetlená, vetraná, čistá a bez prievanu. Nevhodné je žiarivkové svetlo, ktoré skresľuje a masér ťažšie porovnáva jednotlivé zmeny na tele chorého s okolitým tkanivom. Teplota vzduchu je od 22 – 24 °C. K vybaveniu miestností patrí umývadlo s teplou a studenou vodou. Vhodné sú aj sprchy.

Dôležitá je hygiena maséra. Pozornosť venuje rukám a nechtom, ktoré sú čisté a nahladko ostrihané. Masér si umýva ruky pred masážou aj po nej, najvhodnejšie pred pacientom.



Obr. 126. Poloha v ľahu na bruchu

Oblečený má mať čistý ochranný pracovný odev a na nohách vzdušnú obuv.

Pacient udržiava čistotu tela a masér ho vhodne upozorní na zvýšenú potivosť pri masáži. Prepotené miesta vysušíme priložením uteráka alebo hydrofilovej gázy.

Obnažujeme len tú časť tela, ktorá je masírovaná. Nemasírovanú časť prikryjeme plachtou alebo uterákom, aby pacient nepocítoval chlad.

Plachtu vymeníme vždy pred pacientom a používame čisté uteráky. Otáčavú stoličku prikryjeme čistým uterákom alebo plienkou, pretože chladný kov na stoličke vyvoláva u pacientov nepríjemný pocit.

Poloha pacienta závisí od jeho diagnózy a od zostavy, ktorú budeme vykonávať. Pri polohe je dôležité uvoľnenie svalstva celého tela.

Keď pacient leží na bruchu, nohy a členky mu voľne visia cez okraj masážnej lavice. Horné končatiny sú voľne pozdĺž tela dlaňami nahor.



Obr. 127. Poloha v sede

Hlavu má pootočenú a tvárovú časť má položenú na masážnej lavici (obr. 126). Pri ťažkostiach podložíme pod hlavu podložku alebo vyvýšime časť masážnej lavice.

Keď pacient leží na chrbte, má v kolenách mierne pokrčené dolné končatiny.

Ak masírovaný sedí, upravíme mu otáčavú stoličku tak, aby mal chodidlá položené celými plochami na podlahe. Časť sedacích svalov mu voľne prečnieva cez okraj stoličky. Ruky si pacient položí na svoje stehná, hlavu má vzpriamenú, ale nesedí strnulo a nepohodlne (obr. 127).

Masér je zdravý, inteligentný a odborne vzdelaný. Musí si uvedomiť, že pracuje s chorými ľuďmi. Prístup maséra k chorým má byť láskavý, trpezlivý a zodpovedný. Masážne procedúry sú však väčšinou zdĺhavé a vyžadujú si veľkú mieru trpezlivosti. Počas masáže masírovaná osoba informuje o svojich pocitoch a bolestivých miestach. Nikdy nesmieme zabudnúť na rozhovor, z ktorého sa dozvieme o problémoch a ťažkostiach pacienta, čo prežíva a cíti. Nevyjadrujeme sa cudzími pojmi, ale jednoducho a zrozumiteľne. Mohli by sme totiž u pacientov vyvolať pocit strachu a úzkosti z ochorenia.

POSTUP PRI REFLEXNEJ MASÁŽI

Reflexná masáž sa vykonáva v dvoch polohách: v ľahu na bruchu a v sede.

Ak masírovaný leží na bruchu, masér najčastejšie stojí po jeho ľavej strane.

Pri vykonávaní masáže v sede, masér sedí za pacientom tak, že sa ho nedotýka.

Pred začatím reflexnej masáže masér zistí meno pacienta, jeho vek a zamestnanie. Ďalej sa informuje, či chorý pracuje duševne alebo vykonáva telesnú prácu. Dôležitá je jeho diagnóza, ťažkosti a priebeh ochorenia. U hospitalizovaných pacientov je vhodné zúčastňovať sa na vizitách, poznať stanovisko a ordináciu lekára.

Masér má vplývať aj na psychiku chorých. Snaží sa zbaviť ich pocitu strachu a úzkosti. Dobrý psychologický prístup maséra k pacientovi a odborne vykonaná masáž sú prvoradá a nevyhnutné podmienky uzdravenia.

Pred každou masážou masér vykonáva diagnostické hmaty. Vyhľadáva reflexné zmeny a prejavy vo všetkých tkanivách. Sprvu uvoľňuje povrchové zmeny, neskôr hlbšie uložené. Sleduje zmenené prejavy a pocity, ktoré

sa počas masáže u pacientov môžu objaviť. Všetky hmaty robí pomaly, s presnou technikou, a ak je potrebné aj viackrát ich opakuje.

Reflexná masáž je časovo dlhšia aj náročnejšia ako klasická masáž. Pacienti po niekoľkých vykonaných zostavách pocitujú zlepšenie, a preto sú veľmi vďační.

Prax potvrdila, že napríklad pacienti po preliečenom infarkte myokardu boli vďaka masáži psychicky vyrovnanejší, s pocitom uzdravenia a tešili sa návratu do bežného života.

Na dosiahnutie liečivých účinkov musíme dodržať presný postup a smery masáže. Najprv masírujeme pozdĺž chrbtice, predovšetkým paravertebrálne svaly. Po masáži v koreňovej oblasti segmentov postupujeme smerom k periférii. Zatvrdnuté miesta väčšieho rozsahu – oblasti a zmeny v tvare ostrovčekov – premasírujeme ihneď, ako ich vyhľadáme. Podľa reakcie masírovaného volíme tlak, silu i druh hmatu.

Pri masáži pozdĺž chrbtice začíname v lumbálnej alebo sakrálnej časti a postupujeme nahor – kraniálne. V periférii segmentov v driekovej oblasti masírujeme jej prednú plochu, pričom jednotlivé hmaty smerujú k chrbtici.

Postup reflexnej masáže na končatinách je rozdielny od postupu klasickej masáže. Na dolných končatinách masírujeme sprvu stehnové svalstvo, potom predkolenie. Na horných končatinách začíname na ramene, potom masírujeme predlaktie zdola nahor.

Na odbornom výcviku je vhodné viesť písomné pozorovanie chorých, ich reakcie a postup masáže. Pri jednotlivých chorobách sa vpisujú reflexné zmeny a ostatné prejavy. Tým, že masér si vedie o pacientovi písomný záznam, získa prehľad o dosiahnutých liečebných výsledkoch.

Po vykonaných masážach je vhodná diskusia o technike vykonania, o vyhľadaných zmenách, o príznakoch chorôb a pohybovej liečbe na ďalšie dni. Tým sa prehlbujú vedomosti a získava sa aj odbornosť.

MASÁŽNE HMATY

Maséri musia mať dostatočné vedomosti z anatómie a fyziológie. Zároveň majú ovládať latinské názvoslovie, pretože masážne hmaty sa popisujú a vysvetľujú latinskými odbornými názvami. Je to prvá dôležitá podmienka pre pochopenie a nacvičovanie jednotlivých hmatov a zostáv segmentovej masáže.

Základnou technikou väčšiny hmatov sú **špirálky**, ktoré robíme bruškami prstov aj palcov. Robia sa v tvare krúžkov a sú malého rozsahu. Brušká prstov a palcov prenikajú do hĺbky tkanív postupne za primeraného tlaku. Po masírovanej časti tela je postup špirálok rovnaký. Po bodovom zakrúžení nasleduje posun alebo ťah prstov a palcov asi o 1 – 2 cm. Potom opätovne bodovo zakrúžime, robíme ťah a hmat opakujeme v celom rozsahu masírovanej časti tela. Vzdialenosť posunu na chrbtici udávajú stavce.

Žiaci si hmaty precvičujú vzájomne na sebe, čím sa navzájom kontrolujú. Nespôsobujú si bolesť, ani nepríjemný pocit. Primeraný tlak rúk na tele zanecháva začervenanie – dermatografizmus, podľa ktorého si zistia a preveria, či boli zachované správne smery jednotlivých hmatov a vykonané primeraným tlakom. Dôležité je dodržať zásadu, pri ktorej prsty a palec vytvárajú riasy z kože a svalov. Riasu počas vykonávania hmatov nesmú vypustiť spod prstov.

Masážne hmaty robíme zväčša pravou rukou a ľavá ruka pomáha zvyšovať tlak v smere posunu, alebo ťahu hmatu. Pri niektorých hmatoch voľná ruka fixuje určité miesto a časť tela, čo je pri masáži veľmi dôležité. Maséri musia byť natoľko zruční, aby niektoré hmaty vedeli robiť obidvoma rukami.

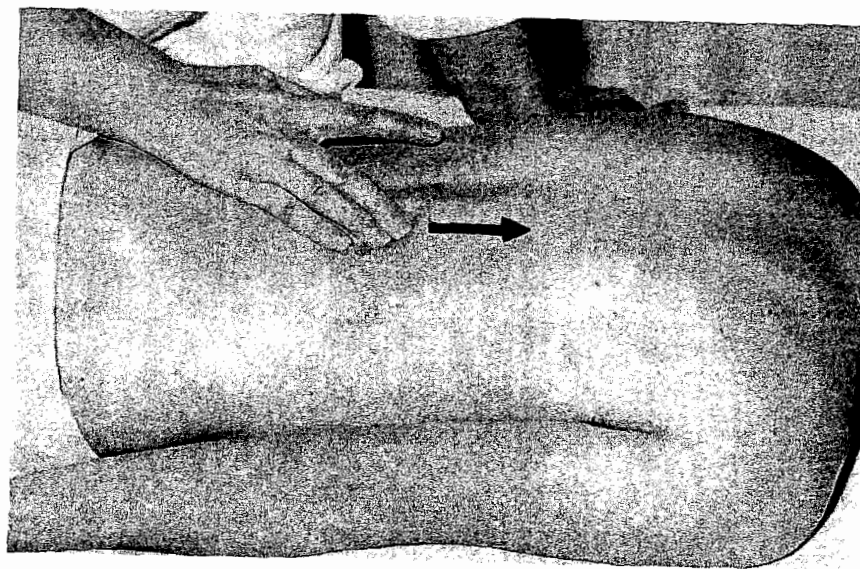
Nie je možné vypísať všetky hmaty z klasickej masáže, ktoré robíme pri jednotlivých zmenách na tele chorého. Zväčša sú v jednotlivých zostavách odporúčané. Teoretické vedomosti a praktické zručnosti správneho vykonávania hmatov si overia priamo v praxi.

Hmaty prispôbujeme prejavom v tkanivách. Napríklad pri zvýšenom svalovom tonuse je vhodná jemná vibrácia, pri zníženom vibrujeme silnejším tlakom. Na zatvrdnutých miestach rôznej veľkosti a rozsahu používame ostatné hmaty z klasickej masáže.

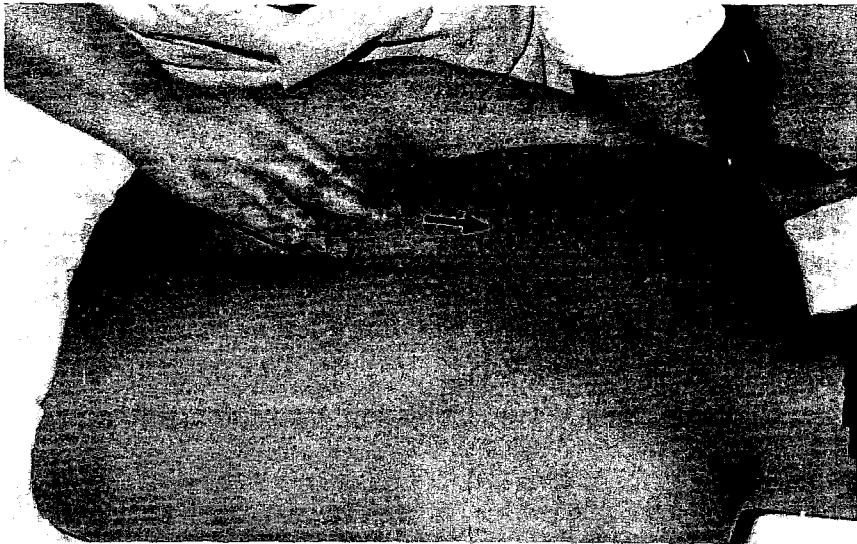
DIAGNOSTICKÉ HMATY

Ich cieľom je vyhľadávať a určiť presné miesto reflexnej zmeny na koži, v podkoží, na svaloch a perioste.

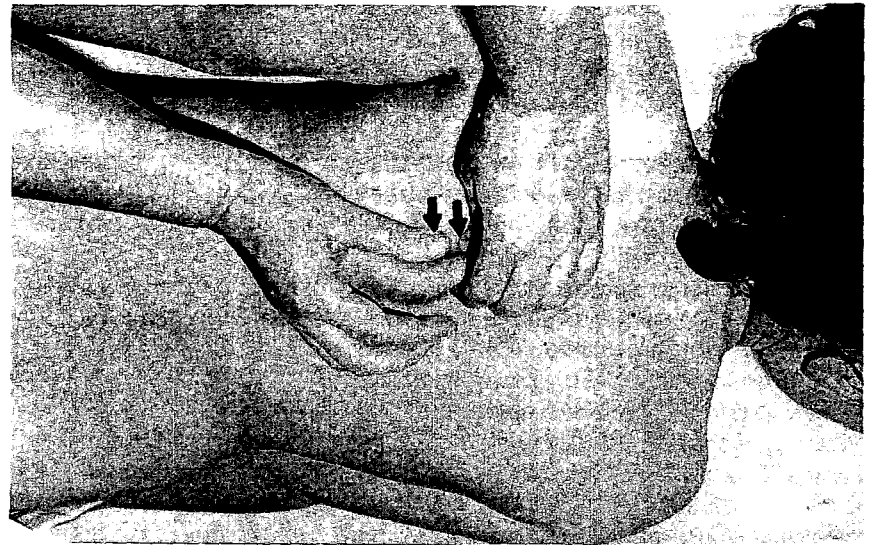
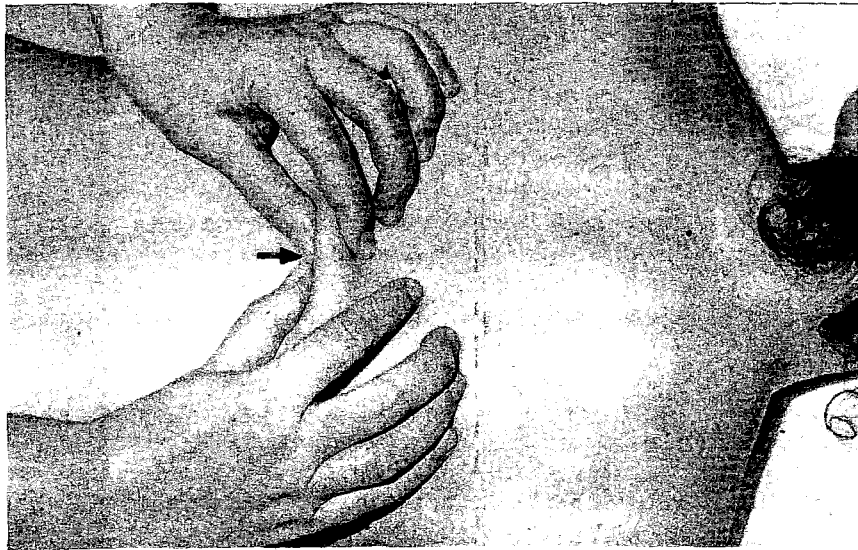
Na pravej strane chrbta robíme diagnostický **hmat tretím a štvrtým prstom pravej ruky** (obr. 128). Masírovaný leží na bruchu a časť tváre má položenú na masážnej lavici. Masér stojí po jeho ľavej strane. Brušká tretieho a štvrtého prsta zaboríme v pravej dolnej driekovej oblasti, v mieste paravertebrálnych svalov (pri chrbtici). Ukazovák ruky je odťahaný od ostatných prstov a je nad chrbticou. Prsty posúvajú kožnú riasu pozdĺž chrbtice smerom ku krčným stavcom. Riasu posúvame nepretržitým ťahom a pred ukončením hmatu ju zľahka uvoľníme. V mieste reflexnej zmeny sa nedá ďalej posúvať, prsty sa zastavia a riasa sa rozplynie do mnohých vrások. Prstami cítime odpor tkaniva. Masírovaný udáva



Obr. 128. Diagnostický hmat 3. a 4. prstom

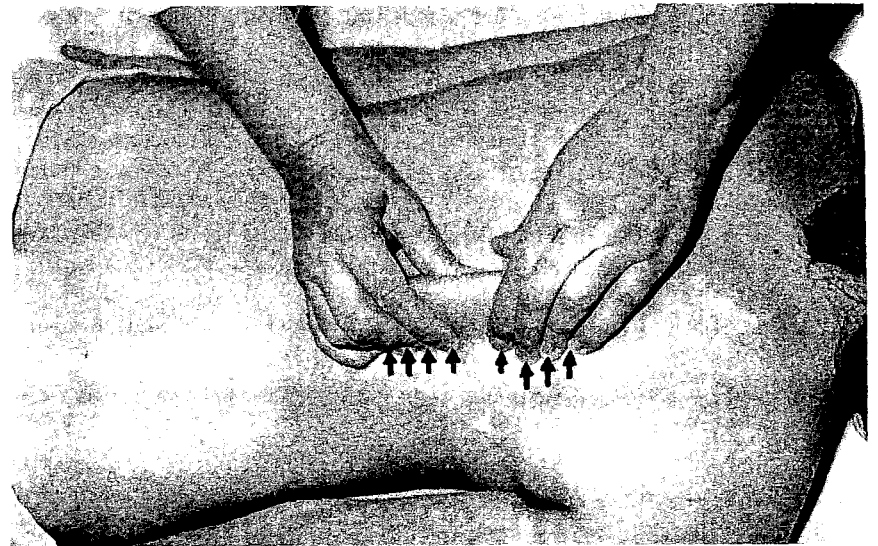


Obr. 129. Diagnostický hmat bruškami 2. a 3. prsta



b

c



Obr. 130. Kiblerov hmat
(Vysvetlenie v texte)

pocit pálenia a bolestivosť rôznej intenzity. V mieste reflexnej zmeny zotrváme, kým sa neuvoľní podkožie od spodiny. Ak sa uvoľní, opäť posúvame riasu kože nahor a keď sa neuvoľní, cez zmenu zmiernime tlak s posunom a až tak pokračujeme nahor.

Na cvičeniach si môžu žiaci vyhľadane zmeny na sebe viditeľne označiť a ďalšími hmatmi premasírovať.

Na ľavej strane chrbta robíme diagnostický **hmat bruškami druhého a tretieho prsta pravej ruky** (obr. 129). Štvrtý a piaty prst je odtiahnutý, voľne nad chrbticou.

Hmat začíname robiť v ľavej dolnej driekovej oblasti po paravertebrálnych svaloch smerom ku krčnej chrbtici. Posun kožnej riasy je rovnaký ako na pravej strane chrbta.

Kiblerov hmat je ďalší diagnostický hmat, ktorým vyhľadáme reflexné zmeny. Robíme ho **palcami oboch rúk** (obr. 130a).

Palce položíme v driekovej oblasti na ľavú stranu k chrbtici, bruškami k sebe. Tlakom na kožu a podkožie vytvoríme kožnú riasu a posúvame ju smerom nahor. Brušká ukazovákov a prostredníkov alebo všetkých prstov nahŕňajú riasu na palce. Tým sa riasa prehmatáva a vyhľadáva ju sa zatvrdnuté miesta rôznej veľkosti.

Hmat robíme najprv pozdĺž chrbtice na paravertebrálnych svaloch a ďalšie hmaty smerujú k bočnej strane chrbta. Na pravej strane chrbta je posun palcov rovnaký ako na ľavej strane.

Chrbát prehmatáme aj z bočných strán smerom k chrbtici. Z ľavej bočnej strany chrbta tlačíme riasu palcami a prsty ju nahŕňajú (obr. 130b). Na pravej strane tlačia riasu brušká mierne pokrčených prstov a palce ju nahŕňajú (obr. 130c). Smer hmatov je od krížovej ku krčnej časti chrbta.

Týmito hmatmi prehmatáme celú driekovú a hrudníkovú oblasť. Najväčšiu pozornosť si vyžadujú miesta a oblasti lopatiek a horné trapézové svaly, kde je najčastejší výskyt reflexných zmien.

Hmaty sa robia aj pri zostavách, keď pacient sedí. Masér sedí za ním.

Pri chrbtici, na pravej strane chrbta vykonávame diagnostický hmat tretím a štvrtým prstom pravej ruky. Na ľavej strane chrbta robíme hmat druhým a tretím prstom pravej ruky. Vhodný je aj Kiblerov hmat, ktorý vykonávame v smere zdola nahor.

PRÍSUVNÁ ŠPIRÁLA

Pri prísvuvnej špirále vykonávanej prstami a palcom masírovaná osoba leží na bruchu a masér stojí po jeho ľavej strane.

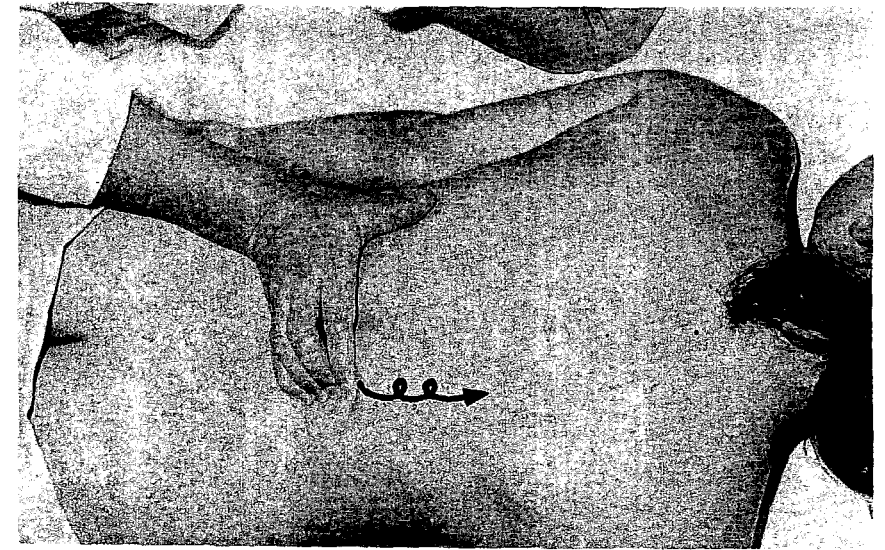
Hmat vykonávame na pravej strane pri chrbtici prstami a na ľavej

palcom pravej ruky. Prsty malými oblúkmi z bočnej strany chrbta nahrnú riasu paravertebrálnych svalov a pritlačia ju k chrbtici. Palec a tenar ruky je položený z opačnej strany chrbtice a je oporou masírujúcim prstom. Tie pri chrbtici robia maličké krúžky s tlakom do hĺbky. Palec a tenarová časť sa posunie o segment vyššie. Prsty zmiernia tlak, malým oblúkom sa posunú o segment vyššie a opäť zakrúžia. Palec a prsty striedavo postupujú po jednotlivých segmentoch až do úrovne hornej časti hrudníkovej chrbtice (obr. 131).

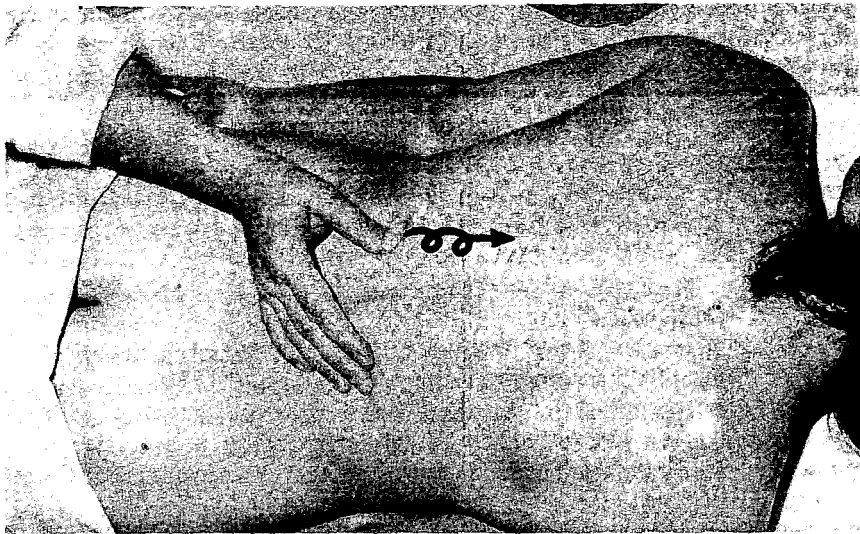
Dôležitý je posun riasy a správne pritlačenie erektorov k chrbtici. Svalová riasa nesmie preklzať spod prstov. Ak preklzne, musí sa vykonávať prísvuvná špirála od začiatku.

Pri chrbtici na ľavej strane prísvuvnú špirálu robíme **palcom** (obr. 132). Svalovú riasu opäť nahrnieme z ľavej bočnej strany chrbta. Prsty sú položené na pravej strane chrbta a sú oporou masírujúcemu palcu. Ten vykonáva špirálový pohyb rovnako ako prsty na pravej strane pri chrbtici. Prsty a palec striedavo postupujú z dolnej driekovej oblasti po segmentoch až do úrovne hornej hrudníkovej chrbtice.

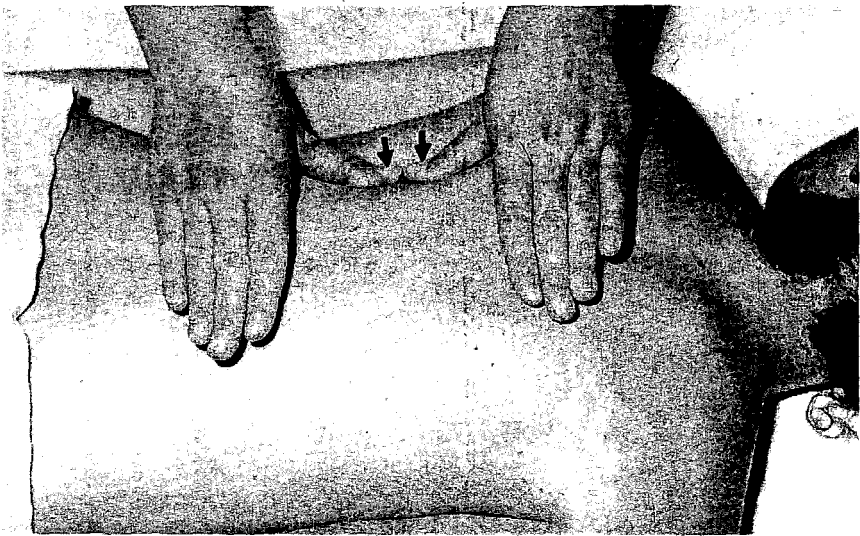
Dvojpalcový hmat (obr. 133) je obmenou prísvuvnej špirály palcom. Robíme ho na ľavej strane pri chrbtici. Palce maximálne odtiahneme



Obr. 131. Prísvuvná špirála prstami



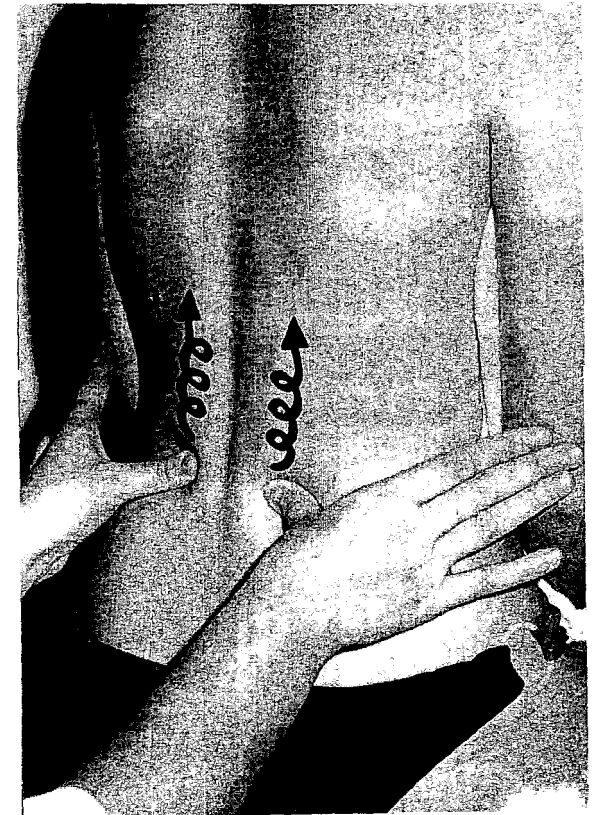
Obr. 132. Prísuvná špirála palcom



Obr. 133. Dvojpalcový hmat

a položíme ich v dolnej driekovej oblasti rovnobežne s paravertebrálnymi svalmi. Pritlačia svalovú riasu k chrbtici a súčasne vykonávajú malé krúžky rovnakým smerom (opäť k chrbtici). Prsty sú voľne nad chrbticou a smerujú ponad ňu kolmo. Palce za stálego tlaku na erektery postupujú až do hornej hrudníkovej chrbtice. V smere posunu hmatu sa palec pravej ruky položí za distálny článok palca ľavej ruky. Distálne články oboch palcov sa prekrývajú. Bruško praveho palca pritlačí svalovú riasu a súčasne sa ľavý palec oddiali a priloží sa tesne vedľa palca praveho. Vykonávajú malé krúžky s primeraným tlakom a posun palcov sa opäť opakuje.

Prísuvná špirála palcami (obr. 134). Pacient sedí a masér sedí za ním. Brušká oboch palcov súčasne nahrnú od bočných strán chrbta k chrbtici malými oblúkmi riasu erektorov. V smere od dolnej driekovej oblasti



Obr. 134. Prísuvná špirála palcami

až po krčnú robia brušká palcov špiráľkový pohyb po segmentoch. Pohyb vykonávajú súbežne a v rovnakej výške.

Najčastejšie chyby pri nácviku sú sklzanie palcov smerom nadol a preklznutie svalovej riasy spod palcov.

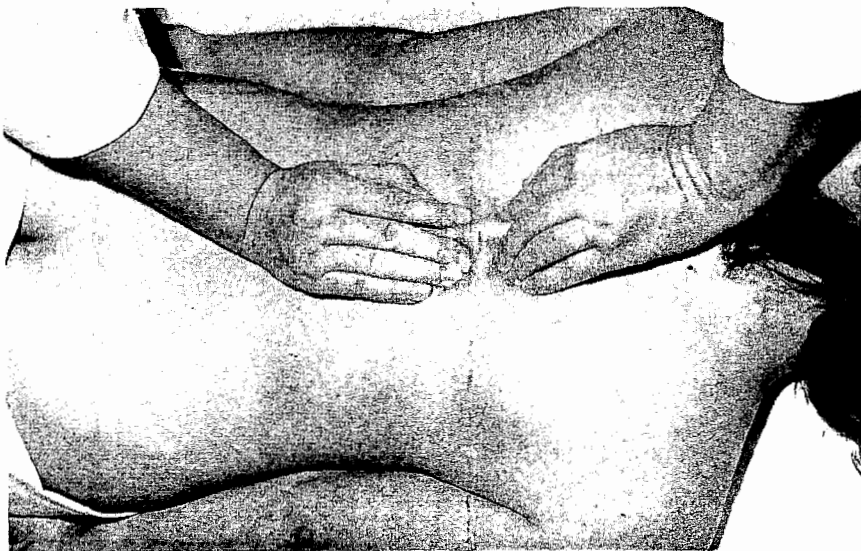
Pri pohybe palcov sa prsty nedotýkajú tela pacienta. U štekľivých ľudí smerujú šikmo k bočným stranám chrbta. V úrovni dolných uhlov lopatiek sa prsty pootočia k chrbtici a pri ďalšom posune palcov ich položíme na obidve polovice chrbta.

MEDZITRŇOVÝ HMAT

Masírovaný leží na bruchu a masér stojí po jeho ľavej strane.

Pred nácvikom hmatu je dôležité zopakovať si učivo z anatómie kvôli lepšej predstavivosti anatomického zloženia chrbtice.

Najprv si vyhmatáme trňový výbežok posledného driekového stavca. Brušká druhých a tretích mierne ohnutých prstov obidvoch rúk položíme okolo vyhmataného trňa a urobíme kožnú riasu v tvare kríža. Jedno rameno kríža je rovnobežné s chrbticou, druhé je na ňu kolmé (obr. 135).



Obr. 135. Medzitŕňový hmat

Prsty bodovo vykonávajú malé protismerné krúživé pohyby. Pohyb jednej ruky predbieha o malý okamih pohyb druhej. Prsty pravej sa priložia k prstom ľavej ruky a riasu vytvorenú v tvare kríža zadržia.

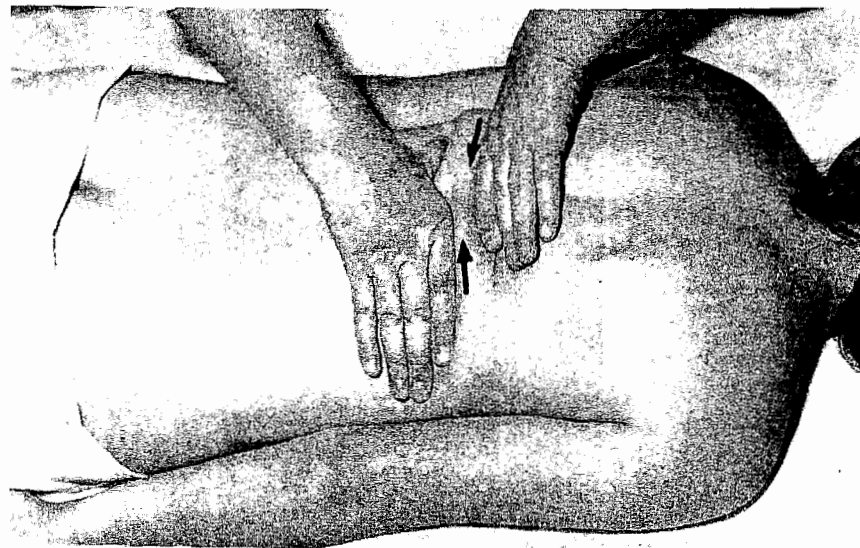
Prsty ľavej ruky posunieme ponad nasledujúci stavec a položíme ich nad trňový výbežok. Prsty obidvoch rúk tým, že sa k sebe priblížia, vytvoria opäť zvislú aj kolmú riasu. Hmat sa robí v koreňovej oblasti jednotlivých segmentov pozdĺž celej chrbtice až po jej krčnú časť.

Dôležitá je pohotovosť a presnosť pracovného postupu.

PÍLOVÝ HMAT

Pacient leží na bruchu a masér stojí po jeho ľavej strane.

Celé plochy rúk vodorovne položíme nad driekovú oblasť chrbtice. Palce sú maximálne odťahnuté a medzi rukami je vzdialenosť asi na šírku jednej dlane. Tým, že ruky posunieme k sebe, vytvoríme medzi nimi svalovú riasu. Vykonávame taký protismerný pohyb, aby sa v riase vytvárali šikmé priehlbiny (obr. 136). Hmat smeruje po jednotlivých segmentoch a končí sa v úrovni horných okrajov lopatiek. Pri hmate ruky posúvame. Nižšie položenú ruku priložíme k druhej ruke, ktorá sa o šírku dlane posunie



Obr. 136. Pílový hmat

vyššie. Opäť sa k sebe prisunú, vytvoria riasu a vykonajú 3 – 4-krát protismerný pohyb. Posun rúk sa opakuje.

Dbáme, aby sa pohyb rúk podobal pílovaniu a aby vytvorená riasa bola pridržaná obidvoma rukami dostatočne dlho.

POSUVNÉ CHVENIE

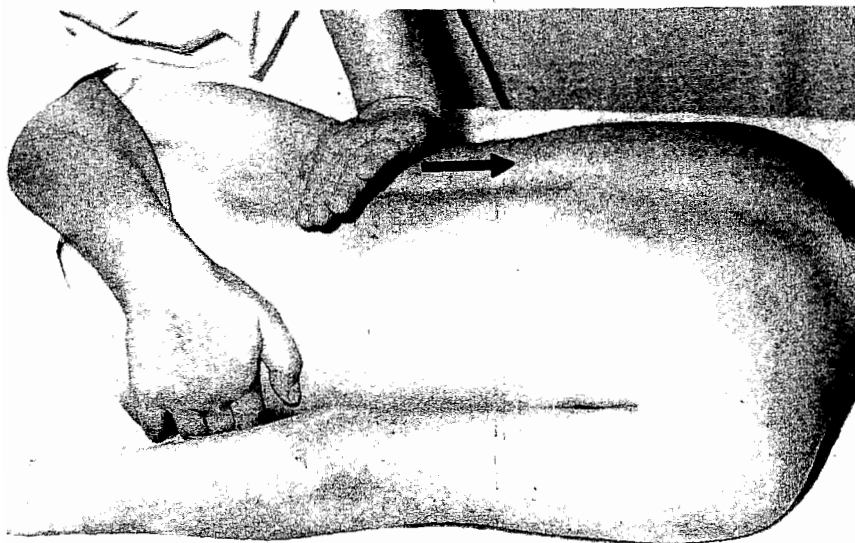
Hmat nacvičujeme obidvoma rukami.

Potrebný je správny postoj pri vykonávaní masáže, správne fixovanie panvy a prenášanie hmotnosti z jednej končatiny na druhú. Plynulý chvejivý pohyb precvičujeme po chrbte obidvoma rukami.

Pri posuvnom chvení pacient leží na bruchu.

Hmat vykonávame na každej polovici chrbta osobitne. Masér stojí na strane masírovanej časti v úrovni hornej časti stehna. Pravá dolná končatina je v kolene mierne pokrčená a zaťažená hmotnosťou tela. Vystréť ľavú končatinu je pred pravou.

Pri posuvnom chvení na ľavej strane chrbta masérova pravá ruka pevne uchopí pravé bedro. Predlaktie si oprie o sedáciu časť pacienta, čím fixuje jeho panvu. Ľavú ruku masér položí celou plochou v driekovej oblasti tak,



Obr. 137. Posuvné chvenie

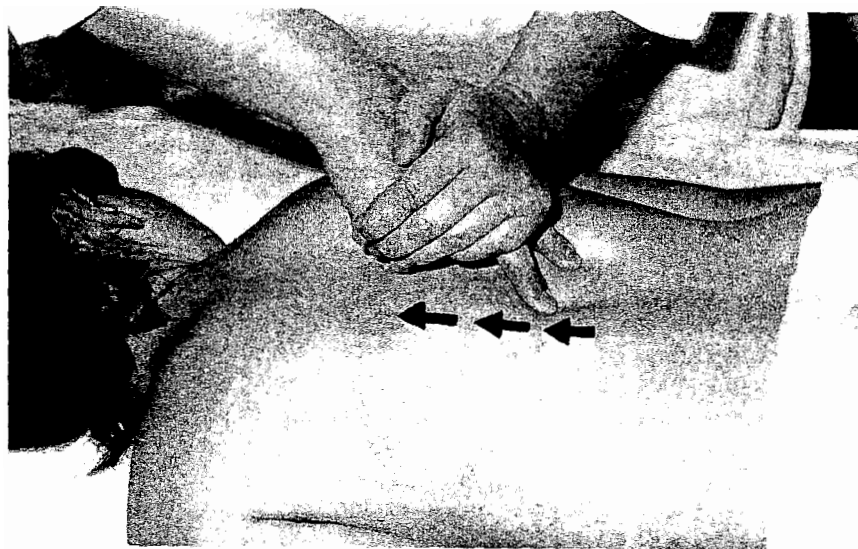
aby prsty smerovali k dolnému uhlu protiľahlej lopatky. Masér stočí ruky prstami k chrbtici a nahrnie riasu pred tenar. Tenarovou časťou ruky (obr. 137) robí chvejivý posun po paravertebrálnych svaloch až na ich hornú časť. Pri posune ruky nahor sa prenáša hmotnosť tela z pravej na ľavú dolnú končatinu.

Pri posuvnom chvení na pravej strane chrbta robí masér pravou rukou chvejivý posun a ľavou fixuje panvu. Ďalší postup je rovnaký ako na ľavej strane chrbta.

PRERUŠOVANÝ ŤAH VIDLIČKOU

Masírovaný leží na bruchu a masér stojí po jeho pravej strane.

Druhý a tretí prst pravej ruky položíme nad krížovú kosť po obidvoch stranách chrbtice tak, že medzi nimi je tŕňový výbežok (obr. 138). Prsty ťahajú riasu kraniálne. V medzistavcových priestoroch ťah prerušia, zatlačia do hĺbky a opäť sa posunú o vzdialenosť jedného stavca. Prsty nesmú sklzánuť nadol. Ťah prstov sa opakuje. Hmat sa končí v hornej časti hrudníkovej chrbtice pri Th₁.



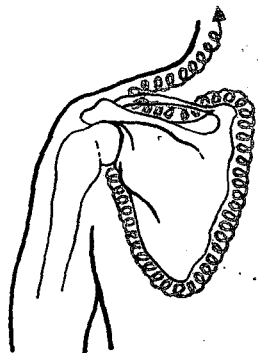
Obr. 138. Prerušovaný ťah vidličkou

Vytvorenú riasu počas celého hmatu nesmieme vypustiť spod prstov. Palec, štvrtý a piaty prst pravej ruky pokrčíme do dlane. Ľavá ruka stabilizuje masírovanú ruku uchopením za spakručie a pomáha jej zvyšovať tlak.

MASÁŽ OKRAJOV LOPATKY A ZADNEJ PLOCHY TRAPÉZOVÉHO SVALU

Masírovaný leží na bruchu alebo sedí. Ak masírovaná osoba leží na bruchu, masér stojí stále na opačnej strane, ako je masírovaná lopatka. Tvár masírovaného je otočená na stranu nemasírovanej lopatky.

Masáž okrajov lopatky robíme na pravej strane pravou a na ľavej strane ľavou rukou (obr. 139). Počas vykonávania hmatu voľnou rukou fixujeme



Obr. 139. Smer špirálok pri masáži okrajov lopatky a zadnej plochy trapézového svalu

plece spredu na tej strane, kde masírujeme. Pravá ruka uchopí časť chrbtových svalov v úrovni pazuchy medzi prsty a palec a troma alebo štyrmi krúživými pohybmi ich prehnetie (obr. 140a). Voľnou rukou posunieme plece dozadu a uchopíme vonkajší a vnútorný okraj lopatky. Ukazovák fixuje axilárny a palec vertebrálny okraj. Uhol lopatky je v mieste medzi palcom a ukazovák (obr. 140b). Axilárny okraj lopatky masírujeme postupne vnútornými okrajmi kĺbov ukazováka (DIP, PIP, MP). Dolný uhol lopatky zápästnozápästným kĺbom palca a začiatok vertebrálneho okraja lopatky masírujeme okrajom medzičlánkového kĺbu palca. Na jeho ďalšej časti robíme špirálky bruškom palca. Na začiatku hrebeňa lopatky palec a ruku stáčame v smere hmatu (140c).

Asi v dvojtretinovej vzdialenosti vertebrálneho okraja lopatky od nadplecka zmeníme smer hmatu. Masírujeme zadnú plochu trapézového svalu smerom k chrbtici. Hmat vykonávame bruškom palca a prstami voľnej ruky fixujeme sval spredu (obr. 140d).

Dôležitá je súhra pohybov palca jednej a prstov druhej ruky. Hmat sa končí v hornej časti trapézového svalu.

Masáž okrajov lopatky a zadnej plochy trapézového svalu na ľavej strane robíme ľavou rukou a pravou fixujeme.

Pri masáži pacient aj masér sedia. Techniku hmatov robíme tým istým spôsobom ako na ležiacom pacientovi.

Správne uchopenie lopatky nacvičujeme tak, aby sa palec a ukazovák dotýkali jej axilárneho a vertebrálneho okraja.

Zadnú plochu trapézového svalu masírujeme bruškami palcov. Spredu však nevykonávame pohyb len bruškami, ale aj ďalšími článkami prstov, aby sme pacientovi nespôsobovali bolesť a neštípali ho.

MASÁŽ INFRASPINATU A SUPRASPINATU

Pred masážou si preopakujeme anatomickú stavbu lopatky. Vhodné je vyhmatávanie kostí a svalov vo vzájomnej súvislosti.

Masírovaná osoba sedí alebo leží. Masér stojí na opačnej strane, ako je masírovaná lopatka, alebo sedí za pacientom. Pravú lopatku masírujeme pravou a ľavú lopatku ľavou rukou. Voľná ruka fixuje plece nemasírovanej strany. Pravú lopatku masírujeme bruškami prstov pravej ruky, ktoré sú mierne flektované a položené vedľa seba. Hmat robíme špirálkami v štyroch smeroch (obr. 141).

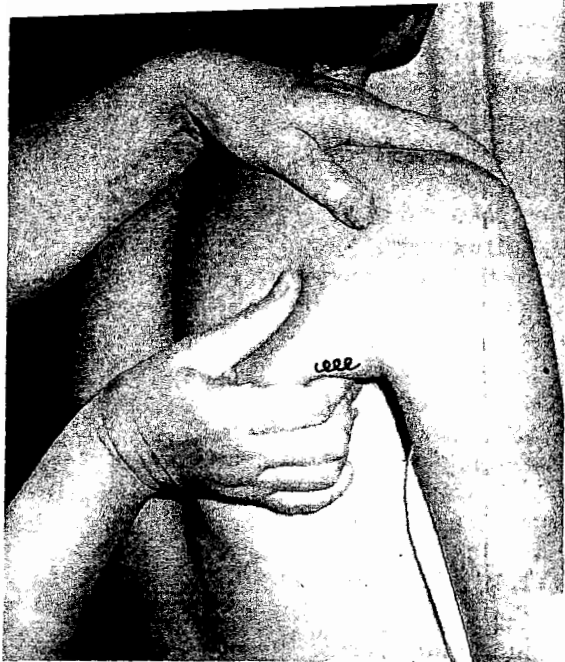
Prvý smer hmatu začíname tesne pod nadpleckom a smeruje po axilárnom okraji lopatky k jej dolnému uhlu.

Druhý smer masáže robíme spod nadplecka, po lopatke, k jej vertebrálnemu okraju. Hmat sa končí asi v strede vzdialenosti medzi dolným uhlom lopatky a jej hrebeňom.

Tretí smer sa začína z toho istého miesta ako predchádzajúce dva. Robíme špirálky popod hrebeň lopatky (obr. 142a), k vertebrálnemu okraju, kde sa hmat končí.

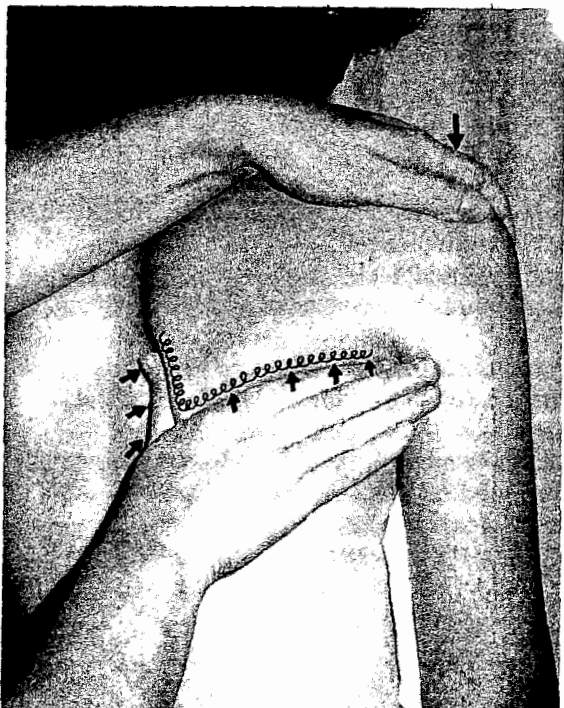
Štvrtý smer hmatu sa začína tesne nad nadpleckom a smeruje ponad hrebeň k vertebrálnemu okraju lopatky (obr. 142b). Pri pohybe sa prsty posúvajú za sebou.

Ľavú lopatku masírujeme ľavou rukou a postup je rovnaký ako na pravej lopatke.



Obr. 140. Masáž okrajov lo-
patky a zadnej plochy tra-
pezového svalu
(Vysvetlenie v texte)

a



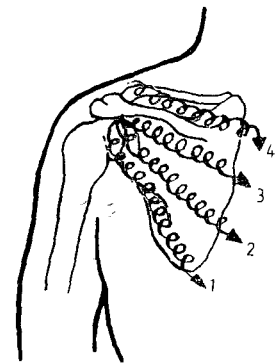
b



c



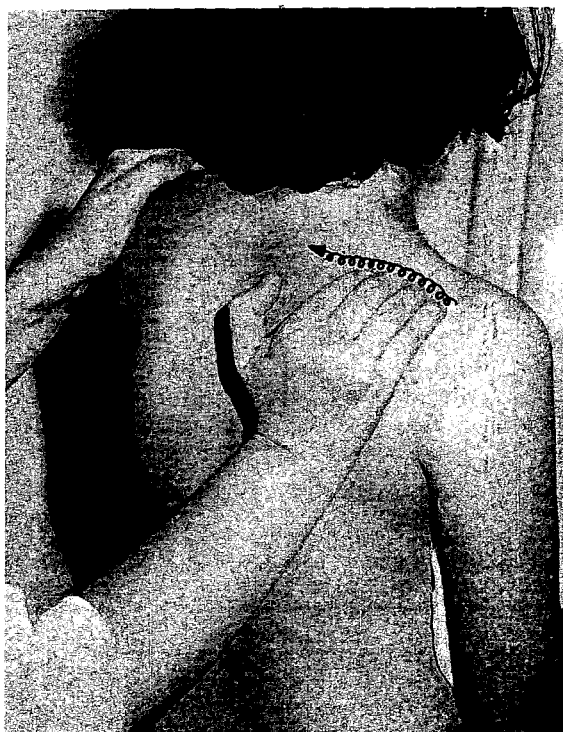
d



Obr. 141. Smer špirálok pri masáži infraspinatu a supraspinatu

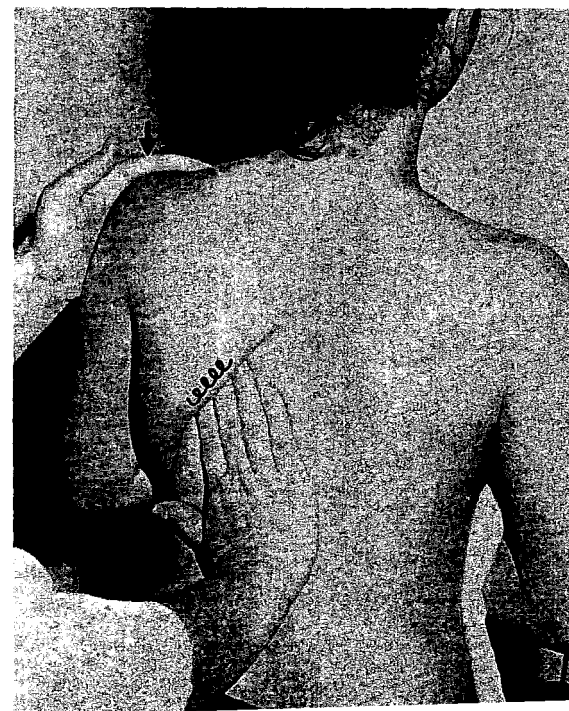
a

b



Obr. 142. Masáž infraspinatu a supraspinatu (Vysvetlenie v texte)

Obr. 143. Subskapulárna masáž dľaňovou stranou ruky



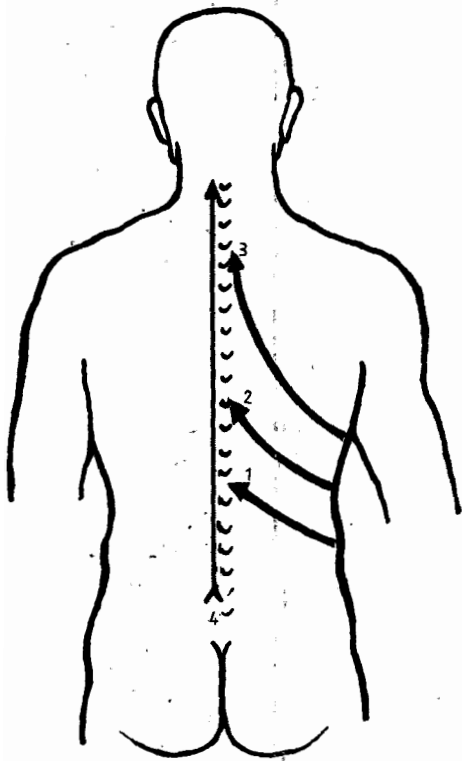
Obr. 144. Subskapulárna masáž chrbtovou stranou ruky

SUBSKAPULÁRNA MASÁŽ

Táto masáž sa nezaraďuje do zostáv reflexnej masáže, ale ňou premasírujeme ťažko dostupné podlopatkové svaly.

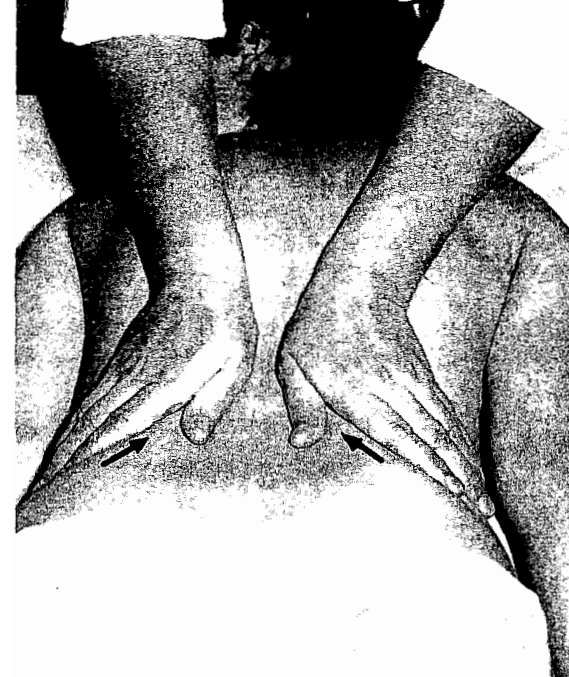
Pacient pri masáži sedí alebo leží a masér stojí na strane masírovanej lopatky. Pravú lopatku masírujeme ľavou rukou a pravá fixuje plece na masírovanej strane.

Druhý až piaty prst ľavej ruky jemne, nenásilne vsunieme do hĺbky pod lopatku. Podlopatkové svaly masírujeme sprvu dlaňovou (obr. 143), potom chrbtovou stranou ruky (obr. 144).



Obr. 145. Smery plošnej vibrácie chrbta

Obr. 146. Plošná vibrácia chrbta*
(Vysvetlenie v texte)



a

b



PLOŠNÁ VIBRÁCIA CHRBTU

Je to hmat, ktorý sa má vykonávať jemne a má mať na chrbtové svalstvo uvoľňujúci účinok.

Pacient leží na bruchu alebo sedí. Ak leží, masér stojí pri ňom z boku v úrovni hlavy alebo za ňou. Hmat vykonávame buď jednou rukou, alebo obidvoma rukami súčasne.

Plošnú vibráciu chrbta robíme v tvare stromčeka, v štyroch smeroch a na celej ploche chrbtového svalstva (obr. 145). Vykonávame ju celou plochou ruky, alebo plochami obidvoch rúk (obr. 146a). Ruka prechvieva vytvorenú svalovú riasu.

Prvý smer hmatu je z bočnej strany chrbta nad bedrovou kosťou. Celá plocha ruky nahrnie riasu, ktorú poloblúkovito s vibráciou sunieme k chrbtici šikmo nahor.

Druhý smer sa začína z boku chrbta asi vo výške posledného rebra.

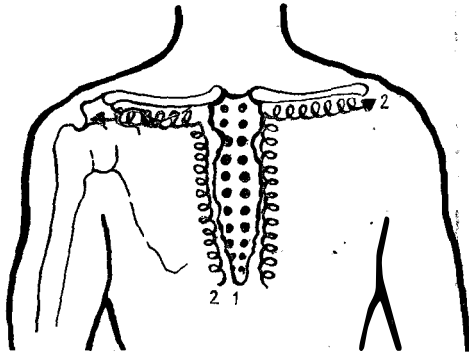
Tretí smer sa začína opäť z bočnej strany chrbta o niečo vyššie a hmaty smerujú šikmo k chrbtici.

Plošnú vibráciu končíme vibračným pohybom svalstva priamo nad chrbticou od krížovej kosti až na horné hrudníkové stavce.

Keď pacient sedí, masér stojí po jeho boku. Voľnou rukou fixuje plece nemasírovanej strany. Druhou rukou robí plošnú vibráciu na vzdialenejšej strane chrbta (obr. 146b). Smery hmatu sú rovnaké ako v ľahu na bruchu.

MASÁŽ STERNA A KLÚČNEJ KOSTI

Pri tejto masáži pacient aj masér sedia. Masáž sternu začíname robiť tretími prstami obidvoch rúk tak, že prsty malými oblúkmi popod prsné



Obr. 147. Smery masáže sternu a klúčnej kosti

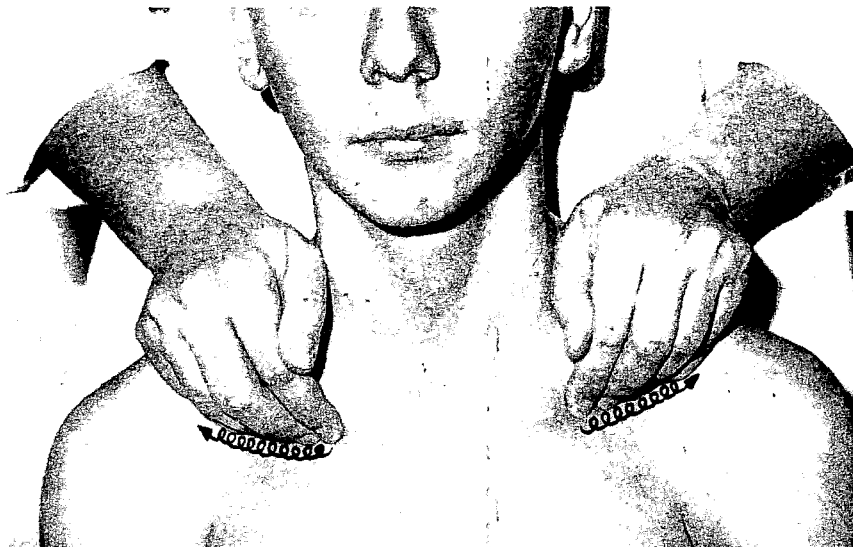
Obr. 148. Masáž sternu a klúčnej kosti (Vysvetlenie v texte)



a

b





c

svaly nahnú kožné riasy. Na dolnej časti sterna sa prsty zastavia. Brušká ukazovákov položíme vyššie na vonkajšie okraje sterna a malým posunom k tretím prstom rúk vytvoríme vodorovnú riasu kože s podkožím. Tým, že ju posunieme k sebe, prsty vytvoria kožnú riasu v tvare kríža (obr. 148a). Brušká prstov bodovito zakrúžia ako pri medzitŕňovom hmate. Posúvajú sa smerom nahor, stredom sterna až na jeho hornú časť. Posun prstov začíname robiť oddialením ukazovákov. Tretie prsty vodorovnú riasu posunú asi o 1 – 2 cm vyššie. Priblížením sa prstov k sebe opäť vytvoríme kožnú riasu v tvare kríža.

Okraj sterna a miesta úponov rebier sa masírujú bruškami prstov obidvoch rúk špirálovými pohybmi od dolnej časti sterna po sternoklavikulárne skĺbenie (obr. 148b). V tomto mieste sa ruky pootočia dlaňami nahor a brušká prstov masírujú dolný okraj kľúčnych kostí až po plecia (obr. 148c).

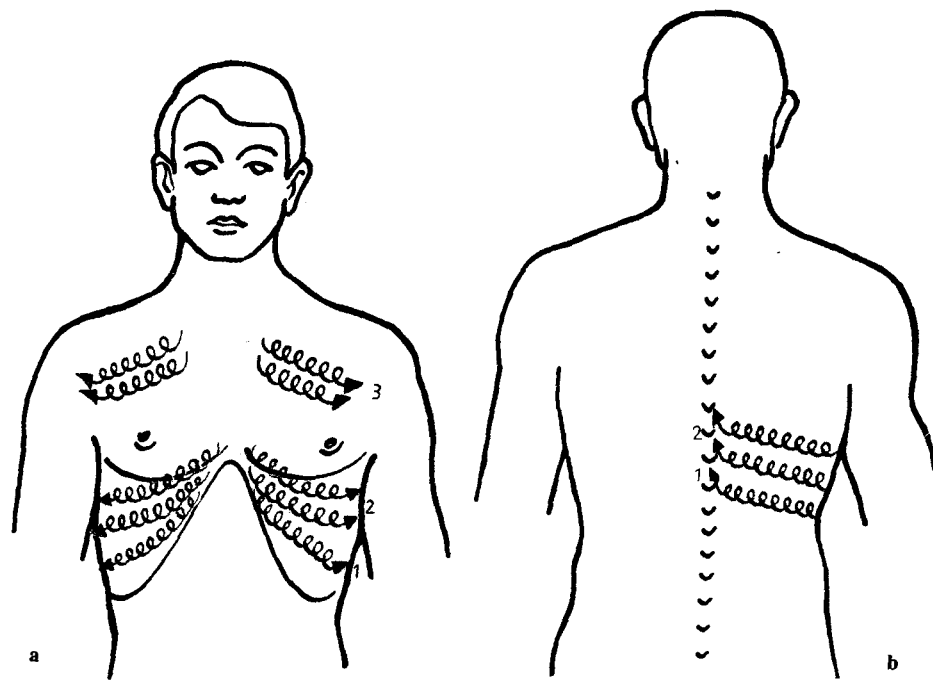
Hmat je potrebné cvičiť aj bez kontroly zrakom. V miestach hrudnej kosti sa nesmie spôsobiť bolesť príliš silným tlakom.

MASÁŽ MEDZIREBRIA

Pred nácvikom hmatu je potrebné zopakovať si anatómiu hrudníka a naučiť sa prakticky vzájomne na sebe vyhmatávať medzirebrové priestory pri nádychu a výdychu.



Obr. 149. Masáž medzirebria v dolnej časti hrudníka



Obr. 150. Smery masáže medzirebria na prednej (a) a zadnej ploche (b)



Obr. 151. Masáž medzirebrja v hornej časti hrudníka

Masírovaný sedí. Horné končatiny má odtiahnuté od tela a ruky má položené na svojich stehnách.

Masírovaná osoba sa nadýchne a masér položí brušká prstov do medzirebrových priestorov na prednej strane hrudníka z oboch strán (obr. 149). Prsty vykonávajú špirálový pohyb, v medzirebriach smerom k chrbtici. Masírujeme v troch smeroch (obr. 150a,b): najprv špirálovým pohybom dolnú časť, neskôr vyššie medzirebrové priestory. Tretí smer hmatu sa začína v prvých horných medzirebrových priestoroch.

Masírovaný má horné končatiny pri tele a masér položí brušká prvých troch prstov oboch rúk do medzirebrja pri sterne (obr. 151). Špirálovými pohybmi masíruje túto časť až k ramenám.

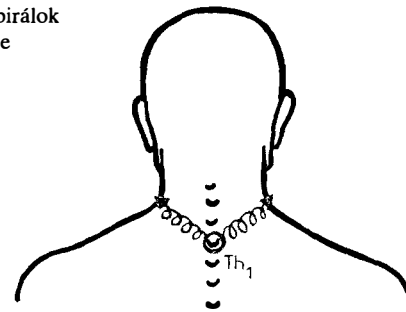
Pri vykonávaní hmatov v jednotlivých smeroch nesmú brušká prstov prechádzať po rebrách do susedného medzirebrja.

TRAPÉZOVÝ HMAT

Hmatom premasírujeme strednú časť trapézového svalu od chrbtice v úrovni lopatiek šikmo nahor v tvare písmena V (obr. 152).

Masírovaný sedí na otáčavej stoličke a masér sedí za ním.

Obr. 152. Smery špirálok pri trapézovom hmate



Obidve ruky celými plochami položíme na hornú časť chrbta tak, že dlane sú pri chrbtici medzi hrebeňmi lopatiek a prsty smerujú šikmo nahor (obr. 153). Základnou technikou vykonania hmatu je hnetivý pohyb



Obr. 153. Trapézový hmat

tenarom jednej i druhej ruky striedavo aj súčasne. Ruky po povrchu trapéza nekľžu, ale svalovú riasu posúvajú šikmo nahor. Pohyb rúk možno prirovnať k hneteniu cesta.

Ak diagnostickým hmatom vyhľadáme v týchto miestach bolestivé reflexné zmeny, vtedy robíme veľmi jemným tlakom trapézový hmat. Vsúvame povrchové trenie a chvenie.

UVOLŇOVANIE HRUDNÍKA

Je to veľmi účinný hmat, ktorým pomáhame uvoľňovať pohrudnicové zrasty.

Uvoľňovanie hrudníka nerobíme pri vážnych ochoreniach srdca, preto zostavu ukončíme plošnou vibráciou chrbta. Astmatickí pacienti majú sťažený výdych, preto uvoľňovaním hrudníka posilňujeme ich výdychovú fázu.

Pred nácvikom hmatu je dôležité precvičiť si hlboký nádych a výdych.

Masírovaný sedí na stoličke a horné končatiny má mierne odtiahnuté od tela. Ruky má položené na svojich stehnách. Masér sedí za pacientom. Ruky mu položí popod pazuchy na hornú alebo dolnú časť hrudníka (obr. 154a). Vynechávame oblasť prsníkov. Pacient sa 1 – 3-krát za sebou zhlboka nadýchne a vydýchne. Pri nádychu masér tlak rúk na hrudník uvoľňuje a pri výdychu ho zvyšuje. Tým napomáha výdych. Ruky pri stláčaní hrudníka môžu vibrovať.

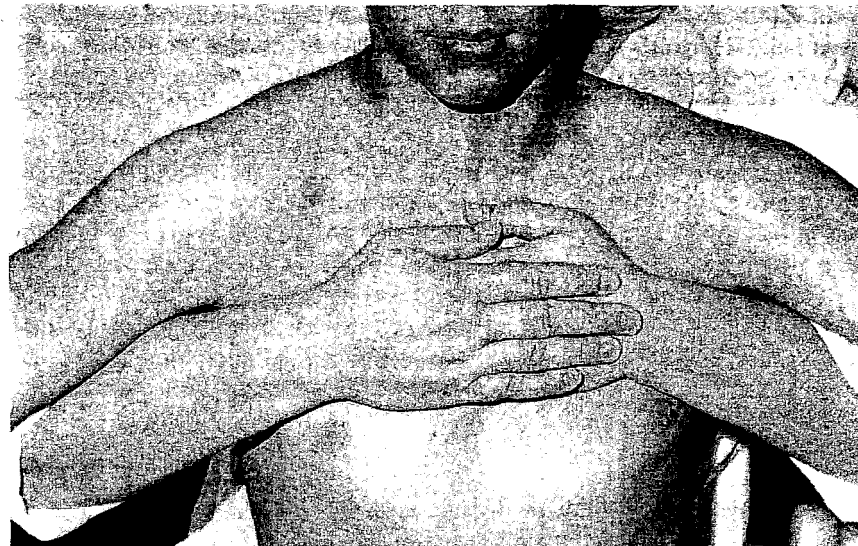
Hrudník uvoľníme a pri výdychu ho stlačíme. Masér vyzve pacienta k pomalému, hlbokému nádychu. Hrudník naďalej stláča a asi v polovici fázy nádychu ruky oddiali, čím nastane rýchle rozpnutie hrudného koša (obr. 154b). Pri správne vykonanom hmate masírovaný pri nádychu až zhíkne.

Nácviku hmatu venujeme zvýšenú pozornosť, pretože môže nastať pocit slabosti až mdloba, ak uvoľňovanie hrudníka vykonávame viackrát po sebe. Ťažkosti po chvíľke pokojného dýchania pri otvorenom okne ustúpia.

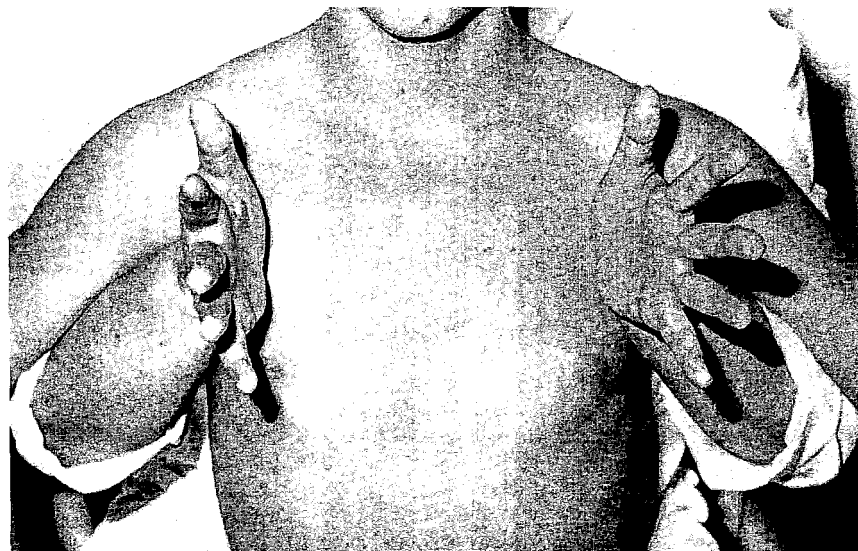
V praxi je potrebné, aby masér nadviazal kontakt s chorým a vyzval ho k spolupráci. Dôležité je vysvetliť pacientovi podstatu hmatu a upozorniť ho na dýchanie ústami.

MASÁŽ ŠIJOVÉHO SVALSTVA

Pri tejto masáži masér stojí za masírovaným, ktorý sedí na stoličke. Pravú stranu šíje masíruje pravá a ľavú stranu ľavá ruka. Voľná ruka



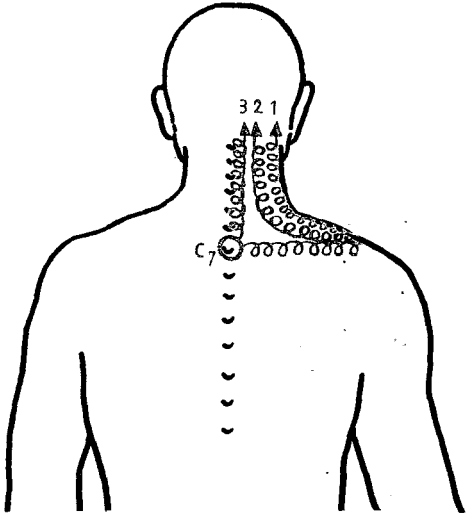
a



b

Obr. 154. Uvoľňovanie hrudníka
(Vysvetlenie v texte)

Obr. 155. Smery masáže šijového svalstva



Obr. 156. Masáž šijového svalstva

mierne zohnutými a od seba odtiahnutými prstami fixuje temeno hlavy. Pri masáži dbáme na to, aby sme nepôsobili silou celej hornej končatiny.

Hmat vykonávame tromi smermi v hornej časti trapézového svalu (obr. 155). Mierne zohnuté prsty položíme vedľa seba nad laterálny okraj kľúčnej kosti. Brušká prstov vykonávajú špirálový pohyb na prednej časti šijového svalstva až po processus mastoideus (obr. 156). Druhý smer hmatu sa začína na hornej časti zadnej plochy šijového svalstva, od nadplecka po úroveň linea nuchae terminalis. Tretí smer hmatu ide opäť od nadplecka, ale nižšie, ako sa začínal druhý smer. Brušká prstov masírujú od tohto miesta špirálovým pohybom zadnú časť šijového svalstva smerom k chrbtici. Tesne pri nej prsty pootočíme a hmat smeruje popri chrbtici k linea nuchae terminalis.

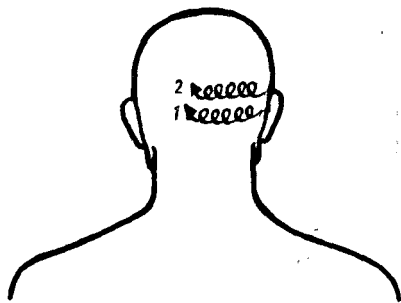
Miestu v okolí 7. krčného stavca sa vyhneme.

MASÁŽ LINEA NUCHAE TERMINALIS

Masírovaný sedí na stoličke. Masér pri masáži stojí po boku pacienta vždy na opačnej strane masírovanej časti hlavy.



Obr. 157. Masáž linea nuchae terminalis



Obr. 158. Smery masáže lineae nuchae terminalis

Brušká prstov pravej ruky masírujú pravú a brušká prstov ľavej ruky ľavú stranu lineae nuchae. Voľná ruka fixuje bruškami prstov temeno hlavy vždy na opačnej strane, ako masírujeme.

Brušká druhého až piateho prsta sú na dolnom okraji lineae nuchae terminalis a dľaň je nad ňou (obr. 157). Bruškami prstov vykonávame špirálky silnejším tlakom od processus mastoideus, po dolnom okraji lineae nuchae, horizontálnym smerom k protuberantia occipitalis externa (obr. 158).



Obr. 159. Hmat od koreňa nosa k okraju vlasatej časti lebky

Druhá ruka fixuje hlavu na protifaľej strane masáže. Ďalší smer hmatu je tesne nad prvým s rovnakým postupom masáže.

MASÁŽ ČELA

Čelo masírujeme štyrmi hmatmi v smere zvislom aj vodorovnom. Masér stojí a masírovaný sedí na otáčavej stoličke. Masér sa mierne predkloní a oprie hlavu pacienta o svoj hrudník, ale tak, aby ju nezakláňal.

Vykonávame **hmat od koreňa nosa nahor k okraju vlasatej časti lebky** (obr. 159). Postupujeme tak, že obidve dlane zľahka oprieme o spánky masírovaného. Brušká druhého až piateho prsta sa postupne prikladajú nad koreň nosa a posúvajú kožnú riasu stredom čela na jeho horný okraj. Ak bruško malíčka jednej ruky oddialíme od koreňa nosa, priložíme na to miesto ukazovák druhej ruky. Brušká ďalších prstov sa postupne po jednom prikladajú a posúvajú smerom nahor. Posun rúk je striedavý a plynulý. Na čelo tlačíme kolmo, väčším tlakom. Hmat sme vtedy vykonali správne, keď na čele vznikne zvislá, hrubšia, červená čiara, prípadne až priehlbina.

Nasleduje **plošný výter čela** (obr. 160a) smerujúci horizontálne. Masér priloží v strede čela obidve ruky dľaňami k sebe a ich plynulým posunom do strán dosiahne, že sa postupne dotýkajú čela najprv dlane a potom aj prsty. Malíčkový okraj rúk sa pri posune dotýka nadočnicových oblúkov. Hmat sa končí nad ušnicami postupným oddiaľovaním dlane a prstov rúk (obr. 160b). Hmat opakujeme niekoľkokrát priložením zopnutých rúk v strede čela.

Plošný výter vsúvame aj medzi ďalšie hmaty čela s cieľom predísť nepriaznivým účinkom masáže, ako je napríklad neprímeraný tlak v niektorých častiach čela.

Krížový hmat (obr. 161a, b) robíme bruškami druhého a tretieho prsta obidvoch rúk. Vykonávame ho v dvoch smeroch na hornej i dolnej časti každej polovice čela. Brušká mierne zohnutých prstov položíme na dolnú časť čela pri jeho strede. Prsty vytvoria riasu v tvare kríža a za mierneho tlaku na čelovú kosť robia maličké krúžky v protismernom pohybe. Hmat posunieme od stredu čela k spánkom. Prsty jednej ruky preložíme bližšie k stredu čela namiesto prstov druhej ruky, ktoré sa posunú asi o 2 cm k spánkovej kosti. Prstami obidvoch rúk vytvoríme najprv vodorovnú riasu, potom ich priblížením k sebe zvislú riasu. Bruškami prstov vykonávame opäť v tvare kríža maličké krúžky v protismernom pohybe s tlakom na čelovú kosť.



Obr. 160. Plošný výter čela
(Vysvetlenie v texte)

a

b



Obr. 161. Krížový hmat

a

b

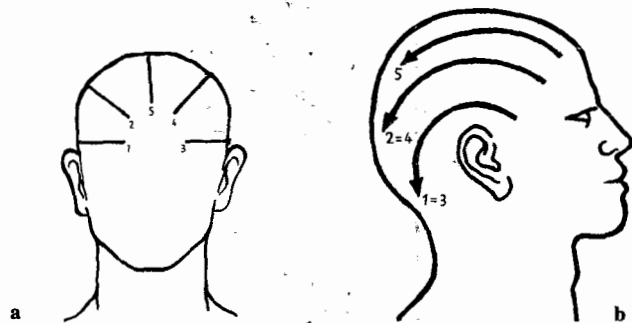




Obr. 162. Výter cez oči

Masáž čela končíme **výterom cez oči** (obr. 162). Na začiatku hmatu upozorníme pacienta, aby zatvoril oči.

Obidve ruky položíme tak, že ukazováky sú nad nadočnicovými oblúkmi a tretie a štvrté prsty sú na očných buľbách. Výter začíname vykonávať



Obr. 163. Smery masáže lebečnej klenby spredu (a) a z boku (b)



Obr. 164. Masáž lebečnej klenby
(Vysvetlenie v texte)



zatlačením prstov na oči a ruky posúvame rovnakým tlakom laterálne k ušniciam. Hmat končíme postupným odďaľovaním dlaní a prstov. Robíme ho 2 – 3-krát za sebou.

Z praxe odporúčame s pacientmi komunikovať o ich ťažkostiach a nikdy sa nezapudneme opýtať, či nemajú kontaktné šošovky.

MASÁŽ LEBEČNEJ KLENBY

Pacient pri masáži (obr. 163) sedí a masér stojí po jeho boku.

Masírujeme bruškami druhého až piateho prsta oboch rúk, ktoré sa priložia oproti sebe vo vzdialenosti 1 – 2 cm (obr. 164a). Prsty sú v miernej abdukcii. Vykonávajú protismerný krúživý pohyb v smere od čela k záhlaviu (obr. 164b). Hmat robíme v dvoch smeroch, na každej strane vlasatej časti lebky. Posledný hmat sa robí v strede lebky (obr. 164c). Ruky sa premiestňujú tak, že tá, ktorá je bližšie k čelu, sa priloží k prstom druhej ruky, ktorú posunieme o 1 – 2 cm smerom k záhlaviu.



Obr. 165. Hmat od nadočnice po ramená

Potom prstami oboch rúk vytvoríme riasu, ktorú protismerným pohybom bruškami prstov premasírujeme.

Masér stojí na opačnej strane masírovanej časti lebky. Miernym predklonom umožňuje pacientovi, aby si oprel hlavu o jeho hrud.

HMAT OD NADOČNICE PO RAMENÁ

Masírovaná osoba sedí a masér stojí za ňou. Oboje ruky položí na temeno a čelo celými plochami vedľa seba. Mierne odtiahnuté prsty voľne prečnievajú cez okraj nadočnic (obr. 165). Z tejto polohy robíme ľahké trenie smerom k ušniciam, na záhlavie, cez šiju a odtiaľ plynule na pleciah. Na záver hmatu vykonáme niekoľko krúživých pohybov na ramenách.

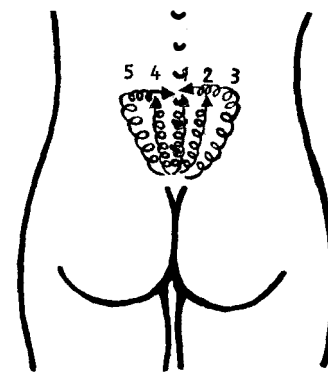
MASÁŽ KRÍŽOVEJ KOSTI

Pred nacvičovaním techniky hmatu je dôležité vyhmetať krížovú kosť, jej horný okraj a sakroiliakálne skĺbenie.

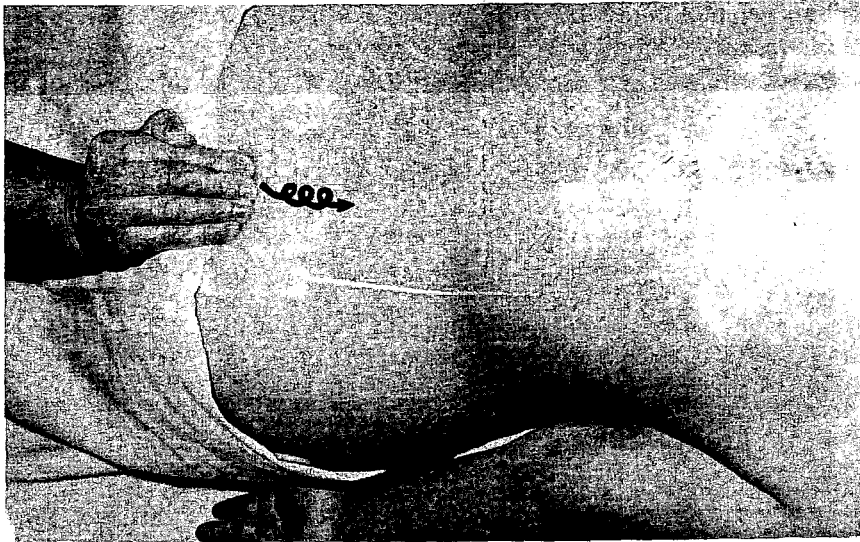
Masírovaný leží na bruchu a masér stojí po jeho ľavej strane.

Masáž krížovej kosti robíme v piatich smeroch špirálovým pohybom (obr. 166). Brušká prstov posúvajú kožnú riasu pred prstami, ktoré nesmú uvoľniť tlak, ani sklzať nadol.

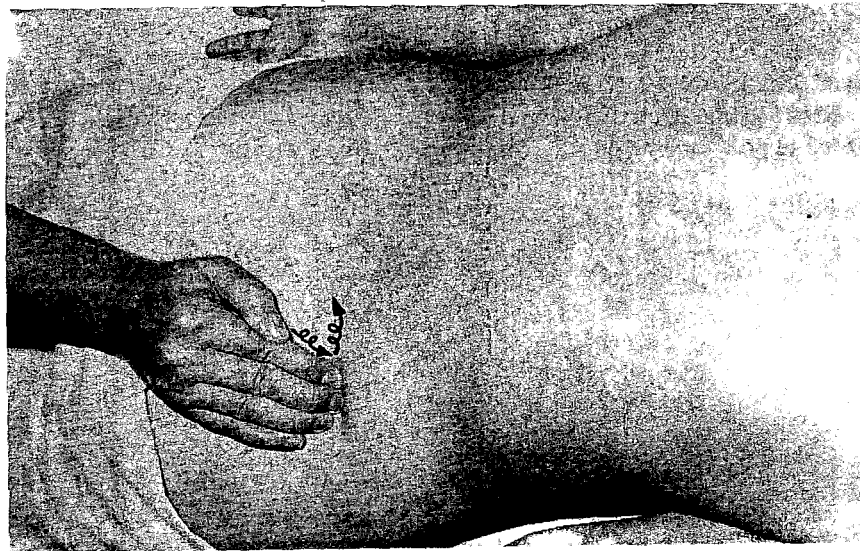
Hmat vykonávame bruškami mierne flectovaných prstov pravej ruky, ktoré sú položené vedľa seba na hrote krížovej kosti (obr. 167a). Špirálko-



Obr. 166. Smery masáže krížovej kosti



a



b

Obr. 167. Masáž krížovej kosti
(Vysvetlenie v texte)

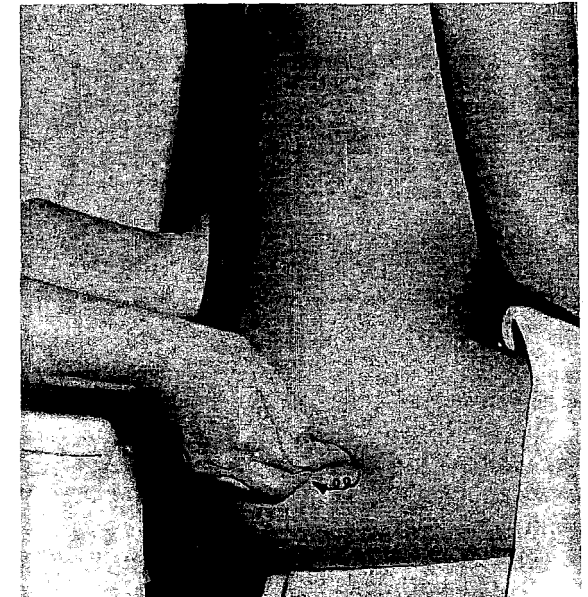
vý pohyb robíme stredom krížovej kosti až na jej horný okraj. Druhý smer hmatu začíname z hrotu krížovej kosti. Asi v polovici vzdialenosti od stredovej čiary a sakroiliakálneho skĺbenia postupujeme šikmo nahor až na horný okraj krížovej kosti. Tretí smer hmatu vykonávame z toho istého miesta, ale laterálne po sakroiliakálnom skĺbení (pozri obr. 167b). Brušká prstov položíme na hrot krížovej kosti. Masírujeme jej laterálny okraj. Bruškami prstov hmatáme sakroiliakálne skĺbenie a smerujeme na horný okraj krížovej kosti. Z tohto miesta robíme prstami špirálový pohyb kolmo k chrbtici.

Ľavá strana krížovej kosti sa masíruje bruškami prstov alebo bruškom palca v dvoch smeroch. Tie, ako aj postup hmatov sú na oboch stranách rovnaké.

Pri masáži dosiahneme väčší tlak položením ľavej ruky na spakručie pravej ruky.

MASÁŽ GLUTEOV

Pri tejto masáži (obr. 168) je dôležitá poloha masírovaného. Pacient sedí na otáčavej stoličke, cez okraj ktorej časť gluteálnych svalov voľne

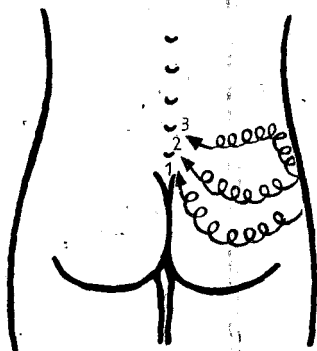


Obr. 168. Masáž gluteov

prečnieva. Masér sedí za masírovaným s abdukovanými dolnými končatinami, ktoré sú v kolenách flektované.

Pravú časť sedacích svalov masírujeme pravou a ľavú stranu ľavou rukou. Pri masáži pravou rukou, masér oprie lakeť o dolnú časť svojho stehna, čím ruku stabilizuje. Ľavá ruka fixuje panvu na nemasírovanej strane. Pravá ruka počas masáže gluteálnych svalov je obrátená dlaňou nahor, v tvare mištičky. Brušká prstov položíme pod bedrový kĺb a vykonávame špirálový pohyb ponad sedací hrboľ, šikmo nahor ku krížovej kosti. Pri druhom smere hmatu položíme brušká prstov nad bedrový kĺb a masírujeme mediálne ku krížovej kosti. Tretí smer hmatu robíme nad bedrovým kĺbom smerom k spina iliaca ventralis cranialis (predný horný trň bedrovej kosti). Odtiaľ vykonávame špirálový pohyb pod hrebeňom lopaty bedrovej kosti až ku krížovej kosti.

Presnejšie určenie smerov hmatu napoínajú medzivalsové ryhy gluteov (obr. 169).



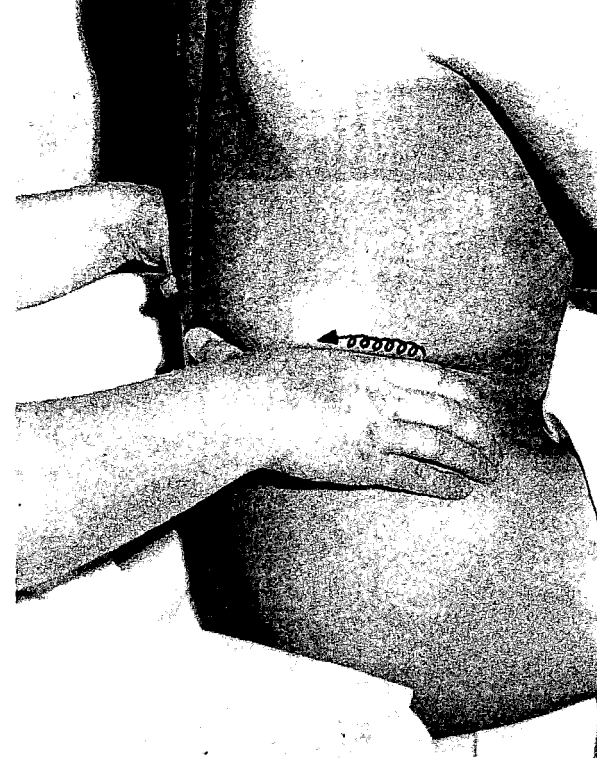
Obr. 169. Smerý masáže gluteov

MASÁŽ HREBEŇA BEDROVEJ KOSTI

Masírovaný pri masáži sedí na stoličke a masér sedí za ním.

Hmat začíname tak, že položíme celé plochy rúk na bočné strany bedrovej kosti. V týchto miestach ruky posunieme vyššie a položíme ich radiálnymi hranami a s odťahnutými palcami na horný okraj bedrovej lopaty (obr. 170). Od predného okraja hrebeňa lopaty bedrovej kosti robíme špirálové hnetenie obidvoma radiálnymi okrajmi rúk po jeho hornom okraji až k chrbtici.

Obr. 170. Masáž hrebeňa bedrovej kosti



MASÁŽ ILIACA

Týmto hmatom premasírujeme odstup musculus iliacus na vnútornej ploche lopaty bedrovej kosti.

Masáž iliaka (obr. 171) vykonávame tak, že pacient sedí a masér sedí za ním. Na pravej strane ju robíme pravou a na ľavej strane ľavou rukou. Voľná ruka fixuje panvu na nemasírovanej strane.

Pravú ruku položíme celou plochou na vonkajšiu časť lopaty bedrovej kosti tak, že prsty sú blízko spina iliaca ventralis. Prsty cez horný okraj lopaty bedrovej kosti sa pozvoľna zvyšujúcim tlakom zabárajú až na vnútornú plochu lopaty. Zohnuté prsty robia špirálový pohyb v mieste odstu pu musculus iliacus.

Masírovaného upozorníme, aby počas zabárania prstov uvoľnil brušné svalstvo. Môže sa tým vyvolať obranný spazmus svalov, a vtedy nie je možné preniknúť prstami na vnútorný okraj lopaty bedrovej kosti. U obéznych a štekľivých pacientov sa táto masáž vykonáva ťažko.



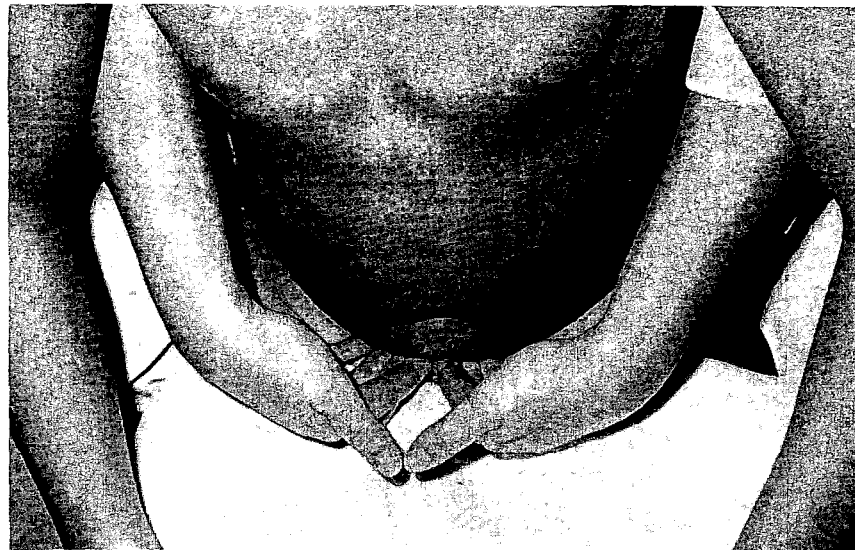
Obr. 171. Masáž iliaka

MASÁŽ LONOVEJ KOSTI A SLABÍN

Lonovú kosť masírujeme sediacemu pacientovi. Masér sedí tesne za ním s odtiahnutými dolnými končatinami, zohnutými v kolenách.

Brušká prstov oboch rúk položíme v strede horného okraja lonovej kosti kolmo zhora. Ukazováky sú položené na lonovej sponě (symfýze). Prsty vykonávajú špirálový pohyb po horných okrajoch lonovej kosti laterálnym smerom. Pokračujú po slabínach až k spina iliaca ventralis čiže k prednému trňu bedrovej kosti (obr. 172).

Na cvičení sa odporúča precvičovať hmat cez plavky. Dôležité je, aby len brušká prstov vykonávali špirálky a ostatné časti prstov a dlane boli voľne nad miestom masáže.



Obr. 172. Masáž lonovej kosti a slabín

PRETRIASANIE PANVY

Týmto hmatom uvoľňujeme svalstvo panvy. Hmat robíme pacientovi, ktorý leží na bruchu a masér stojí po jeho ľavej strane (obr. 173a). Keď pacient sedí, aj masér sedí za ním.

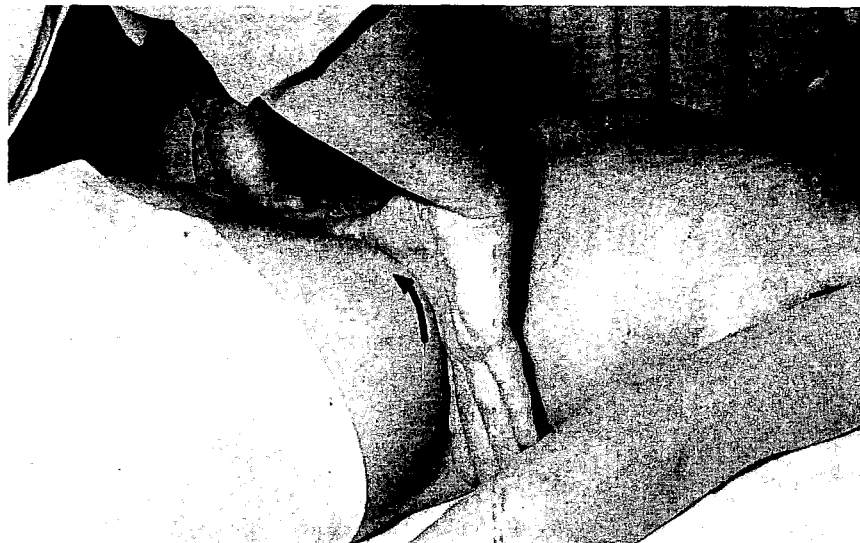
Obidve ruky položíme z boku celými plochami na brucho tak, že prsty sú blízko pupka; u tučných ľudí smerujú k pupku. Ruky stočíme dlaňami smerom dole a radiálnymi okrajmi rúk s abdukovanými palcami vykonávame chvejivý pohyb nad lopatkami bedrovej kosti smerom k chrbtici.

Ten istý postup hmatu robíme, aj keď pacient sedí (obr. 173b).

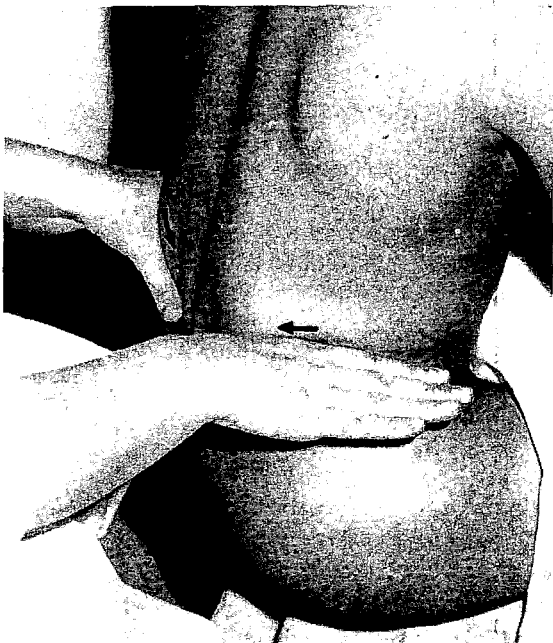
MASÁŽNE ZOSTAVY

Hmaty sú presne usporiadané do zostáv, ktoré sa vykonávajú predovšetkým v koreňovej oblasti segmentov, t. j. na chrbte.

V každej zostave sa hmaty niekoľkokrát za sebou opakujú. Poradie hmatov sa nesmie ľubovoľne meniť a ich opakovaním sa iba predlži doba trvania zostavy. Aj trikrát za sebou možno urobiť napríklad prísuvnú



a



b

Obr. 173. Pretriasanie panvy v ľahu (a) a v sede (b)

špirálu, ale za ňou musí nasledovať medzitŕňový hmat, pílový hmat atď.

Dodržaním správneho postupu masáže vyvoláme v organizme žiadúce liečebné účinky, a preto sa nesmie meniť poradie a sled hmatov. Do jednotlivých zostáv segmentovej techniky vsúvame hmaty z klasickej masáže, ktorými priaznivo pôsobíme na reflexné zmeny.

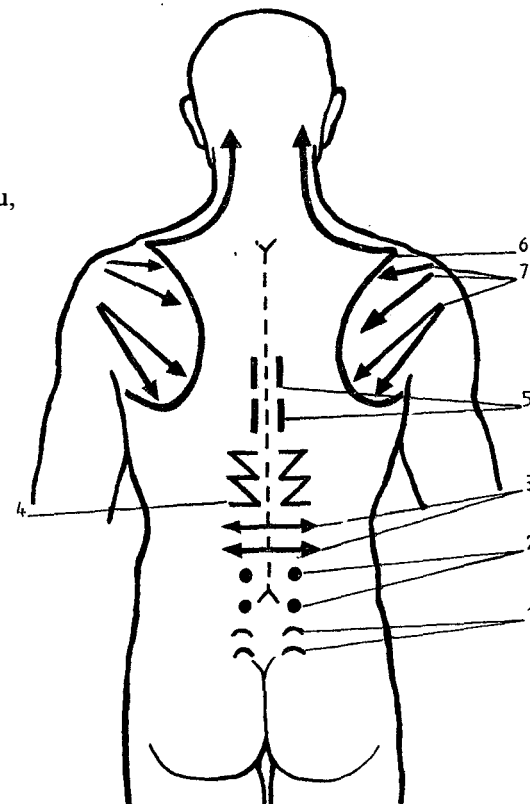
Reflexnú masáž podľa Dalicha a Gläsera vykonávame v štyroch základných zostavách. V každej zostave je určené poradie hmatov, ktoré tvorí základ masáže. Masér ju však musí prispôbovať konkrétnemu stavu pacienta.

DORZÁLNA ZOSTAVA

Masírovaný leží na bruchu, horné končatiny má pri tele a časť tváre má položenú na podložke.

Poradie hmatov (obr. 174):

1. prísuvná špirála,
2. medzitŕňový hmat,
3. pílový hmat,
4. posuvné chvenie,
5. prerušovaný ťah vidličkou,
6. masáž okrajov lopatky a zadnej plochy trapézového svalu,
7. masáž infraspinatu a supraspinatu,
8. plošná vibrácia chrbta.



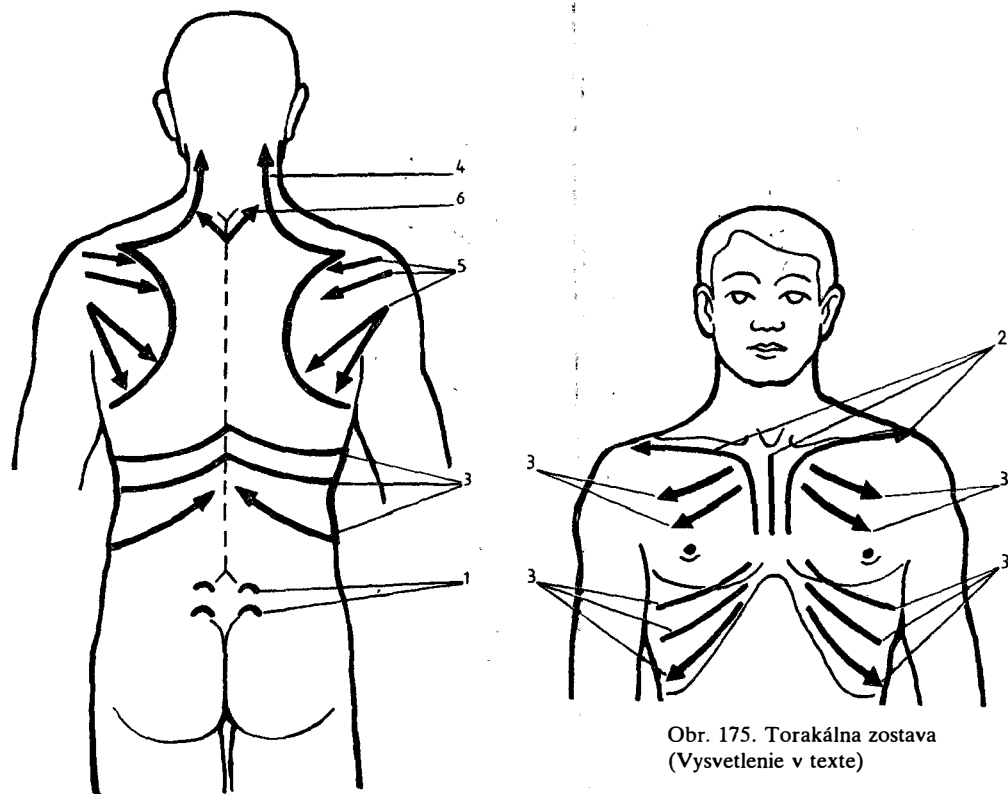
Obr. 174. Dorzálna zostava (Vysvetlenie v texte)

TORAKÁLNA ZOSTAVA

Masírovaný sedí, horné končatiny má voľne pri tele a ruky má položené na stehnách. Masér sedí za masírovaným.

Poradie hmatov:

1. prísuvná špirála,
2. masáž sternu a kľúčnej kosti,
3. masáž medzirebria,
4. masáž okrajov lopatky a zadnej plochy trapézového svalu,
5. masáž infraspinatu a supraspinatu,
6. trapézový hmat,
7. uvoľňovanie hrudníka.



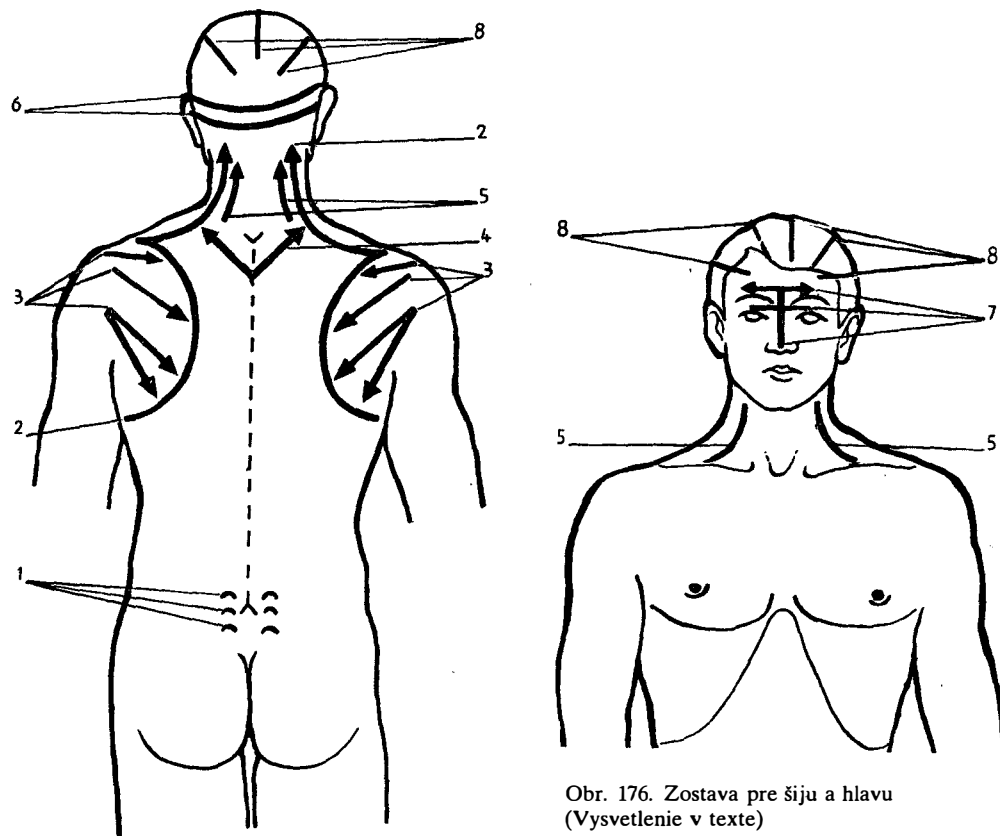
Obr. 175. Torakálna zostava
(Vysvetlenie v texte)

ZOSTAVA PRE ŠIJU A HLAVU

Masírovaná osoba sedí a ruky má položené na stehnách. Masér sprvu sedí, potom stojí.

Poradie hmatov:

1. prísuvná špirála,
2. masáž okrajov lopatky a zadnej plochy trapézového svalu,
3. masáž infraspinatu a supraspinatu,
4. trapézový hmat,
5. masáž šijového svalstva,
6. masáž linea nuchae terminalis,
7. masáž čela s výterom cez oči,
8. masáž lebečnej klenby,
9. výter od nadočnice po ramená.



Obr. 176. Zostava pre šiju a hlavu
(Vysvetlenie v texte)

PANVOVÁ ZOSTAVA

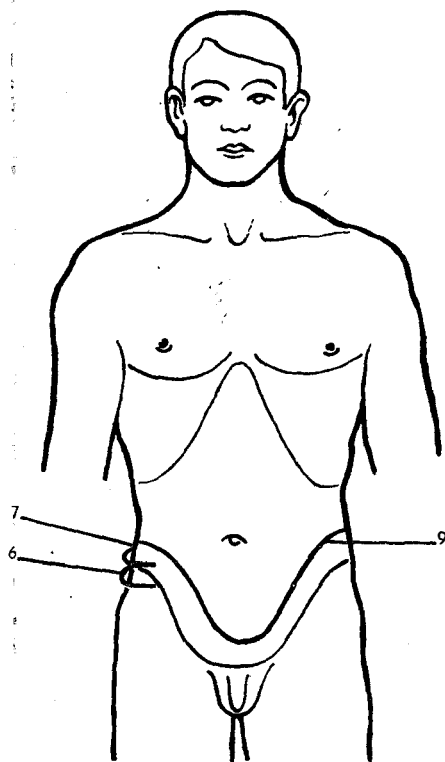
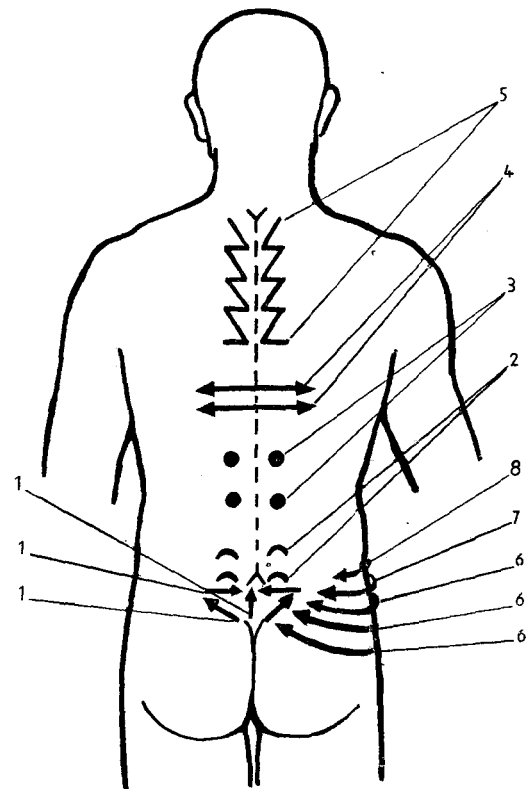
Masírovaný najprv leží a potom sedí.

V ľahu sa robí:

1. masáž krížovej kosti,
2. prísuvná špirála,
3. medzitrňový hmat,
4. pílový hmat,
5. posuvné chvenie,
6. pretriasanie panvy.

V sede sa robí:

7. masáž gluteov,
8. masáž hrebeňa bedrovej kosti,
9. masáž iliaka,
10. masáž lonovej kosti a slabín,
11. pretriasanie panvy.



Obr. 177. Panvová zostava
(Vysvetlenie v texte)

SEGMENTOVÁ TECHNIKA NA KONČATINÁCH

Do segmentovej techniky zaraďujeme aj masáž periférnych častí segmentov. Pri masáži končatín a brucha využívame hmaty z klasickej masáže, a to: trenie, vytieranie a rozotieranie, hnetenie a chvenie podľa rozsahu reflexných zmien.

Pri masáži končatín masírujeme sprvu proximálnu časť, až potom distálnu. Hmaty však vykonávame v smere od distálnych častí k proximálnym častiam masírovanej končatiny.

Na hornej končatine masírujeme v poradí rameno, predlaktie a na dolnej najprv stehno, potom predkolenie.

Na končatinách vykonávame reflexnú masáž technikou podľa Dalicha a Gläsera a rešpektujeme odtok krvi a lymfy smerom k srdcu.

MASÁŽ HORNEJ KONČATINY

Masírovaný sedí na otáčavej stoličke. Masér sedí po jeho boku alebo oproti nemu.

Na hornej končatine sa premasírujú **okraje deltového svalu** (obr. 178). Brušká obidvoch palcov položíme v mieste úponu svalu (tuberositas deltoidea humeri). Palec jednej ruky špirálkami masíruje vonkajší okraj skapulárnej časti deltového svalu a palec druhej ruky masíruje vonkajší okraj jeho klavikulárnej časti.

Palcami nemasírujeme len okraje akromiálnej časti deltového svalu.

Axilárnu časť veľkého prsného svalu (musculus pectoralis major) masírujeme palcom špirálkovým pohybom, na prednej strane pazuchy smerom od ramena k hrudníku (obr. 179). Pacient má masírovanú hornú končatinu opretú o plece maséra, ktorý voľnou rukou fixuje jeho rameno.

Okraj musculus trapezius a okraj musculus latissimus dorsi (obr. 180) premasírujeme bruškami palca špirálkovým pohybom na zadnej strane pazuchy, smerom od ramena k hrudníku.

Na rameno masírujeme **musculus triceps brachii** (trojhlavý sval ramena) bruškami prstov technikou prísuvnej špirály v dvoch smeroch (obr. 181). Sprvu masírujeme vnútorný okraj svalu. Začínáme mediálne od olecranon ulnae a pokračujeme až na jeho hornú časť. Druhý smer začíname vykonávať laterálne od olecranon ulnae a hmat sa končí pri okraji deltového svalu.

Masírovaný sedí, masírovanú končatinu má zohnutú v lakti a položenú na stehne. Masér sedí, alebo stojí. Voľnou rukou fixuje predlaktie masírovanej ruky.

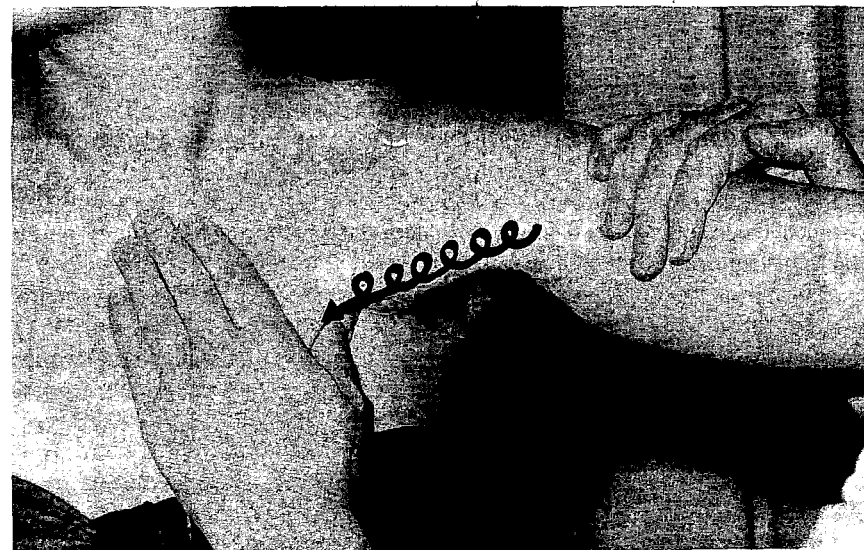
Pri masáži predlaktia masírovaný sedí a masér sedí oproti nemu.



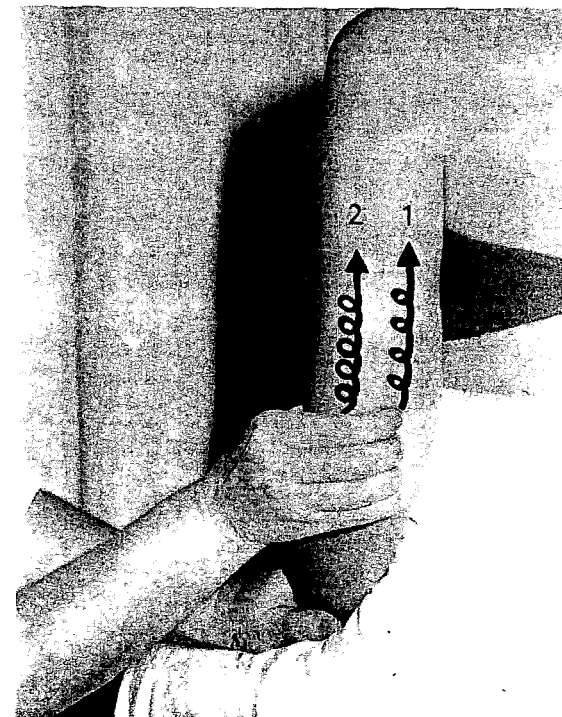
Obr. 178. Masáž okrajov
deltového svalu



Obr. 180. Masáž okraja
m. trapezius a m. latissimus
dorsi



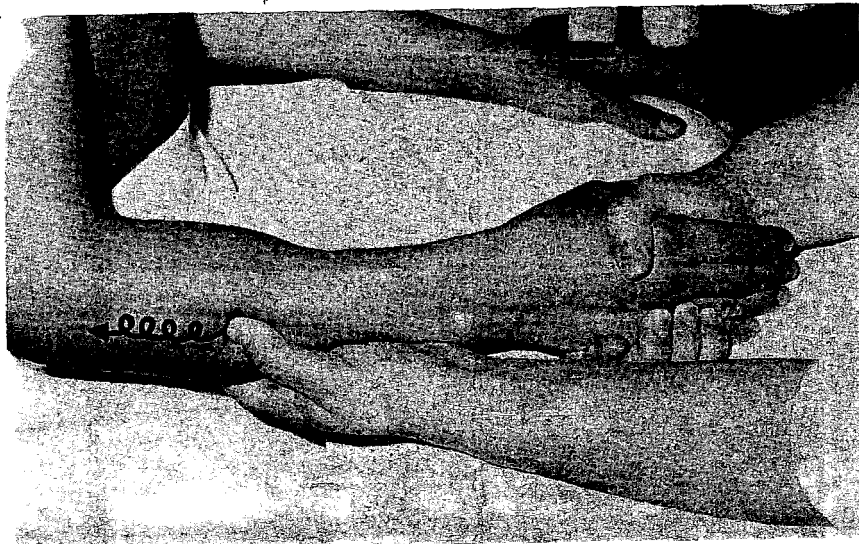
Obr. 179. Masáž axilárnej
časti veľkého prsného svalu



Obr. 181. Masáž trojhlavé-
ho svalu ramena



a



b

Obr. 182. Masáž svalstva radiálneho okraja

Na predlaktí masírujeme svalstvo radiálneho okraja v dvoch fázach, od zápästia po lakeť. V prvej fáze je predlaktie v pronačnom postavení, v druhej v strednom postavení s fixovaním masírovanej ruky (pozri obr. 182a, b). Bruškom palca vykonávame špirákový pohyb.

Segmentovú techniku na hornej končatine robíme napríklad pri cervikobrachiiálnom syndróme, keď bolesti vyžarujú do hornej končatiny. Táto zostava sa robí ako dopĺňajúca masáž zostavy pre hlavu a šiju s pridaním hmatov z klasickej masáže.

MASÁŽ DOLNEJ KONČATINY

Dolná končatina sa masíruje, keď pacient leží na bruchu.

Na stehne premasírujeme skupinu **adduktorov stehna**. Sprvu masírujeme adduktory na vnútornej strane stehna (obr. 183a), potom na zadnej strane od kolena po hornú časť stehna (obr. 183b). Nasleduje masáž **po vonkajšej strane stehna v priebehu fascia lata** (široká pokrývka na povrchu stehna obr. 184). Svaly stehna masírujeme bruškami prstov, technikou prísuvnej špirály. Pravá ruka masíruje ľavé stehno a ľavá ruka pravé. Pri masáži vonkajšej plochy stehna masér musí prejsť na opačnú stranu.

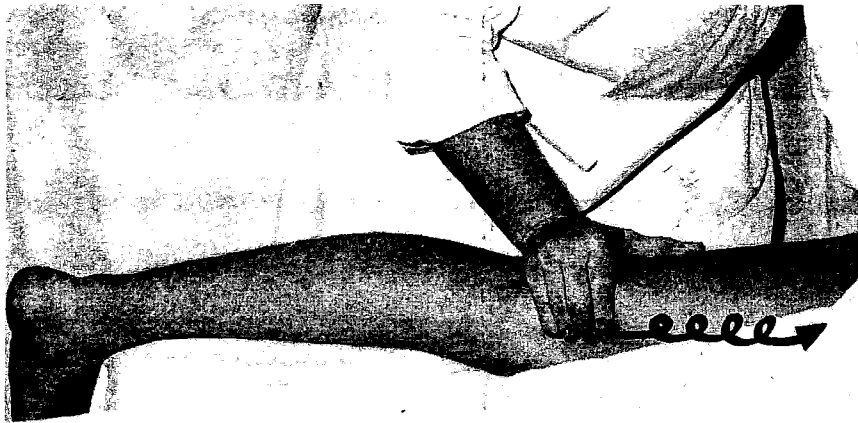
Sedací hrbol si vyhmatáme a prehnetieme ho celou dlaňou ruky, alebo krúživými pohybmi pätky dlane (obr. 185). Potom palcom a tenarom vytrieme **ryhy pod sedacím svalom** (obr. 186). Postupujeme z vnútornej strany sedacieho svalu laterálnym smerom.

Pred masážou **predkolenia** vykonávame **krúživý výter zákolennej plochy** hmatmi z klasickej masáže.

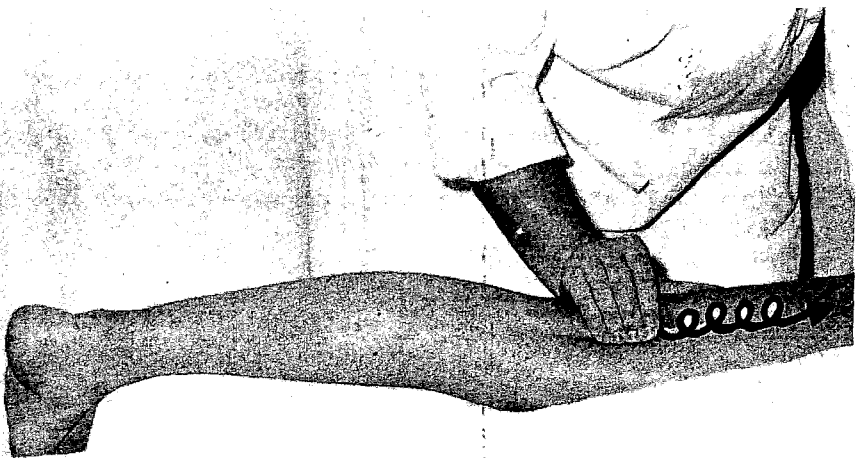
Okraje musculus soleus (obr. 187) masírujeme bruškami palcov špirákovým pohybom od pätovej šľachy po okraj musculus gastrocnemius. Palce rúk položíme v strede dolného okraja musculus gastrocnemius a špirákovým pohybom premasírujeme vonkajšie okraje oboch hláv tohto svalu (obr. 188).

Tibiálnu skupinu svalov masírujeme bruškami prstov technikou prísuvnej špirály. Začíname z vnútornej strany predkolenia od vnútorného členka po koleno (obr. 189).

Na **bruchu** robíme hmaty z klasickej masáže podľa výskytu reflexných zmien a dodržiavame smer peristaltiky hrubého čreva. Na bruchu nepoužívame techniku segmentovej masáže.

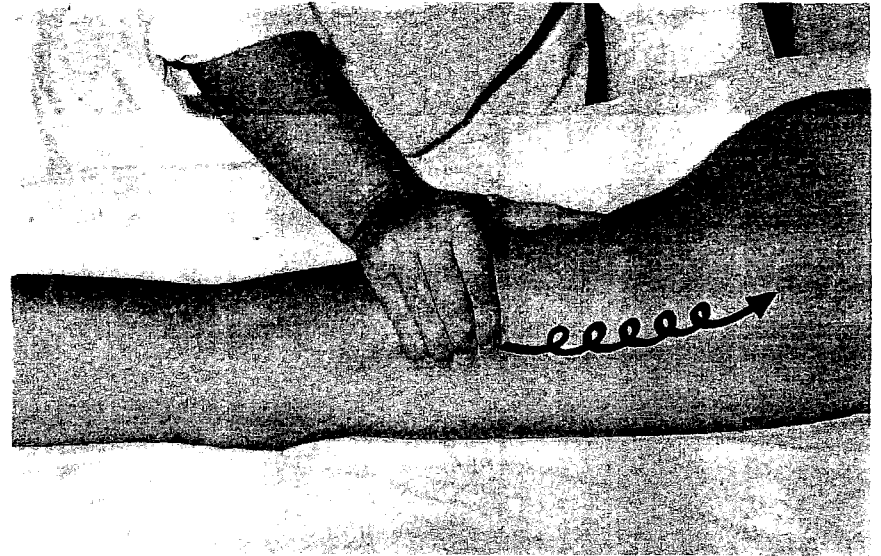


a

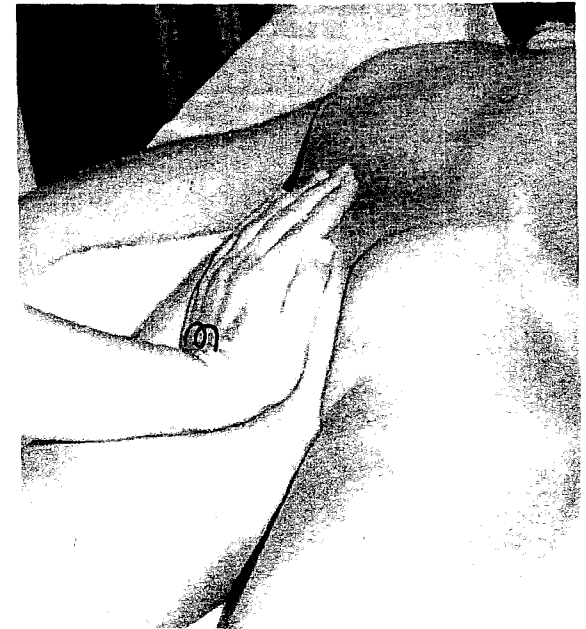


b

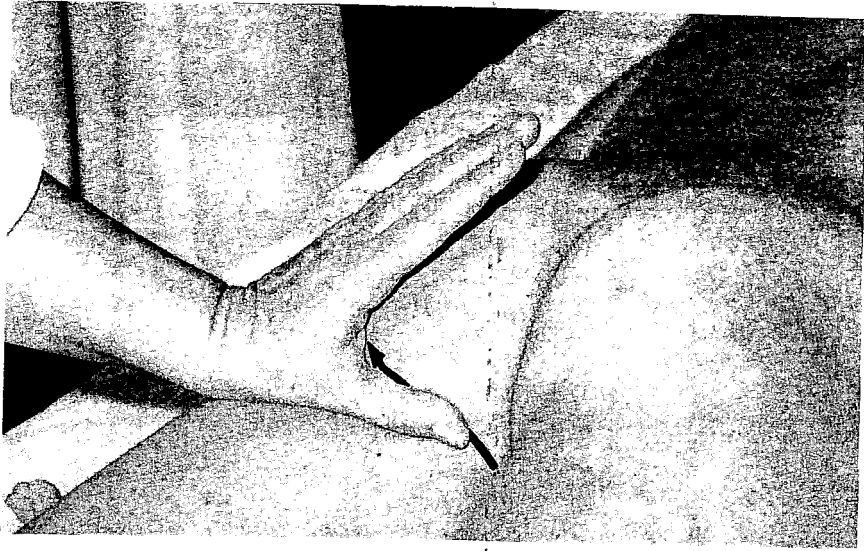
Obr. 183. Masáž adduktorov stehna na vnútornej a na zadnej strane stehna



Obr. 184. Masáž v priebehu fascia lata



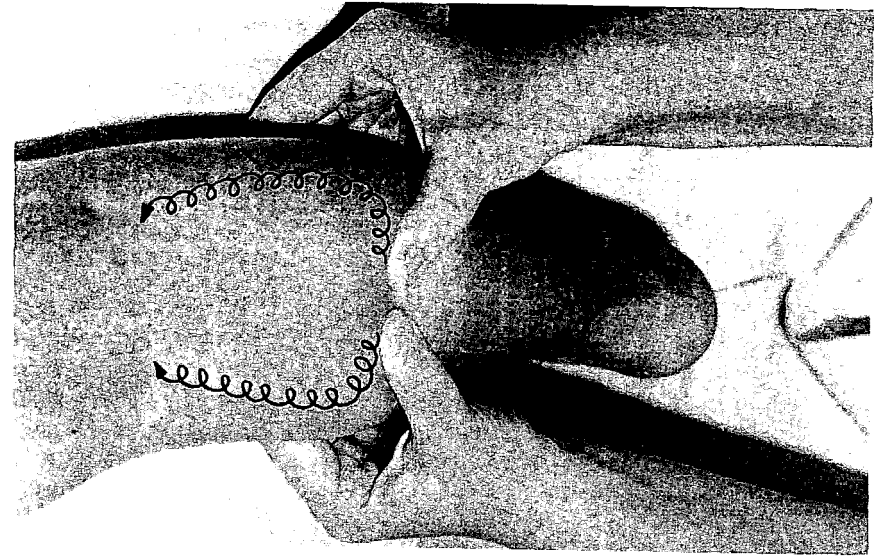
Obr. 185. Masáž sedacieho hrboľa



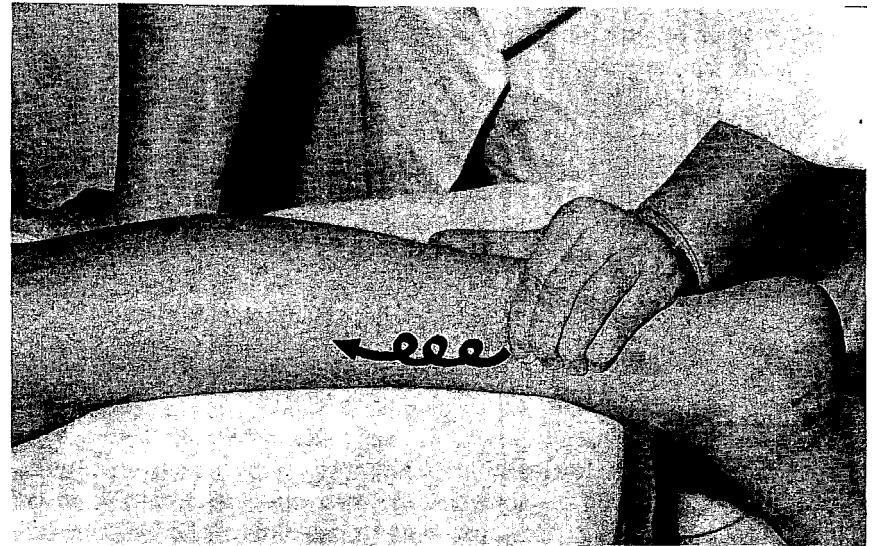
Obr. 186. Výter ryhy pod sedacím svalom



Obr. 187. Masáž okrajov m. soleus



Obr. 188. Masáž okrajov m. gastrocnemius



Obr. 189. Masáž tibiálnej skupiny svalov

DÁVKOVANIE MASÁŽE

Liečebné účinky reflexnej masáže dosiahneme správnym dávkovaním masáže. Je potrebné zdôrazniť, že zostavu, ako aj dĺžku masáže vykonáva masér až po ordinácii lekára. Masér-zdravotník je spolupracovníkom lekára a radí sa s ním o technike a spôsobe vykonávania masáže.

Účinok reflexnej masáže sa prejavuje cez vegetatívny nervový systém. Pri masírovaní je momentálny stav tejto sústavy prvým dôležitým činiteľom, ktorý ovplyvňuje výsledok masáže; Vonkajšie a vnútorné podnety vyvolávajú zmeny v reakcii človeka.

Masáž je fyzikálny podnet, ktorým pôsobíme raz viac na sympatikus, inokedy viac na parasympatikus. Správne dávkovanie pôsobí kladne na tkanivá a celý organizmus. Zlepší sa napríklad prekrvenie a z tkaniva sa uvoľnia škodlivé produkty látkovej výmeny. Ak sa však masáž predávkuje, v tkanive môže vzniknúť porucha prekrvenia, a tým jeho poškodenie. Tak ako pri ostatných druhoch fyzikálnej terapie ani pri reflexnej masáži nie je možné presne určiť, ktorý hmat ako pôsobí. Môže pôsobiť sympatikotonicky, alebo naopak parasympatikotonicky. Jeden alebo viac vykonaných hmatov pôsobí v organizme raz na sympatikové vlákno, no pri zmenenej reakcii človeka tie isté hmaty môžu pôsobiť na parasympatikus. Účinok masáže je teda závislý od reakcie človeka, ktorá sa v priebehu dňa môže meniť. Zrána a dopoludnia sú ľudia odolnejší proti vonkajším podnetom. Popoludní a večer odolnosť klesá, preto sa odporúča masírovať predpoludním.

Dávkovanie masáže je rozdielne u detí, dospelých a u starých ľudí. Závislé je aj od stavby tela, či ide napríklad o pacientov vychudnutých, silnejších alebo obéznych. Jemnejším tlakom masírujeme duševne pracujúcich ako pacientov, ktorí pracujú manuálne. Najslabším tlakom vykonávame masáž u detí.

Chorí ľudia sú citliví a reagujú veľmi intenzívne. Ak u nich prevláda sympatikus, masírujeme silnejšie, ak parasympatikus, tak jemnejšie. Na podráždenie sú citlivejšie ženy ako muži.

Ak vo vegetatívnom nervstve stúpa podráždenie sympatika, klesá jeho dráždivosť. Pri predávkovaní masáže sa prejaví na výkonnom orgáne opačný výsledok. Vegetatívny systém má schopnosť vyvolať dvojitý protismerný výsledok na základe zvyšovania množstva podnetov. Napríklad pri aplikácii tepla na povrch tela sa na koži zjaví parasympatikové prejavy – nastáva prekrvenie, koža je červená, pokožka hladká a vlhká. Pri zvyšovaní

vaní tepla (napr. prikladaním teplých obkladov) koža zbledne, zúžia sa cievy a stráca sa vlhkosť.

Vykonanie masáže napríklad po svalovom zaťažení zrýchľuje pulz. Ak je organizmus vo vyrovnanom stave, pulz sa masážou spomaľuje.

Masáž môže mať opačný účinok a niekedy aj uškodiť.

U každého pacienta je iný stupeň podráždenia, preto sa riadime dermografizmom kože. Reakciu na podráždenie zistíme diagnostickými hmatmi reflexnej masáže. Pri zvýšenom vegetatívnom napätí sa u pacientov rýchlo prejaví výrazný a dlhšie trvajúci dermografizmus. Ak po masáži zostane biele miesto s miernym opuchom, alebo na tele vzniknú malé pľuzgieriky, je to prejav mimoriadne silného podráždenia. Vtedy masáž nerobíme, prípadne masírujeme len jemne a často kontrolujeme masírované miesta.

Pri dávkovaní masáže sa zásadne riadime celkovou reakciou pacienta, stavom podráždenia organizmu, typom telesnej stavby, vekom, pohlavím, druhom zamestnania, prejavmi a zmenami tkanív, štádiom a dĺžkou ochorenia.

Počet masáží určí lekár. Jedna zostava reflexnej masáže trvá asi 20 minút. Časovo sa masáž predlžuje, ak masér vyhľadá väčší počet reflexných zmien, ktoré masíruje hmatmi klasickej masáže. Najčastejšie sa masáž vykonáva každý druhý deň a ak je to možné, vždy v rovnakom čase. Sila hmatov je v prvých dňoch slabšia; v ďalších dňoch tlak postupne zvyšujeme.

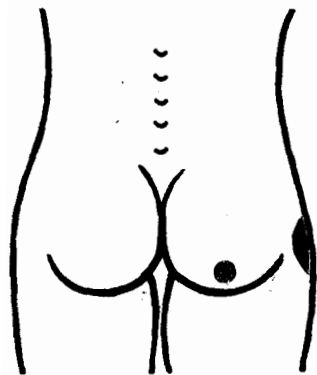
Pri ochoreniach srdca, žalúdka, dvanástnika a tenkého čreva vykonávame masáž bez pocitu bolesti. Pri reumatických ochoreniach, chorobách ciev, hlavy, pečene a žľáz môžeme masážou vyvolať mierny pocit bolesti. Pacient má pocit silnejšej bolesti po masáži pri ochoreniach dýchacieho a vylučovacieho systému, ako aj pri chorobách hrubého čreva, chrbtice a kostí.

Liečivý účinok bude vždy závislý od správnej ordinácie, dobrých odborných vedomostí a od kvalitnej a poctivo vykonanej práce maséra.

PRESUNY REFLEXOV

Pri masírovaní reflexných zmien, ktoré sú charakteristické pre jednotlivé ochorenia orgánov a systémov, sa môžu vyskytnúť ťažkosti, bolesti a nepríjemné pocity. Odstraňujeme ich a uvoľňujeme v určitom poradí vyrovnávacími hmatmi a masírovaním reflexných zmien.

Zo skúseností z praxe odporúčame dobre si osvojiť presuny reflexov a nacvičiť hmaty. Keď si ich žiaci navzájom na sebe nacvičujú, môžu



Obr. 190. Masáž v oblasti medzi veľkým chocholom stehnovej kosti a sedacím hrbofom

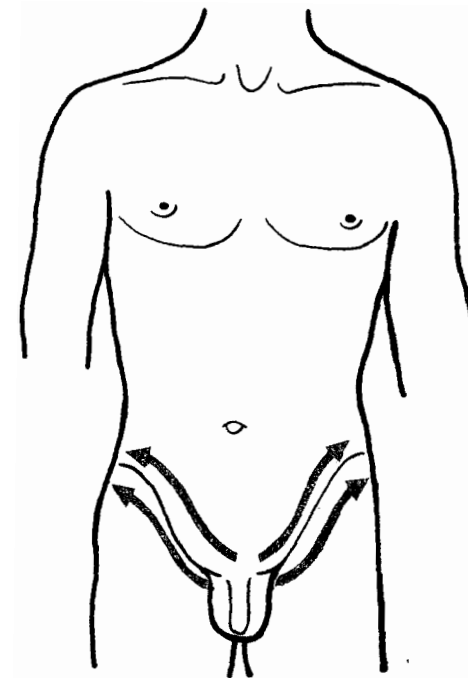
sa u niektorých prejaví presuny reflexov. Vo väčšej miere sa však s touto možnosťou stretnú pri masáži pacientov. Niektoré príznaky ochorenia sa môžu prejavíť až pri vykonávaní reflexnej masáže.

Pri masáži v mieste tretieho a štvrtého lumbálneho stavca (L_3-L_4) môžu vzniknúť bolesti vyžarujúce do dolnej končatiny. Masírovaný pociťuje mravčenie, nevládnosť končatiny, bolesti v okolí členkov a v stupaji. Vykonávame vytieranie, roztieranie a hnetenie v oblasti medzi veľkým chocholom stehnovej kosti a sedacím hrbofom (obr. 190), ako aj časti sedacieho svalstva. Hmaty robíme na tej končatine, na ktorej chorý pociťuje bolesť.

Bolesť v močovom mechúre a pocit tupého tlaku sa prejaví pri nesprávnom dávkovaní masáže v bedrových a dolných hrudníkových segmentoch na paravertebrálnych svaloch. Túto bolesť a nepríjemný pocit uvoľníme, ak budeme viackrát trieť celou plochou ruky v podbruší a pozdĺž slabín (obr. 191).

Pri masáži silným tlakom v miestach medzi vnútorným okrajom lopatky a chrbticou vľavo sa môžu zjaviť nepríjemné pocity tlaku až bolestivosť v okolí srdca. Pri spomínaných ťažkostiach robíme pozdĺž celého ľavého rebrového oblúka viackrát za sebou výter celou plochou ruky (obr. 192). Na prednej hornej polovici hrudníka vykonávame trenie dlaňou až na plece. Vytierame medzirebrie, robíme krúživý výter s vynechaním prsníkovej žľazy.

Pri ochoreniach pečene a žlčníka masírujeme sprvu nižšie vyhladané



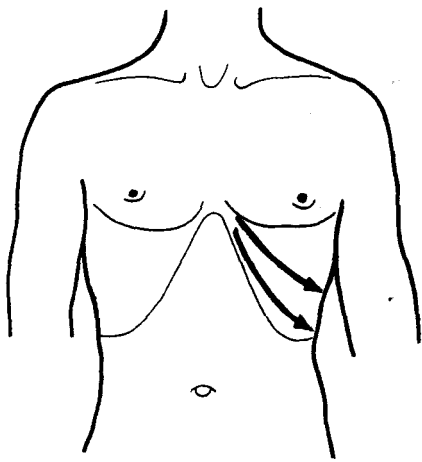
Obr. 191. Trenie v oblasti podbrušia a slabín

zmeny. Po ich uvoľnení masírujeme miesta medzi chrbticou a vnútorným okrajom pravej lopatky v rozsahu segmentov Th_2-Th_3 . Ak nedodržíme správny postup masáže, pacient pociťuje bolesť, ktorá vyžaruje spod praveho rebrového oblúka do chrbta. Robíme silný výter celou plochou ruky. Vytierame celú oblasť pozdĺž praveho rebrového oblúka až k chrbtici (obr. 193).

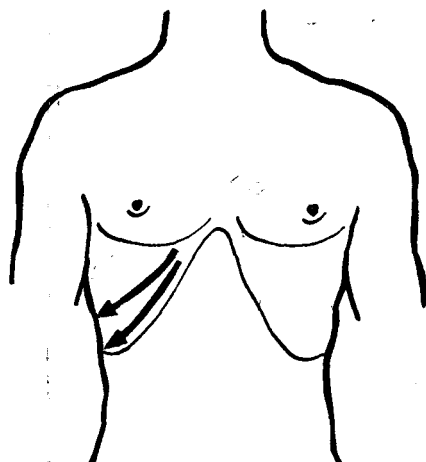
Pri masáži axilárneho okraja hrebeňa lopatky môže vzniknúť pocit mravčenia a slabosť hornej končatiny. Tento nepríjemný pocit vyžaruje až do ruky. Odstránime ho dôrazným výterom celou plochou ruky od zadného pazuchového okraja po predný.

Dôrazná masáž v miestach ľavej pazuchy môže vyvolať tiesnivý pocit s úzkosťou až strachom a menšiu bolestivosť pri srdci. Robíme vyrovnávajúci hmat na ľavej strane hrudníka a výter pozdĺž ľavého rebrového oblúka (pozri tretí presun).

Pri žalúdočných ťažkostiach masírujeme reflexné zmeny sprvu nad hre-



Obr. 192. Výter pozdĺž ľavého rebrového oblúka



Obr. 193. Výter pozdĺž pravého rebrového oblúka

beňom ľavej lopatky. Masážou uvoľníme v týchto miestach zvýšené svalové napätie. Potom masírujeme zmeny pod hrebeňom lopatky. Ak tento postup nedodržíme, u pacientov môžu nastať žalúdočné ťažkosti. V takom prípade trieme celou plochou ruky pozdĺž ľavého rebrového oblúka.

Keď robíme masáž sterná a chrupkových úponov rebier silným tlakom, pacient môže pociťovať sucho v ústach, smäd až zovretie v hrdle. Ťažkosti ustúpia, keď budeme trieť prstami miesta v okolí siedmeho krčného stavca (C₇I).

Pri predávkovaní masáže na hornej časti chrbta, šije a záhlavia vznikne nepríjemné napätie na krku a hrudníku, najmä v mieste medzi kľúčnou kosťou a sternom. Ťažkosti ustúpia, keď vykonáme trenie a plošnú vibráciu na prednej strane hrudníka.

Pozornosť venujeme masáži šijového svalstva a vonkajším častiam krčných segmentov. Obzvlášť silný tlak hmatov môže u pacienta vyvolať bolesť hlavy, závrat, pocit úzkosti až mŕtvolu. Vtedy rýchlo urobíme výter cez oči a plošný výter čela.

Väčšiu pozornosť venujeme aj masáži na ľavej strane hrudníka v miestach od šiesteho po desiate medzirebríe. Ak robíme hmaty intenzívnym tlakom, vyvoláme u pacienta bolesť v srdcovej oblasti. Odstránime ju trením pozdĺž ľavého rebrového oblúka.

Zatvrdnuté miesto väčšieho rozsahu v oblasti Th₁₀ – Th₁₂ masírujeme jemným trením. Silným tlakom na túto reflexnú zmenu môže chorý pociťovať rezavú bolesť v močovom mechúre. Odstránime ju jemným trením celou plochou ruky v podbruší a slabínach.

Pri masáži v okolí sedacieho hrboľa môžu vyžarovať bolesti do driekovej oblasti. Pacient po masáži cíti uvoľnenie v koreňovej lumbálnej oblasti.

INDIKÁCIE A APLIKÁCIE ZOSTÁV SEGMENTOVEJ TECHNIKY REFLEXNEJ MASÁŽE PRI CHOROBÁCH JEDNOTLIVÝCH ORGÁNOV A SYSTÉMOV

Reflexná masáž je liečebná metóda, ktorá prispieva k zlepšeniu zdravotného stavu a k udržiavaniu duševnej rovnováhy človeka. Ani si nestačíme uvedomovať, ako pribúdajú ochorenia a ako je ohrozené duševné a telesné zdravie. Dnes ľudia užívajú lieky pri všetkých ťažkostiach, no často by sa odstránila bolesť, napätie svalstva a iné ťažkosti reflexnou masážou. Potrebná je len správna indikácia a odborné vykonanie masáže.

Pri masírovaní je dôležitá technika masáže, ale aj znalosť ochorení jednotlivých orgánov a systémov. Masér musí poznať príčinu, priebeh choroby s jej príznakmi a liečbu.

Na cvičeniach je vhodné vytvárať problémové situácie chorôb, ktoré možno riešiť tak, že sa vykonávajú správne zostavy z reflexnej a klasickej masáže. Vyhľadávajú a určujú sa zmeny na koži, podkoží, svaloch a na perioste, zmeny kožnej citlivosti a robia sa vyrovnávajúce hmaty.

SRDCOVÉ CHOROBY

Pri ochoreniach srdca dodržiavame všetky zásady správneho dávkovania reflexnej masáže. Masáž sa vykonáva u pacientov, ktorým lekár dovolí pohybovať sa. Účinok reflexnej masáže sa prejavuje na celkovom stave chorých, zmiernuje nepríjemné bolesti, odstraňuje pocit strachu, napätia a úzkosti. Najvhodnejšie je vykonávať masáž v štádiu uzdravovania sa, napr. po infarkte myokardu. Liečebný účinok možno dosiahnuť aj pri mitrálnej stenóze a po myokarditíde. Pri ťažkých záchvatoch srdcovej angíny (angina pectoris), infarkte myokardu, dekompenzácií srdca a ochoreniach, ktoré ohrozujú život pacienta, je reflexná masáž kontraindikovaná. Lekár zhodnotí zdravotný stav chorého, pohybový režim a naordinuje dávkovanie reflexnej masáže.

Nález reflexných zmien

Na zadnej strane hrudníka vľavo (obr. 194a):

- pozdĺž rebrového oblúka (Th₉ – Th₈)
- pri dolnom uhle lopatky (Th₅ – Th₄)
- medzi chrbticou a okrajom lopatky (Th₅ – Th₂)
- pod hrebeňom lopatky (Th₁ – C₇)
- na hornej časti trapézového svalu (C₆ – C₄)

Na prednej strane hrudníka (obr. 194b):

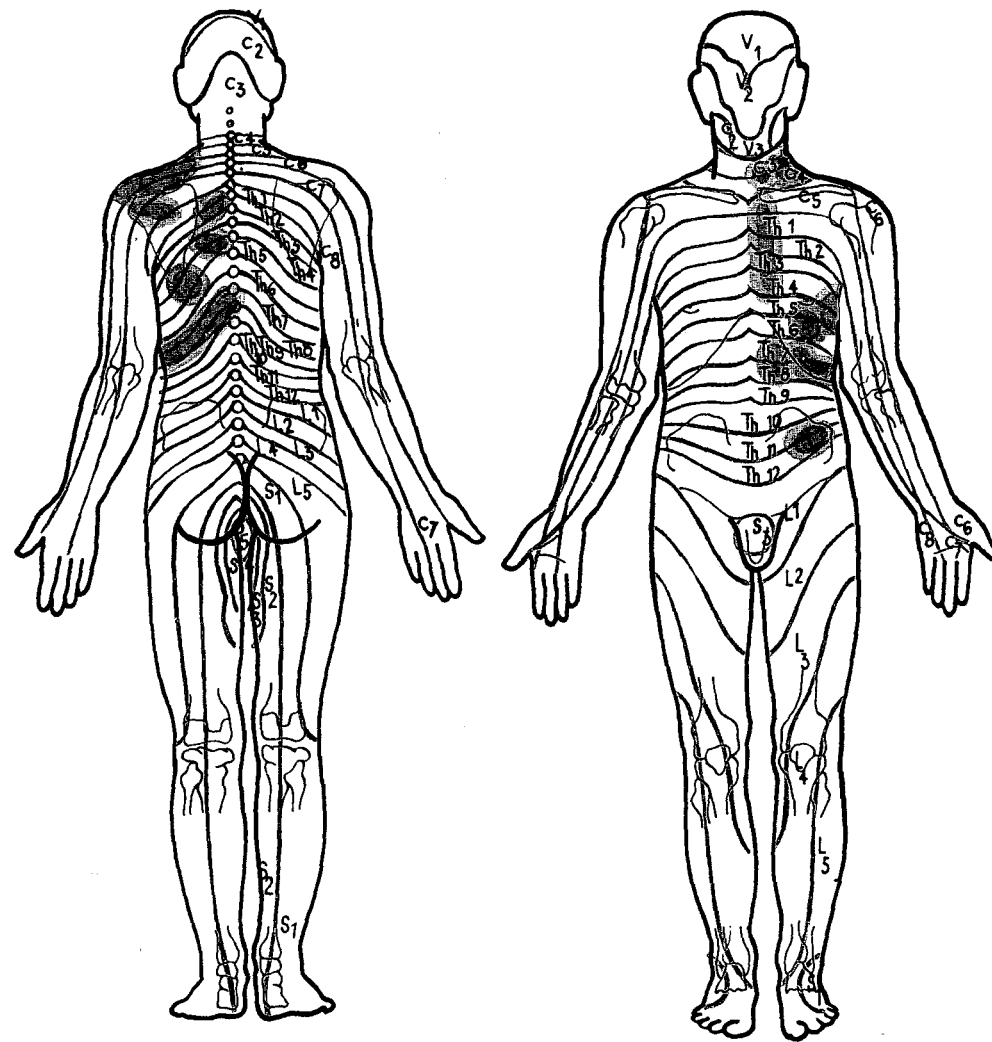
- pozdĺž rebrového oblúka (Th₉ – Th₈)
- laterálne od stredovej čiary asi 3 prsty pod úrovňou mečovitého výbežku (Th₈)
- medzi medioklavikulárnou a prednou axilárnou čiarou (Th₆ – Th₅)
- pozdĺž sternu nad úponmi rebier (Th₅ – Th₁)
- v prednej axilárnej čiare (Th₄ – Th₃)
- pri dolnom úpone zdvíhača hlavy (C₄)
- na hornej časti trapézového svalu (C₄)

Nález reflexných zmien sú lokalizované vľavo.

Vykonanie masáže

Pri ochoreniach srdca vykonávame hrudníkovú zostavu. Diagnostickými hmatmi vyšetríme a určíme reflexné zmeny na chrbte a na prednej strane hrudníka. Zvlášť upozorňujeme na reflexnú zmenu medzi okrajom lopatky a chrbticou vľavo v segmentoch Th₂ – Th₃. V tomto mieste prísuvnú špirálu buď prerušíme, alebo toto miesto len jemne prechvejeme. Ďalšie hmaty na ľavej strane chrbta sa končia pod týmto miestom a ostatné hmaty, ktoré ním priamo neprechádzajú, vykonávame v celom rozsahu. Medzi jednotlivé hmaty hrudníkovej zostavy vsúvame hmaty z klasickej masáže (vytieranie, rozotieranie, hnetenie), ktorými spracúvame nižšie uložené zmeny na zadnej a prednej ploche hrudníka.

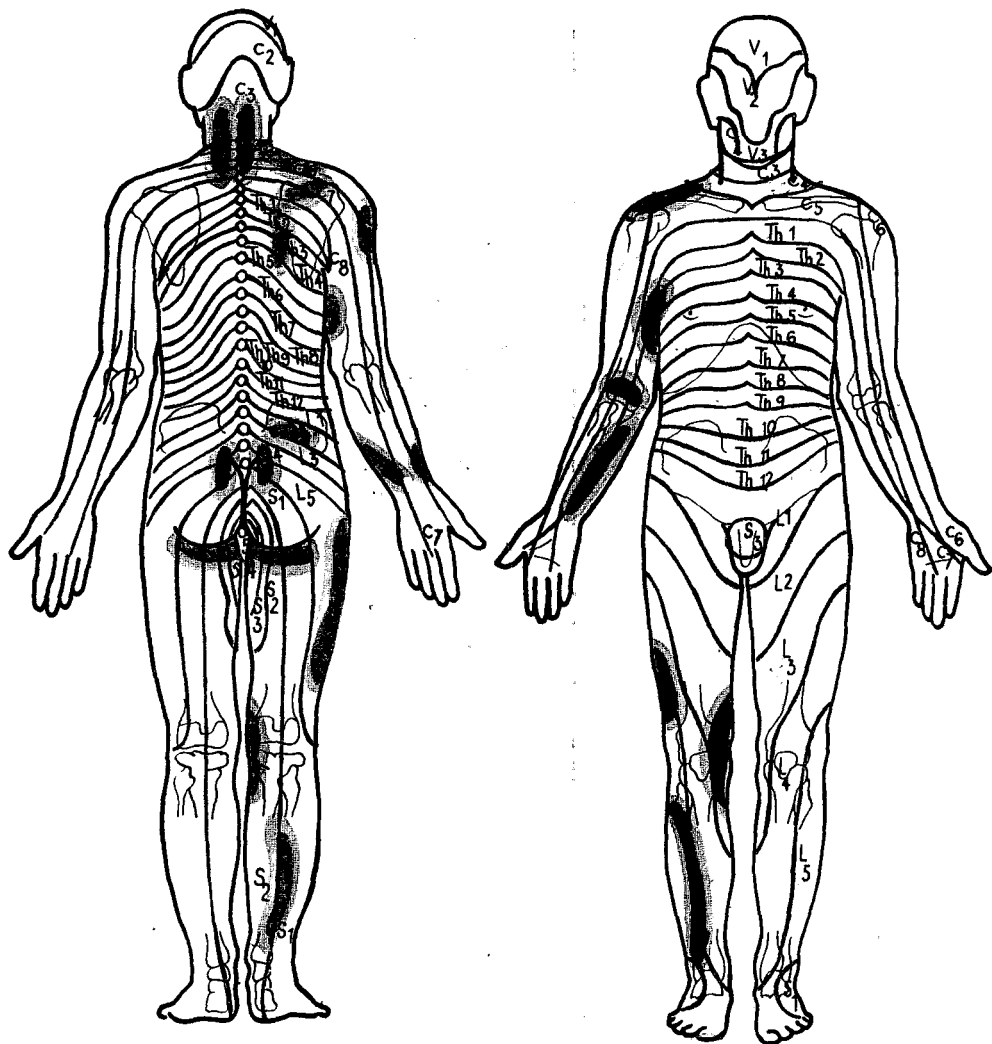
Počas masírovania predchádzame vzniku ťažkostí, ktoré môžu nastať presunom reflexov. Robíme plošný výter pozdĺž ľavého rebrového oblúka od sternu smerom k chrbtici. Zostavu končíme plošnou vibráciou chrbta a so súhlasom lekára robíme uvoľňovanie hrudníka.



Obr. 194. Reflexné zmeny pri chorobách srdca

CIEVNE CHOROBY

Reflexná masáž sa odporúča pri chorobách, ktorých príčinou sú poruchy tepnového prekrvenia. Následkom stresových situácií sa aktivuje adrenergický systém, čím nastáva zvýšená koncentrácia adrenalínu v tele s násled-



Obr. 195. Reflexné zmeny pri cievnych chorobách

ným zvýšením tonusu hladkého a priečne pruhovaného svalstva. Pri strese sa stiahnu cievy a stúpa krvný tlak. Masážou svalstva zasahujeme do mechanizmov sťahujúcich cievy. Masáž má veľmi pozitívny účinok na funkčné poruchy prekrvenia, najmä pri migrenóznych bolestiach, ktoré

sa odstránia. Pri Bürgerovej chorobe dosiahneme odstránenie subjektívnych ťažkostí, hlavne pocitu mravčenia. Pacient pociťuje teplo v postihnutej končatine.

Masáž je vhodná i pri ďalších poruchách prekrvenia – ich príznakom je veľká bolestivosť. Je to napríklad pri ischemickej chorobe srdca, arterioskleróze dolných končatín, kde nenastáva prekrvenie ani pri chôdzi.

Pri ochoreniach, ktorých príčinou sú metabolické poruchy tepnového prekrvenia (napr. cukrovka, dna), masážou zmiernujeme ich priebeh v začiatočných štádiách. Vplyvom masáže sa uvoľňuje napätie svalstva s blahodárnym účinkom na činnosť mozgovej kôry. Na základe spätnej väzby, podľa zásad kybernetiky, masáž môže dobre ovplyvniť poruchy cievneho prekrvenia v tele.

Pri stavoch po upchatí a zápaloch žíl a pri varixoch na dolných končatinách sa masáž nikdy nerobí v miestach postihnutia, ale v koreňovej oblasti.

Nálezy reflexných zmien na hornej končatine

Na zadnej strane hrudníka (obr. 195a):

- pri vertebrálnom okraji lopatky (Th₅–Th₂)
- pod hrebeňom lopatky (Th₁–C₇)
- rovnože po obidvoch stranách chrbtice v oblasti šíje (C₈–C₃)
- na hornej časti trapézového svalu (C₆–C₄)
- nad dolným úponom deltového svalu (C₆)
- nad musculus triceps brachii (C₈)
- po obidvoch stranách predlaktia (C₈–C₆)

Na prednej strane (obr. 195b):

- nad úponom deltového svalu (C₆)
- nad musculus triceps brachii (C₈)
- naprieč lakťovou jamou (C₅, Th₁)
- stredom predlaktia (Th₁)

Reflexné zmeny sú na strane postihnutej končatiny.

Nálezy reflexných zmien na dolnej končatine

Na zadnej strane (obr. 195a):

- rovnože po obidvoch stranách hrebeňa krížovej kosti (S₂–L₅)
- pod hrebeňom lopaty bedrovej kosti (L₄–L₃)
- nad sedacím hrboľom v priebehu gluteálnej ryhy (S₄–S₂)

- na vonkajšej strane stehna a v priebehu fascia lata (L₅)
- na vnútornej ploche kolena (S₂)
- stredom lýtka (S₂-S₁)

Na prednej strane (obr. 195b):

- na vonkajšej strane distálnej časti stehna (L₅)
- na vnútornej ploche kolena (L₃)
- stredom predkolenia (L₅-L₄)

Reflexné zmeny sú na strane postihnutej končatiny.

Vykonanie masáže

Pri ochorení hornej končatiny sa vykonáva hrudníková zostava a masáž šijového svalstva. Ak pacient pociťuje zlepšenie, začíname robiť zostupnú masáž. Premasírujeme oblasť ramena, predný a zadný pazuchový okraj, trojhlavý sval ramena, výter laktovej jamy a radiálny okraj predlaktia.

Pri ochorení dolnej končatiny robíme panvovú zostavu. Po zhodnotení stavu pacienta vykonávame zostupnú masáž. Začíname prehnetením sedacieho hrboľa, vytrieme sedáciu ryhu, prehnetieme proximálnu časť zákolennej jamy, svaly lýtka a predkolenia. Masáž ukončíme jemným trením v dlhých ťahoch po celej končatine z distálnej k proximálnej časti.

CHOROBY DÝCHACÍCH CIEST

Reflexnou masážou uvoľňujeme zvýšené napätie a stuhnutie svalov hrudníka, aktivizujeme činnosť bránice a zasahujeme do sympatikoparasympatikových nervov svalov priedušiek.

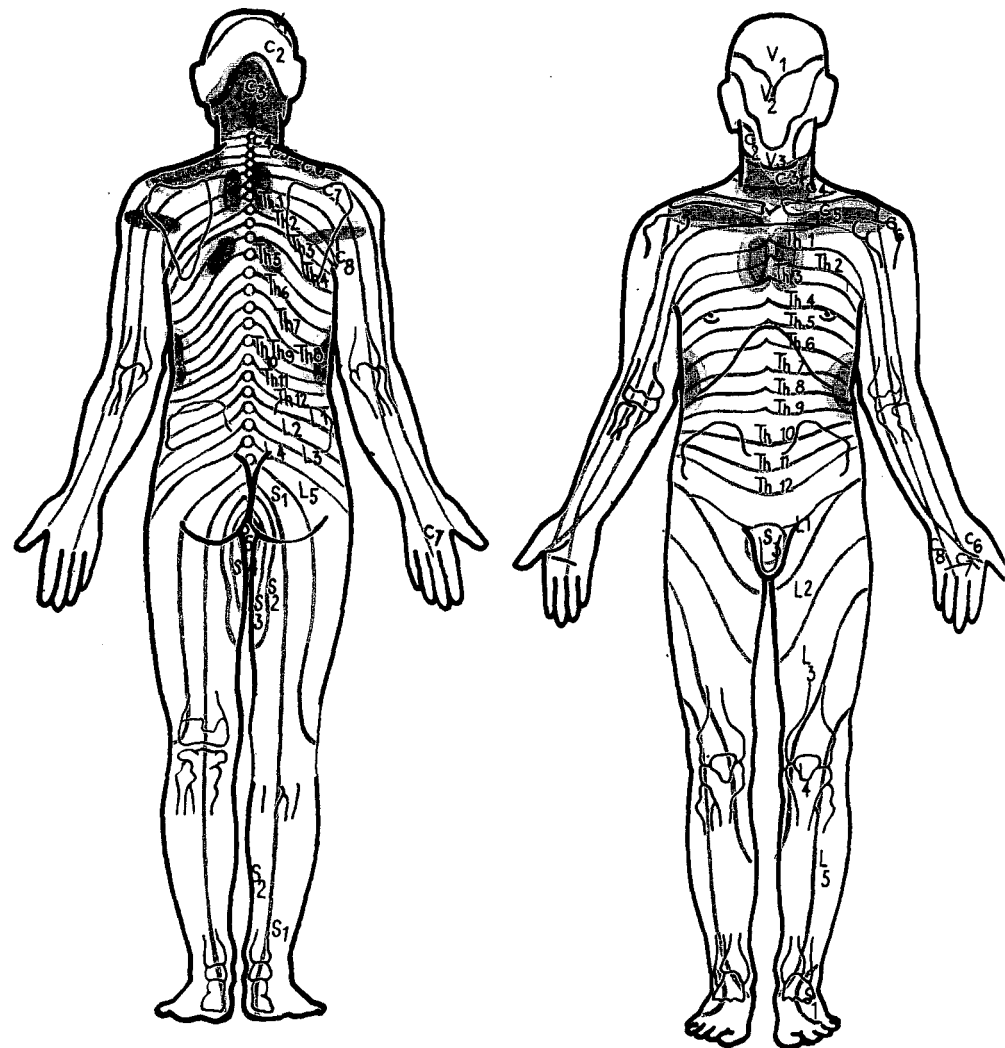
Masážou zlepšujeme prekrvenie v dolných dýchacích cestách a jednotlivých pľúcnych segmentoch. Odporúča sa pri spastickej bronchitíde, rozduť (emfyzéme) pľúc, pri doliečovaní, po zápaloch pľúc a pri chronickom rozšírení priedušiek.

Pri bronchiálnej astme je reflexná masáž vhodná v štádiu bez záchvatov.

Nálezy reflexných zmien

Na zadnej strane (obr. 196a):

- medzi zadnou a prednou axilárnou čiarou v 9. - 6. medzirebri (Th₉ - Th₆)
- rovnobežne pozdĺž chrbtice a okrajov lopatky (Th₅ - Th₄)



Obr. 196. Reflexné zmeny pri chorobách dýchacích ciest

- pod hrebeňom lopatky (Th₁ - C₇)
- rovnobežne pozdĺž chrbtice nad horným okrajom lopatky (C₈ - C₅)
- na hornej časti trapézového svalu (C₆ - C₄)
- šijové svalstvo pod linea nuchae terminalis (C₃)

Na prednej strane (obr. 196b):

- od prednej axilárnej čiary k zadnej v 9. -6. medzirebrí (Th₉ - Th₆)
- pozdĺž sterna pri úpone chrupiek rebier (Th₄ - Th₂)
- v celom priebehu pod kľúčnou kosťou (C₅)
- pozdĺž zdvíhačov hlavy (C₄ - C₃)

Nálezy reflexných zmien sú lokalizované obojstranne na prednej a zadnej strane hrudníka v segmentoch Th₉ - Th₁ a na šiji v segmentoch C₈ - C₃.

Vykonanie masáže

Pri ochoreniach dýchacích ciest vykonávame hrudníkovú zostavu a hmaty z dorzálnej zostavy. Dôkladne premasírujeme svalstvo lopatiek a celú oblasť ramien. Vhodné sú hmaty zo zostavy pre hlavu a šiju. Pri týchto ochoreniach využívame najmä masáž podlopatkových svalov a medzirebrových priestorov, ktoré sú ťažko dostupné. Masáž vykonávaná reflexnou cestou má priaznivý účinok.

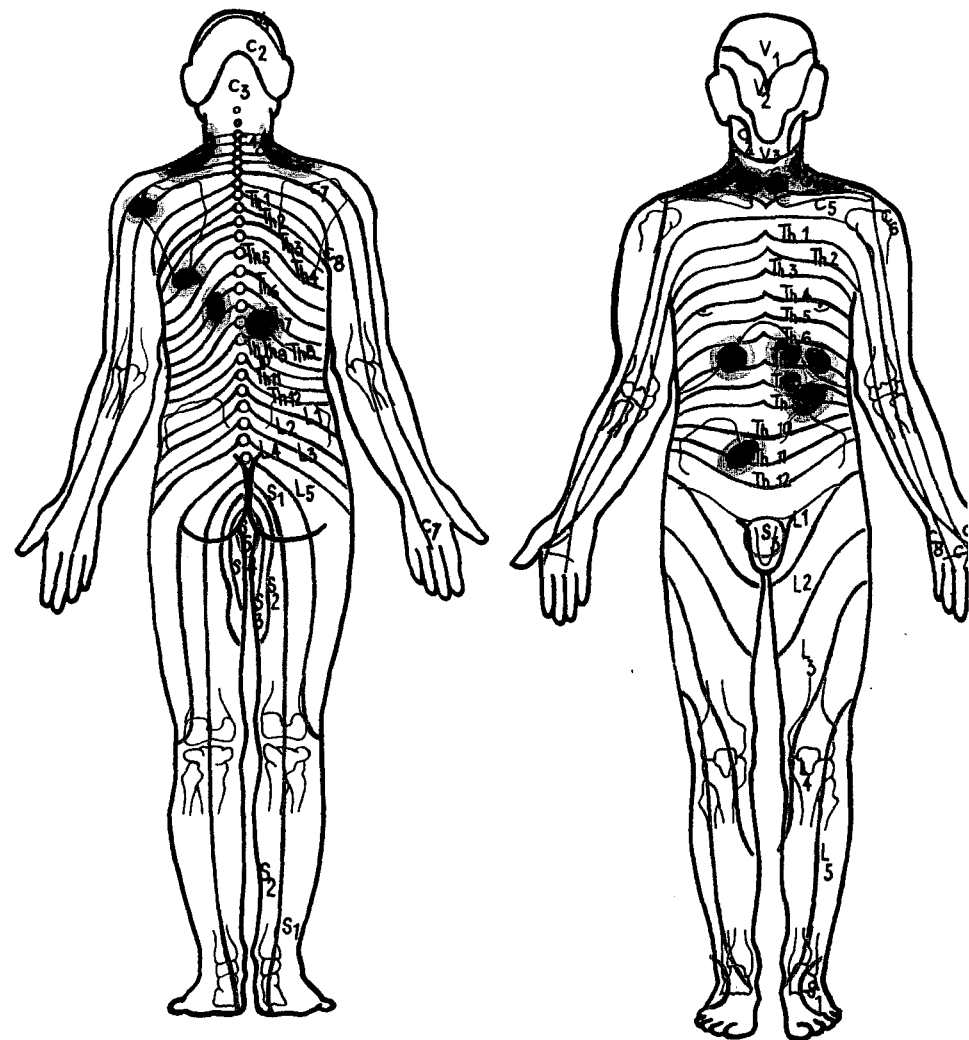
Pri masáži na prednej a bočnej strane hrudníka v oblasti segmentov Th₉ - Th₆ vľavo sa reflexné zmeny masírujú veľmi jemne a venujeme im zvýšenú pozornosť. Vykonávame trecie a roztieracie hmaty z klasickej masáže, pričom kontrolujeme zdravotný stav chorého. Pacienti môžu pociťovať subjektívne ťažkosti až bolesť prsrdci. Predídeme tomu, ak robíme často výter pozdĺž rebrového oblúka a vykonávame trenie medzirebria na ľavej strane hrudníka smerom k chrbtici.

Ak masírovaný nemá srdcové ťažkosti, masáž ukončíme uvoľňovaním hrudníka.

CHOROBY TRÁVIACICH ÚSTROJOV

Reflexná masáž ako liečebná metóda má priaznivé účinky pri funkčných poruchách tráviacich ústrojov. Musí byť vhodne, správne a hlavne včas ordinovaná. Masáž má byť súčasťou pooperačnej starostlivosti o chorých, odstraňuje subjektívne ťažkosti a bolestivosť. Indikovaná je pri chorobách žalúdka a tenkého čreva. Sú to najmä poruchy sekrécie žalúdočnej šťavy bez organických príčin, chronický zápal žalúdka, vredová choroba žalúdka a dvanástnika, neinfekčné zápaly čreva a ochabnutie a pokles žalúdka.

Nálezy reflexných zmien pri ochoreniach žalúdka a tenkého čreva



Obr. 197. Reflexné zmeny pri chorobách žalúdka a tenkého čreva

Na zadnej strane (obr. 197a):

- pri chrbtici vpravo (Th₉ - Th₈)
- pri chrbtici pod úrovňou dolného uhla lopatky vľavo (Th₈ - Th₇)
- pri dolnom uhle lopatky vľavo (Th₅ - Th₄)

- pod axilárnou časťou hrebeňa ľavej lopatky (C₈ - C₇)
- na hornej časti trapézového svalu (C₆ - C₄)

Na prednej strane (obr. 197b):

- pod pupkom laterálne vpravo od stredovej čiary (Th₁₁)
- šikmo nahor od ľavého okraja priameho brušného svalu nad úrovňou pupka (Th₁₀ - Th₉)
- vľavo od stredovej čiary asi 4 prsty pod mečovitým výbežkom (Th₈)
- vľavo od stredovej čiary asi 2 prsty pod mečovitým výbežkom (Th₈ - Th₇)
- v tej istej úrovni vľavo v medioklavikulárnej čiare (Th₈ - Th₇)
- vpravo pri rebrovom oblúku (Th₈ - Th₇)
- v miestach dolného úponu kývača hlavy (musculus sternocleidomastoideus) (C₅ - C₄)
- na hornej časti trapézového svalu (C₅ - C₄)

Pri ochorení žalúdka sú reflexné zmeny na ľavej strane trupu, pri ochorení proximálnej časti tenkého čreva vpravo.

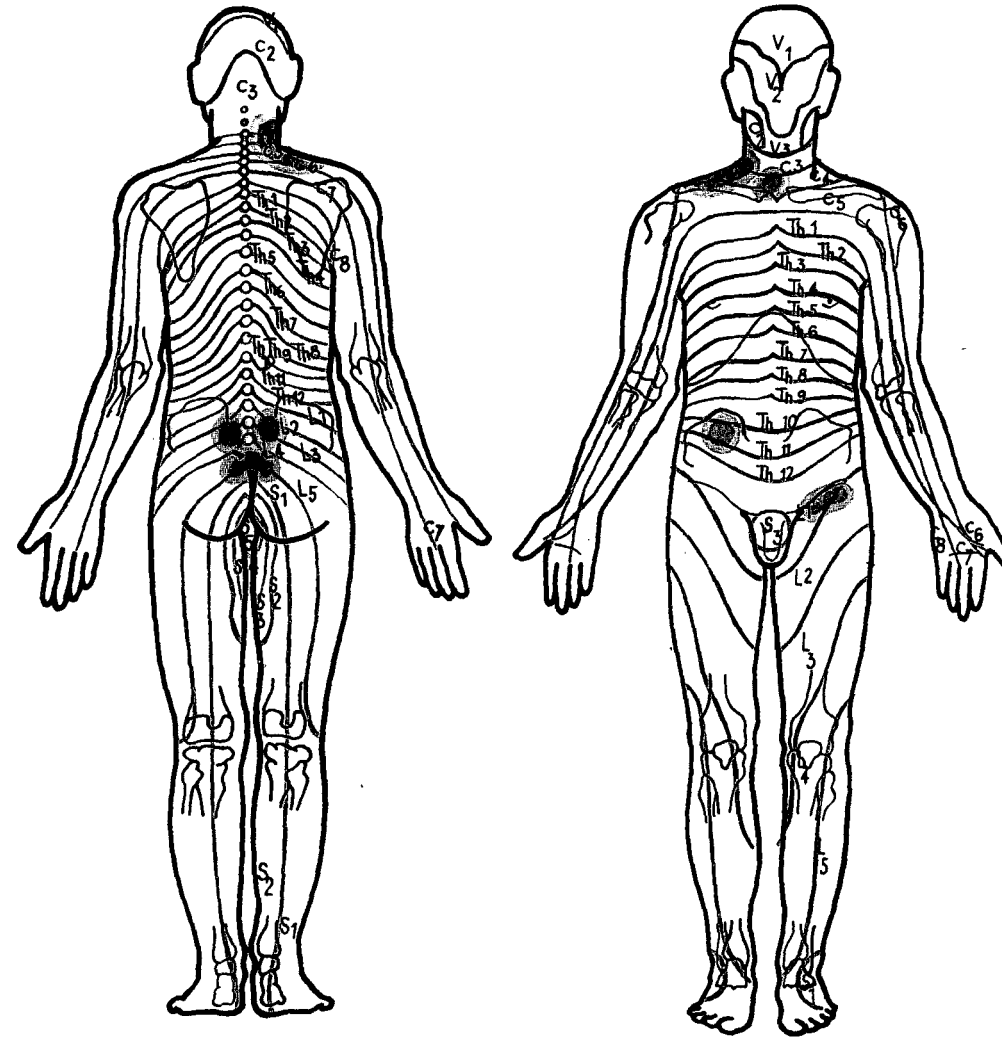
Vykonanie masáže

U pacientov robíme dorzálnu zostavu, pričom intenzitu hmatov prispôbujeme reflexným zmenám. Diagnostickými hmatmi vyšetríme celú plochu chrbta a lokalizujeme reflexné zmeny. Ak sa nachádza reflexná zmena vo svale nad hrebeňom ľavej lopatky, masírujeme ju hmatmi z klasickej masáže až po premasírovaní nižšie uložených zmien na chrbte. Tento postup masáže robíme preventívne, aby nevznikli ťažkosti, ako je bolesť hlavy, malátnosť, mdloba a srdcové problémy.

Pri masáži vykonávame tzv. **v ý r o v n á v a c i e h m a t y**, ktorými predchádzame vzniku ťažkostí a nepríjemným pocitom. Je to výter pozdĺž ľavého rebrového oblúka, trenie a chvenie celou plochou ruky. V ľavom medzirebrí od stredy k chrbtici. Pri chrbtici vľavo a pri dolnom uhle lopatky v oblasti Th₇ - Th₈ zmeny masírujeme jemným tlakom a využívame trenie a chvenie z klasickej masáže. Je to najmä pri vredovej chorobe žalúdka, pri zvýšenej sekrécii žalúdočnej šťavy a pri zápale žalúdka.

Po masáži chrbta vykonávame masáž na prednej strane trupu. Robíme trecie a postupné chvejivé hmaty v segmentoch od Th₇ po Th₁₁ od stredy hrudníka k chrbtici.

Pri zníženej sekrécnej činnosti žalúdka masírujeme oblasť v rozpätí



Obr. 198. Reflexné zmeny pri chorobách hrubého čreva

Th₅ - Th₉ intenzívnejším tlakom. Tieto miesta masírujeme vytieracími hmatmi z klasickej masáže a výterom medzirebrových priestorov z reflexnej masáže.

Vhodné je robiť panvovú zostavu pri poklese a ochabnutí žalúdka.

CHOROBY HRUBÉHO ČREVA

Reflexná masáž sa ordinuje najmä pri spastickej zápche, pri zápche atonického typu, po operáciách v štádiu uzdravovania a pri doliečovaní po infekčnom ochorení.

Pri spastickej zápche v miestach a okolí reflexných zmien je zvýšený svalový tonus, pri zápche atonického typu naopak znížený svalový tonus. Masážou uvoľníme alebo upravíme svalové napätie.

Nálezy reflexných zmien

Na zadnej strane (198a):

- po obidvoch stranách chrbtice šikmo nadol od hrebeňa krížovej kosti (S₂ - S₁)
- pri hornom okraji krížovej kosti po obidvoch stranách chrbtice (S₁ - L₄)
- na hornej časti trapézového svalu vpravo (C₆ - C₄)

Na prednej strane (obr. 198b):

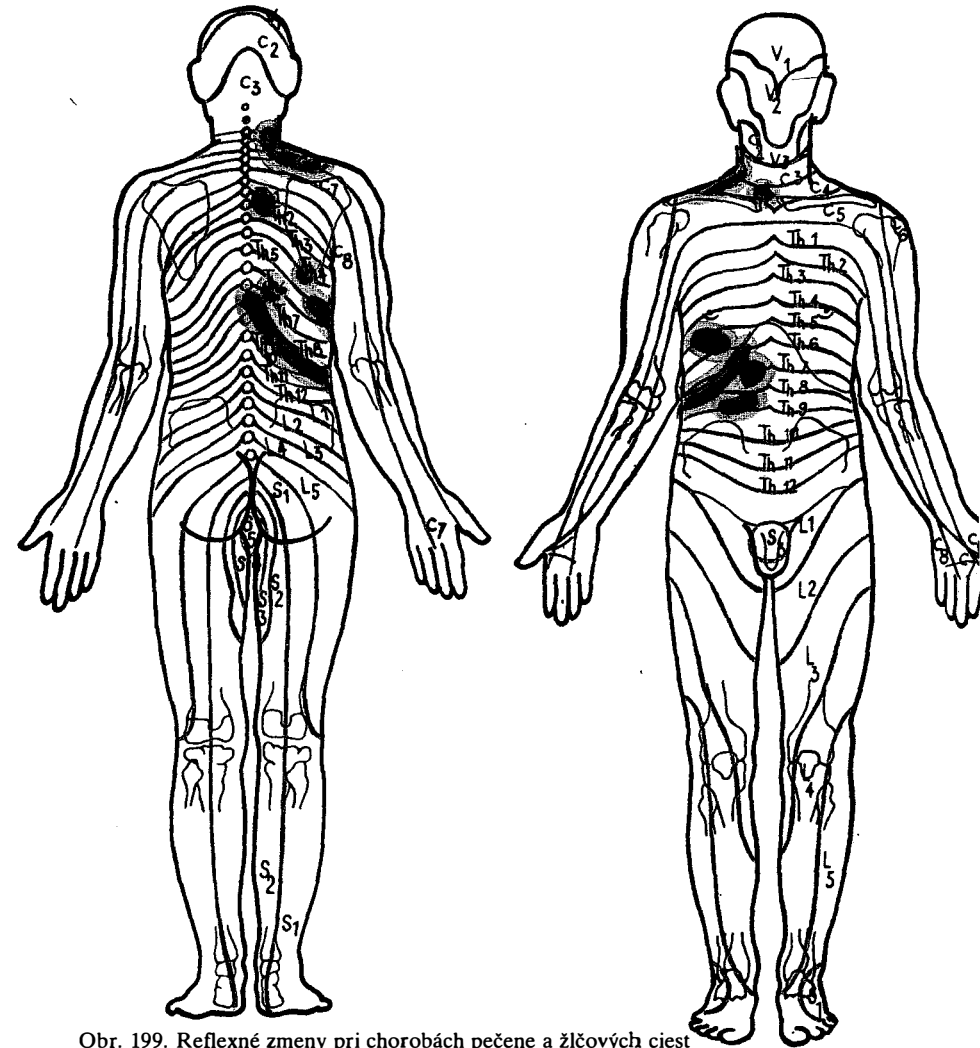
- v ľavej bedrovej jame v hornej časti slabínového väzu (L₂ - L₁)
- asi 3 prsty dovnútra od spina iliaca ventralis vpravo (Th₁₂ - Th₁₁)
- pri dolnom úpone pravého kývača hlavy (C₅ - C₄)
- na hornej časti trapézového svalu vpravo (C₅ - C₄)

Vykonanie masáže

Pri ochorení hrubého čreva používame panvovú zostavu. Pri zápche sa robí aj klasická masáž brucha. Pri spastickej zápche vykonávame hmaty jemným tlakom a často vsúvame medzi hnetivé a nárazové hmaty trenie brucha, vytieranie, roztieranie a chvenie. Pri zápche atonického typu sa robia hmaty väčším tlakom, ktorým pôsobíme na svalovinu hrubého čreva. Silnejšie prenikáme do hĺbky brucha vytieraním a hnetením. Chvenie robíme tiež väčším tlakom.

CHOROBY PEČENE A ŽLČOVÝCH CIEST

Reflexná masáž sa vykonáva pri chronickom zápale žlčníka, po jeho operácii v štádiu uzdravovania a po vyliečenej infekčnej žltacke. Ďalej sa odporúča pri sťaženom pohybe žlče v žlčových cestách a vhodná je pri



Obr. 199. Reflexné zmeny pri chorobách pečene a žlčových ciest

nekomplikovanom výskyte žlčových kameňov s prejavmi nešpecifických príznakov.

Pri začínajúcom sa záchvate žlčníka, ak sú bolesti veľmi mierne, možno reflexnou masážou ovplyvniť stúpajúcu intenzitu bolesti a znížiť emocionálne napätie chorého. U pacientov, ktorým sa záchvaty opakujú, masážou

uvoľňujeme napnuté svalstvo v tzv. stave napnutia, čím pomáhame odstraňovať strach a úzkosť.

Nálezy reflexných zmien

Na zadnej strane (obr. 199a):

- v priebehu pravého rebrového oblúka (Th₁₀ – Th₉)
- pri chrbtici pod úrovňou dolného okraja lopatky (Th₈ – Th₇)
- šikmo nadol pri zadnej axilárnej čiare (Th₅)
- pri dolnom uhle lopatky (Th₅ – Th₄)
- medzi chrbticou a vertebrálnym okrajom lopatky blízko horného uhla (Th₃ – Th₁)
- na hornej časti trapézového svalu (C₆ – C₄)

Na prednej strane (obr. 199b):

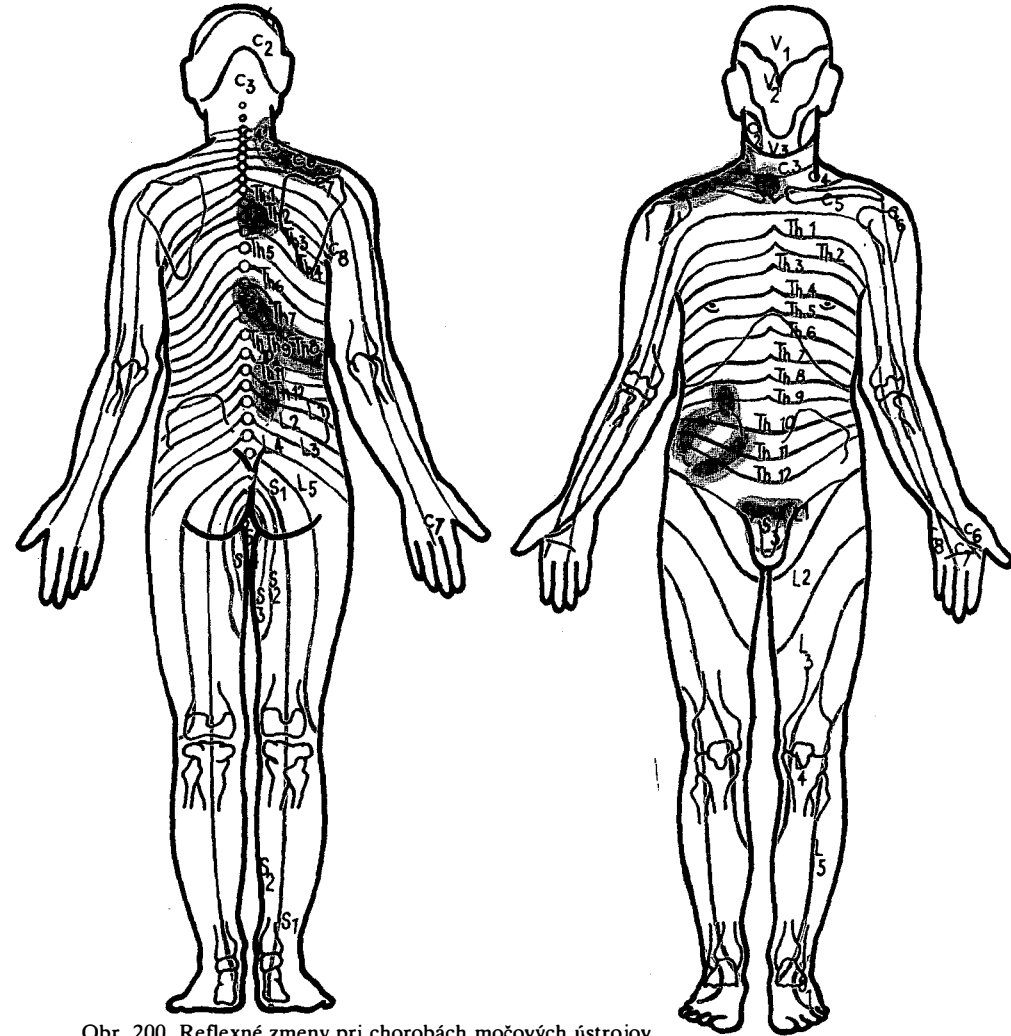
- šikmo nadol od vonkajšieho okraja musculus rectus abdominis nad úrovňou pupka (Th₁₀ – Th₉)
- pri vonkajšom okraji priameho brušného svalu v úrovni dolnej časti rebrového oblúka (Th₁₀ – Th₉)
- pozdĺž rebrového oblúka k chrbtici vpravo (Th₉ – Th₇)
- v prednej axilárnej čiare v úrovni dolného okraja mečovitého výbežku (Th₆)
- pri dolnom úpone kývača hlavy (C₅ – C₄)
- na hornej časti trapézového svalu (C₅ – C₄)

Reflexné zmeny sa nachádzajú iba na prednej strane trupu.

Vykonanie masáže

Pri ochoreniach pečene a žľazových ciest používame dorzálnu zostavu. Po jej ukončení robíme hmaty z hrudníkovej zostavy, hlavne masáž sterna a kľúčnej kosti a masáž medzirebria. Ak sú reflexné zmeny lokalizované pri chrbtici na hornom okraji krížovej kosti, robíme po dorzálnaj aj panvovú zostavu. V koreňovej oblasti chrbta vykonávame hmaty silnejším a na periférii slabším tlakom. Pri zostave, ktorú práve robíme, vsúvame vyrovnávacie hmaty (plošný výter celou plochou ruky pozdĺž pravého rebrového oblúka). Trieme a postupne prechvievame miesta medzirebrových priestorov od hrudnej kosti vľavo smerom k chrbtici.

Po operácii žľzníka zhojenú jazvu trieme a vytierame do strán a postupne až do hĺbky tkanív.



Obr. 200. Reflexné zmeny pri chorobách močových ústrojov

CHOROBY MOČOVÝCH ÚSTROJOV

Reflexnú masáž robíme pri funkčných ťažkostiach a zápalových a degeneratívnych ochoreniach obličiek a močových ciest. Je vhodná aj pri zdĺhavých ochoreniach, napr. pri zápale močového mechúra, príčinou ktorého

je porucha nervovej regulácie, pri ťažkostiach spojených s močením a pri zápale predstojnice (prostaty). Odporúča sa v komplexe pooperačnej starostlivosti.

Nevykonáva sa v akútnom štádiu choroby. Pri začínajúcom sa obličkovom záchvate, keď je bolestivosť mierna, možno reflexnou cestou ovplyvniť priebeh a intenzitu bolesti.

Nálezy reflexných zmien

Na zadnej strane (obr. 200a):

- rovnobežne pozdĺž chrbtice
- v priebehu zadnej časti rebrového oblúka
- medzi chrbticou a okrajom lopatky
- na zadnej časti trapézového svalu

(L₃ - Th₁₂)
(Th₁₀ - Th₉)
(Th₄ - Th₂)
(C₆ - C₄)

Na prednej strane (obr. 200b):

- nad lonovou sponou
- šikmo po okraji priameho brušného svalu
- pri hornom úpone bedrovostehnového svalu
- pri vonkajšom okraji priameho brušného svalu nad úrovňou pupka
- pri dolnom úpone kývača hlavy
- na hornej časti trapézového svalu

(L₁)
(L₁ - Th₁₁)
(L₁ - Th₁₁)
(Th₁₀ - Th₉)
(C₅ - C₄)
(C₅ - C₄)

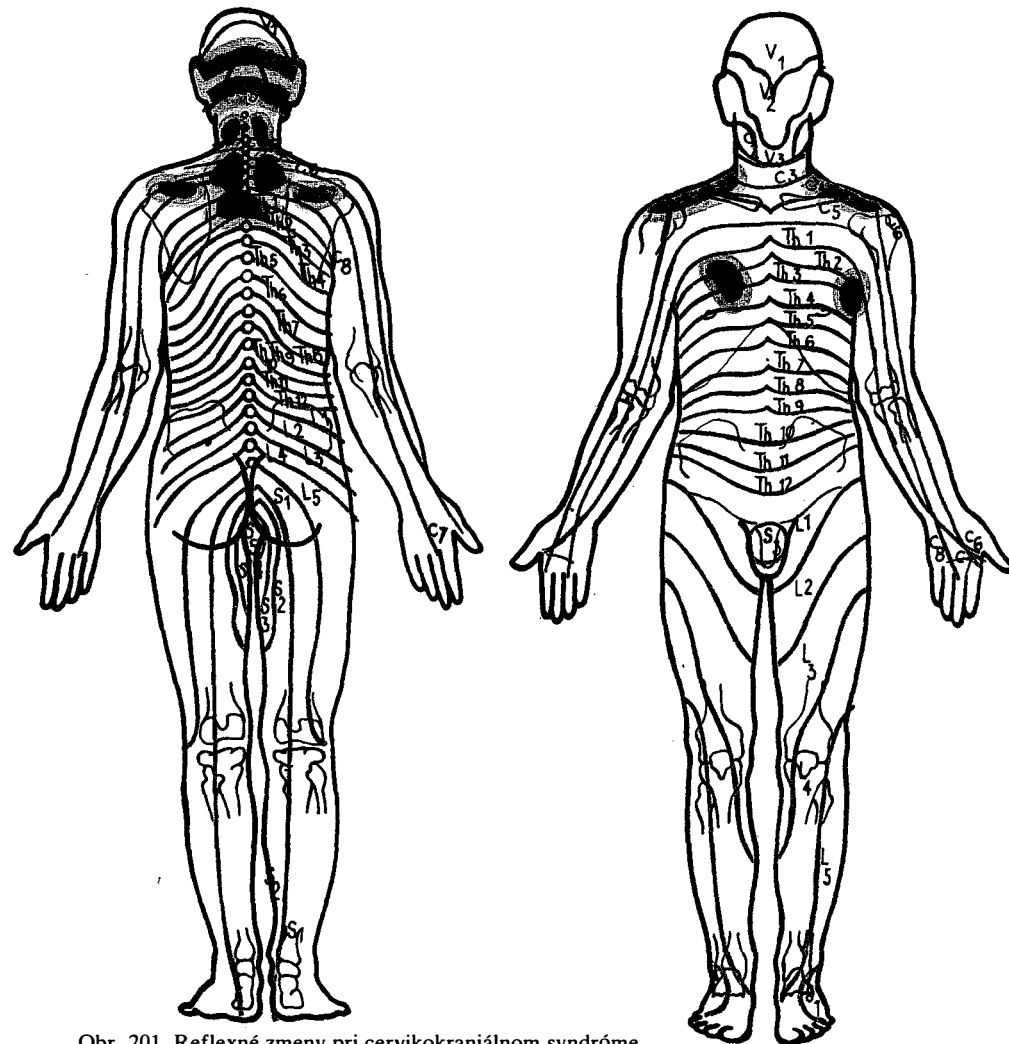
Nálezy reflexných zmien môžu byť na oboch stranách, alebo len na jednej strane trupu. Výskyt reflexných zmien závisí od toho, ktorý z párového orgánu je postihnutý.

Vykonanie masáže

Ak sa reflexné zmeny nachádzajú prevažne na chrbte, volíme dorzálnu zostavu. Pozornosť venujeme reflexnej zmene medzi chrbticou a lopatkou v segmente Th₄ - Th₂. Robíme trenie, vytieranie, roztieranie a hnetenie z klasickej masáže. Uvoľnením napätia tejto reflexnej zmeny ovplyvníme aj uvoľnenie a bolestivosť nižšie uložených zmien.

Ak sa reflexné zmeny vyskytujú i na prednej strane trupu, robíme okrem dorzálnaj aj panvovú zostavu. Dôležité je prehnetenie sedacieho hrboľa a výter sedacej ryhy.

Dorzálna zostava je vhodná aj pri začínajúcom sa obličkovom záchvate. Častejšie vytierame zadnú časť rebrového oblúka smerom k chrbtici. Riaďime sa stavom pacienta a ordináciou lekára.



Obr. 201. Reflexné zmeny pri cervikokraniálnom syndróme

CHOROBY CHRBTICE

V dnešnej spoločnosti pribúdajú civilizačné choroby, príčinou ktorých je veľká psychická záťaž, preto hovoríme o príčine chorôb vyvolaných

psychogénnymi faktormi. Priebeh ochorenia závisí od stavu nervového a svalového systému. Pri stresových situáciách nastáva až stuhnutie či zamrznutie svalstva. Prvým príznakom je bolestivosť hornej alebo dolnej časti chrbta. Masáž pozitívne účinkuje tým, že uvoľňuje svalové napätie a odstraňuje jej špecifickú funkciu. Treba ju vykonávať včas, správnou technikou a vhodnými liečebnými metódami.

Ochorenia možno rozdeliť na reumatické, vertebrogénne, postihnutia chrbtice následkom úrazov, vrodené chyby, chybné držanie tela a iné.

Reflexné zmeny sa nachádzajú v povrchových tkanivách chrbta i vo svaloch. Veľký výskyt zmien je pozdĺž chrbtice, ktoré masér vyhľadáva a postupne masíruje. Uvoľnením napätia svalstva odstránime nepríjemné bolesti a zlepšujeme psychický stav chorých.

Liečebnou masážou nielen doliečujeme tieto ochorenia, ale masáž je aj prevenciou proti vzniku následných komplikácií.

Medzi najčastejšie vertebrogénne syndrómy patria: cervikokraniálny (CCS), cervikobrachiálny (CBS) a lumboischiadický (LIS).

Pri **cervikokraniálnom syndróme** pacienti pociťujú bolesť hlavy, ktorá môže byť tupá, ostrá, migrenózna a vyžarujúca až do záhľavia.

Príčinou vzniku syndrómu môže byť nadmerné zaťaženie hornej končatiny, stuhnutie šijového svalstva v stave napätia, ako aj po hlbokom spánku, keď dlhšie ležíme v jednej polohe. Obmedzená je pohyblivosť ramenného kĺbu a pocit bolesti v miestach krčnej chrbtice.

Nálezy reflexných zmien

Na zadnej strane (obr. 201a):

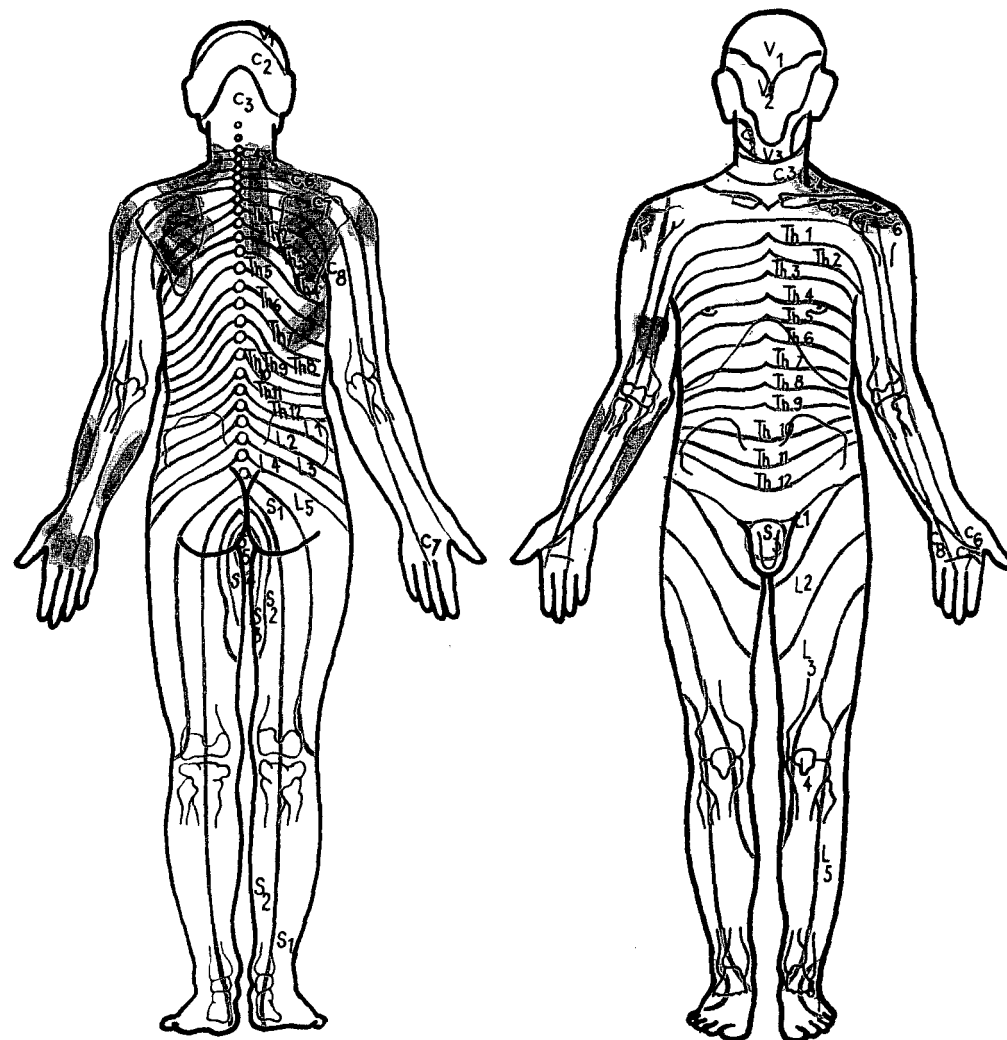
- široký pruh prebiehajúci v tvare striešky od chrbtice k okrajom lopatky
- laterálne pod hrebeňom lopatiek
- široké pruhy pozdĺž chrbtice
- na hornej časti trapézového svalu
- na šiji šikmo pozdĺž krčnej chrbtice
- v celom priebehu linea nuchae terminalis

(Th₃ – Th₁)
(C₈ – C₇)
(C₇ – C₅)
(C₆ – C₄)
(C₄ – C₃)
(C₃ – C₂)

Na prednej strane (obr. 201b):

- nad prsníkovými bradavkami
- na hornej časti trapézového svalu

(Th₄ – Th₂)
(C₅ – C₄)



Obr. 202. Reflexné zmeny pri cervikobrachiálnom syndróme

Vykonanie masáže

Použijeme zostavu pre hlavu a šiju a hmaty z hrudníkovej zostavy, ktoré vykonáme len na prednej ploche hrudníka. Hlavu fixujeme jemne bruška-

mi prstov voľnej ruky, aby sme nespôsobili zhoršenie bolestivosti hlavy a šíje.

Pri reflexnej masáži môže pacient upozorniť na citlivé, bolestivé miesta. Tie sú najčastejšie v mieste úponu kývača hlavy a v priebehu dolnej šíjovej čiary na záhľadnej kosti. Preto tlak hmatov prispôbujeme pocitom choroého.

Cervikobrachiálny syndróm. Patria sem všetky bolestivé stavy sprevádzané trofickými zmenami, poruchami hybnosti v krčnej chrbtici a zníženou pohyblivosťou hornej končatiny.

Väčšia bolestivosť je v oblasti ramenného kĺbu, kde je obmedzený aktívny i pasívny pohyb. Bolesť vyžarujú do hornej končatiny. V akútnej bolestivej fáze je ordinovaný pokoj; len čo to stav dovolí, robíme reflexnú masáž.

Nálezy reflexných zmien

Na zadnej strane (obr. 202a):

- od okraja vzpieračov trupu šikmo nahor k axile
- na zadnej ploche lopatky v priebehu vlákien musculus infraspinatus
- na hrebene lopatky v priebehu musculus supraspinatus

Pri postihnutí len ramena:

- pozdĺž chrbtice nahor
- na hornej časti trapézového svalu
- v miestach začiatku deltového svalu

Pri postihnutí ramena i ruky:

- laterálnejšie od horného úponu trapézového svalu
- v miestach začiatku deltového svalu
- po obidvoch stranách predlaktia
- v medzikostnom záprstnom priestore

(Th₇ – Th₅)

(Th₄ – C₈)

(C₈ – C₇)

(Th₄ – C₄)

(C₆ – C₄)

(C₇ – C₆)

(C₆)

(C₆)

(C₆, C₈)

(C₆ – C₈)

Na prednej strane (obr. 202b):

Pri postihnutí len ramena:

- na hornej časti trapézového svalu
- nad kľúčnou kosťou až k ramenu

Pri postihnutí ramena aj ruky:

- v miestach odstopu deltového svalu
- v dolnej časti dvojhľadového svalu
- po obidvoch stranách proximálnej časti predlaktia

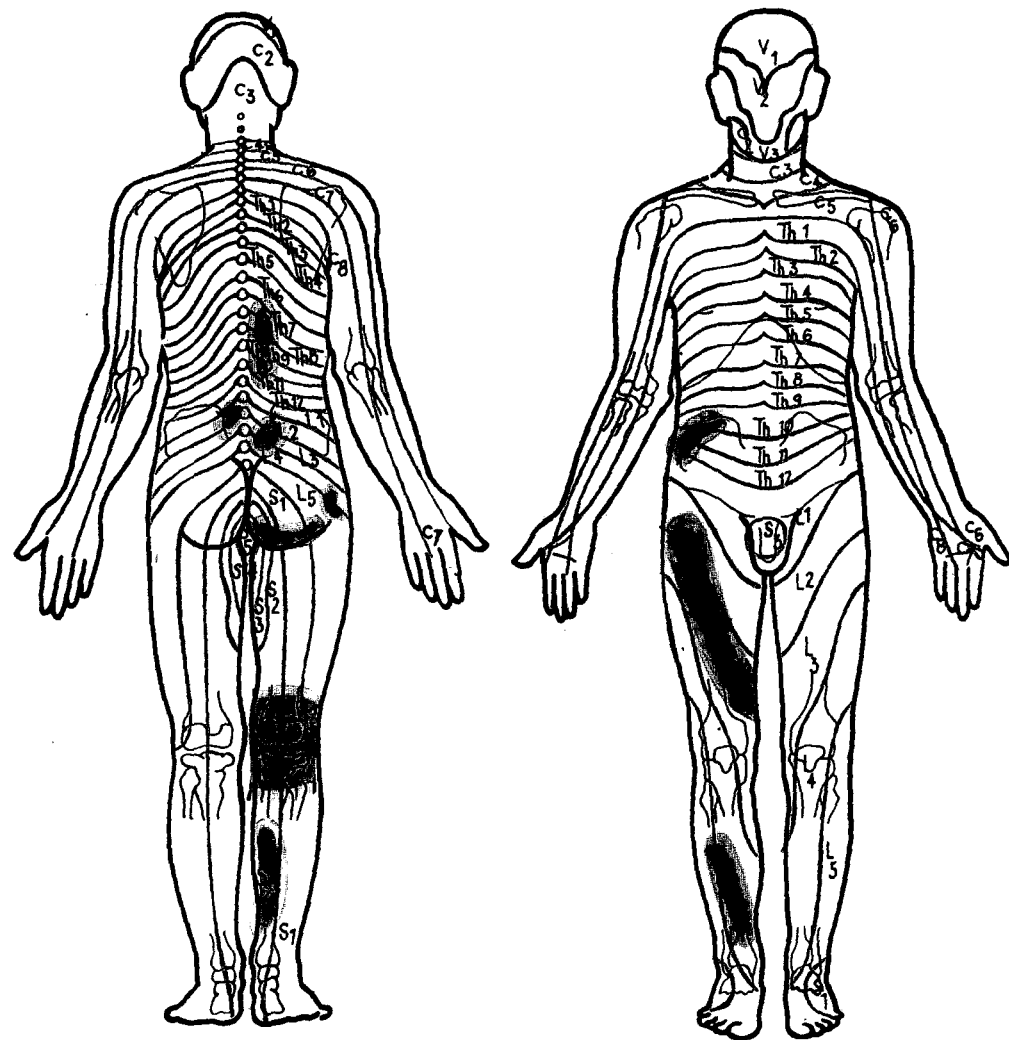
(C₅ – C₄)

(C₅ – C₆)

(C₆)

(C₅)

(C₆, C₈)



Obr. 203. Reflexné zmeny pri lumboischiadickom syndróme

Nálezy reflexných zmien sú zväčša po obidvoch stranách chrbtice a na postihnutej hornej končatine.

Vykonanie masáže

Používame hrudníkovú zostavu a hmaty zo zostavy pre hlavu a šiju – masáž šijového svalstva a linea nuchae terminalis. Nasleduje reflexná masáž na hornej končatine, ktorú doplníme hmatmi z klasickej masáže bez tepacích úkonov.

Pri **lumboischiadickom syndróme (LIS)** sú bolesti v krížovej oblasti, ktoré sa môžu šíriť do jednej, prípadne oboch dolných končatín. LIS vzniká náhle pri zdvihnutí ťažkého bremena, pri prudkom pohybe, po prechladnutí a pod. Najčastejšie sú postihnuté degenerované medzistavcové platničky L₅ – S₁. Bolesti sa šíria z krížov po zadnej strane stehna a lýtka k vonkajšej strane členka a malíčka.

V akútnom štádiu je masáž kontraindikovaná.

Nálezy reflexných zmien

Na zadnej strane (obr. 203a):

- nad horným okrajom krížovej kosti
- pozdĺž chrbtice nad hrebeňom bedrovej kosti
- pozdĺž chrbtice na vzpriamovačoch trupu
- na sedacom hrbole a v priebehu gluteálnej ryhy
- v miestach bedrového kĺbu
- v zákolennej jame
- stredom lýtka

(L₅ – L₄)
(L₄ – L₃)
(Th₁₁ – Th₉)
(S₃ – S₂)
(L₅)
(S₂ – S₁)
(S₂ – S₁)

Na prednej strane (obr. 203b):

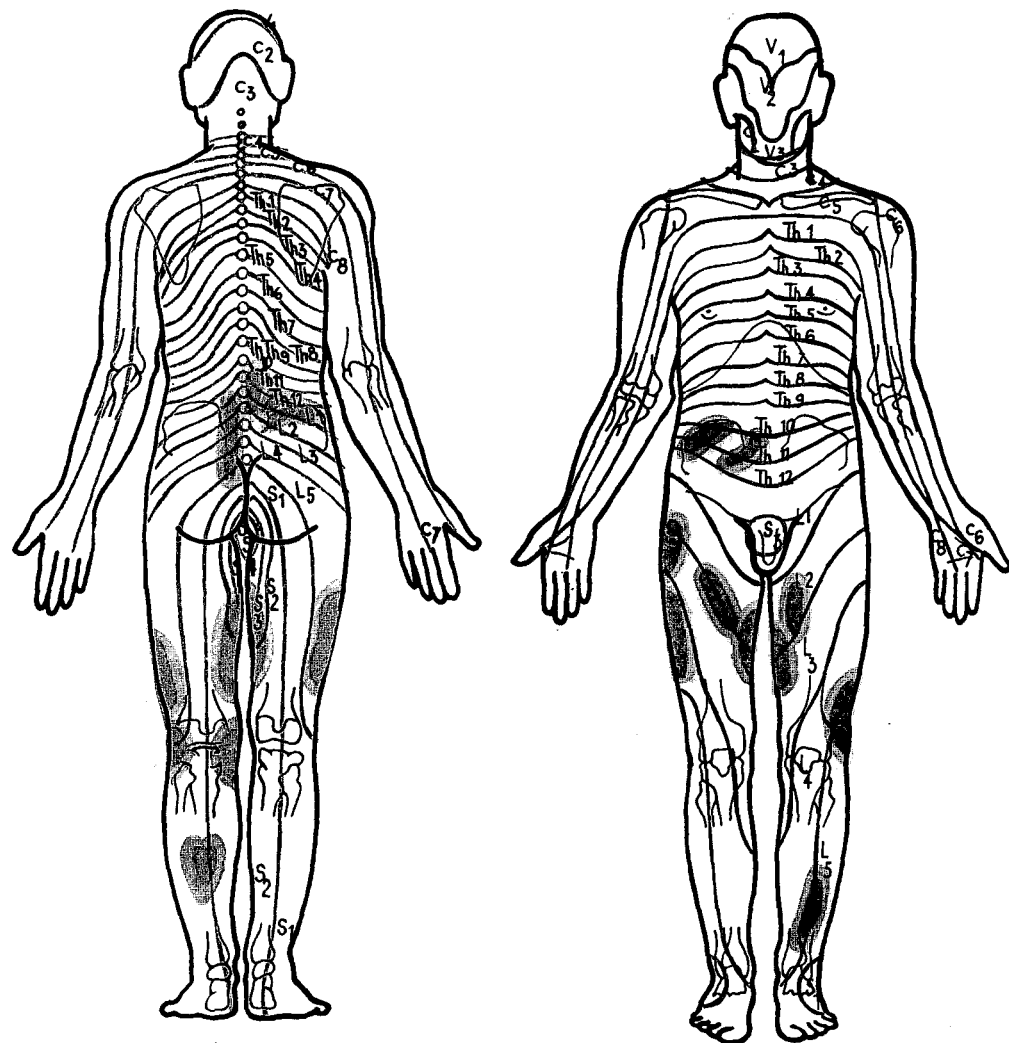
- pri hornom úpone bedrovostehnového svalu
- laterálne od bedrového kĺbu k vnútornej strane kolena
- šikmo stredom predkolenia

(L₁ – Th₁₁)
(L₄ – L₃)
(L₅ – L₄)

Nálezy reflexných zmien sú predovšetkým na postihnutej strane v koreňovej oblasti, ale môžu sa vyskytovať aj na oboch postihnutých dolných končatinách.

Vykonanie masáže

Používame panvovú zostavu a vhodná je klasická masáž nepostihnutej dolnej končatiny. Reflexnú masáž na dolnej končatine robíme po preliečení akútneho zápalu. Vykonávame masáž adduktorov stehna, vonkajšej časti stehna, prehnetieme celou dlaňou sedací hrbole a vytrieme ryhu pod



Obr. 204. Reflexné zmeny pri chorobách kĺbov

sedacím svalom. Masírujeme zákolennú plochu, okraje musculus soleus a tibiálnu skupinu svalov.

Vhodná je i klasická masáž chrbta a vytieranie, roztieranie, hnetenie na postihnutej končatine.

CHOROBY KLBOV

Ochorenia kĺbov sa liečia na reumatológii alebo na chirurgii.

Reflexná masáž sa nerobí pri akútnych kĺbových ochoreniach s prudkým priebehom.

Vhodná je pri bolestiach kĺbov po preliečenom zápale; pri degeneratívnych ochoreniach kĺbov a pri doliečovaní poúrazových stavov. Následkom reumatickej horúčky sa môže zjavovať bolesť v kĺboch, ktorú môžeme masážou znížiť a zlepšiť aj prekrvenie v mieste postihnutia.

Masáž je vhodná pri reumatoidnej artritíde. Ide o nehnisavý chronický zápal kĺbov až s tendenciou tvorby deformít. Prejavuje sa bolestivosťou a opuchom kĺbov. Postupne sú postihnuté ďalšie kĺby.

Po úrazoch vykonávame masáž hneď po priložení fixačných obväzov. Masíruje sa koreňová oblasť chrbta a zdravá končatina.

Hneď po odstránení obväzov masírujeme postihnutú končatinu, čím zmierňujeme bolestivosť, ovplyvňujeme činnosť svalstva, odtok krvi, lymfy a vstrebávanie opuchov.

Nálezy reflexných zmien

Reflexné zmeny na horných končatinách sú podobné ako pri cervikobrachiálnom syndróme.

Na dolných končatinách sú tieto reflexné zmeny:

Na zadnej strane (obr. 204a):

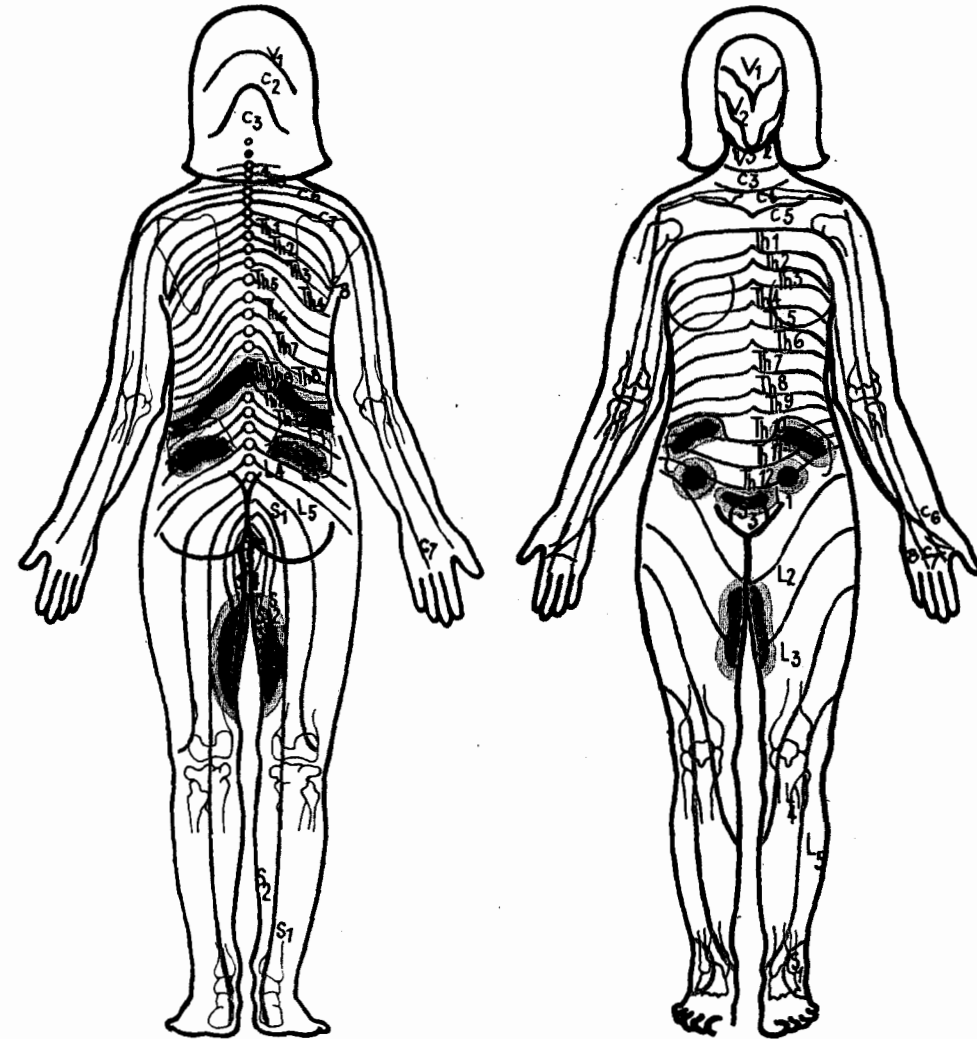
- pozdĺž hrebeňa krížovej kosti (S₂-L₄)
- pod hrebeňom lopaty bedrovej kosti (L₄-L₃)
- v uhle medzi hrebeňom lopaty bedrovej kosti a chrbticou (L₄-L₂)

Pri postihnutí bedrového kĺbu:

- na vnútornej strane stehna nad kolenom (S₂-S₃)
- na vonkajšej strane stehna nad kolenom (L₅)

Pri postihnutí kolenného až členkového kĺbu:

- na vnútornej strane stehna bližšie ku kolenu (S₂-S₃)
- na vonkajšej strane stehna bližšie ku kolenu (L₅)
- pod kolenom na vnútornej strane predkolenia (S₂)
- pod kolenom na vonkajšej strane predkolenia (S₁)
- uprostred lýtky (rozhranie S₂-S₁)



Obr. 205. Reflexné zmeny pri gynekologických chorobách

Na prednej strane (obr. 204b):

- pri hornom úpone bedrovostehnového svalu (L₁-Th₁₁)
- šikmo od pupka k slabine (Th₁₂-Th₁₀)

- Pri postihnutí bedrového kĺbu:
- na vonkajšej strane stehna nad bedrovým kĺbom (L₄-L₃)
 - šikmo na prednej strane stehna (rozhranie L₂-L₃)
 - na vnútornej strane stehna (L₂)
- Pri postihnutí kolena až predkolenia:
- v strede stehna (L₂-L₃)
 - na vnútornej strane stehna nad kolenom (L₃-L₂)
 - na vonkajšej strane stehna nad kolenom (L₅)
 - na vonkajšej strane predkolenia (rozhranie L₅-L₄)

Vykonanie masáže

Pri ochorení kĺbov hornej končatiny volíme hrudníkovú zostavu. Zo zostavy pre hlavu a šiju robíme masáž šijového svalstva a linea nuchae. Vhodná je i reflexná masáž na hornej končatine a klasická masáž postihnutého kĺbu.

Pri ochorení kĺbov dolnej končatiny používame panvovú zostavu. Vhodná je i reflexná masáž a niektoré hmaty klasickej masáže.

GYNEKOLOGICKÉ CHOROBY

Reflexná masáž je vhodná pri bolestivej menštruácii s ťažkosťami, ako sú nauzea, vracanie a hnačka.

Odporúča sa aj po gynekologických operáciách. Možno ňou odstrániť bolesti v krížovej oblasti a v podbruší, zápchu a nepravidelnú stolicu. Stráca sa bolesť hlavy, nechutenstvo a zlepšuje sa celkový psychický stav pacientky.

Masáž je vhodná aj vtedy, keď má žena z psychických príčin nepravidelnú menštruáciu.

Nálezy reflexných zmien

- Na zadnej strane (obr. 205a):
- pod hrebeňmi lopát bedrových kostí (L₃-L₂)
 - krížová zóna od chrbtice do strán (L₂-L₁)
 - na vnútornej ploche stehien (S₂-S₃)

Na prednej strane (obr. 205b):

- nad lonovou sponou (L₁)
- v dolnej časti slabín (L₁)
- na vnútornej ploche stehien (L₂-L₃)
- v miestach bedrových hrebeňov (L₁-Th₁₁)

Vykonanie masáže

Pri gynekologických ochoreniach volíme panvovú zostavu. Jemným tlakom masírujeme vnútornú plochu bedrovej kosti a hornú časť bedrovo-stehnového svalu. Vytierame a roztierame bolestivé miesta. Po skončení panvovej zostavy masírujeme stehno hmatmi z klasickej masáže bez tepacích úkonov. Prehnetieme sedací hrboľ a robíme výter gluteálnej ryhy.

Masáž sa odporúča aj pri zníženej laktácii, ktorú ovplyvňuje psychogénny faktor. Vykonáva sa hrudníková zostava a reflexná masáž hlavy.

NEUROLOGICKÉ CHOROBY

Ide o choroby nervového systému, ktorý riadi všetky funkcie orgánov ľudského tela.

Reflexná masáž sa ordinuje pri vertebrogénnom syndróme. Masážou odstraňujeme bolestivosť, poruchy hybnosti a vegetatívne zmeny. Na chrbtici sa môžu vyskytovať funkčné i morfológické zmeny, napríklad syndróm bolestivého ramena a chronické bolesti v krížovej oblasti.

Pri poškodení pyramídovej dráhy nádormi, úrazmi a zápalmi sa zvyšuje svalové napätie, ktoré sa usilujeme masážou znormalizovať.

Reflexnou masážou účinne pomáhame pacientom, u ktorých prevláda proces podráždenia, obnoví porušenú dynamiku mozgovej kôry.

Nálezy reflexných zmien

Reflexné zmeny nachádzame v koreňovej oblasti segmentov. Ostatné už boli uvedené pri chorobách chrbtice.

Vykonanie masáže

Robíme dorzálnu zostavu a zostavu pre hlavu a šiju. Reflexnú masáž na hornej a dolnej končatine vykonávame podľa príslušného ochorenia a ordinácie lekára.

KONTRAINDIKÁCIE REFLEXNEJ MASÁŽE

Reflexnú masáž nevykonávame v akútnom štádiu choroby. Nesmie sa robiť pred operáciou slepého čreva, podžalúdkovej žľazy, abscesu, difúzneho zápalu pobrušnice, ilea a pod. Nemasírujeme ani pacientov, ktorí majú naordinovaný prísny pokoj na posteli, napr. pri infarkte myokardu, otrase mozgu, nedostatočnosti obličiek, dychovej nedostatočnosti atď. Masáž nevykonávame pri infekčných ochoreniach ani pri horúčke.

Nesmie sa masírovať v oblasti výskytu nádorov. V tehotnosti a pri menštruácii nerobíme panvovú zostavu.

Pri ťažkých srdcovocievnych ochoreniach a po resekcii rebier nevykonávame uvoľňovanie hrudníka.

Kontraindikovaná je masáž pri ankylozujúcej spondylitíde, ktorá postihuje časti chrbtice, až napokon stuhne celá.

VÄZIVOVÁ TECHNIKA

Charakteristickou črtou tejto masážnej techniky je dráždenie receptorov na koži a väzive. Masáž sa vykonáva **jedným prstom, obidvoma ukazovákmi a palcami rúk**. Robí sa na povrchu tela, no technika masáže je zameraná na väzivové tkanivo.

Hmat vykonávame jedným prstom – tretím alebo štvrtým. Prst silnejším tlakom postupne zabárame do hĺbky tkanív a naopak, postupným uvoľňovaním tlaku ho posúvame po povrchu tela. Sprvu tlačíme bruškom prsta, potom i ďalšími článkami, čím zmeníme uhol dopadu prsta. Po tele chorého sa posúva rôznym smerom do určitej hĺbky a vzdialenosti.

Vo väzivovej zóne je väčší výskyt morfológických zmien. Príčinou ich vzniku sú poruchy v neuroreflexných procesoch a zmeny vo vegetatívnej nervovej sústave.

Po povrchovej vrstve sa prst nemôže posúvať, ak cíti odpor kože, čo mu bráni preniknúť k podkožnému väzivu. Prstu odporuje aj množstvo podkožného tuku a mohutnosť svalstva.

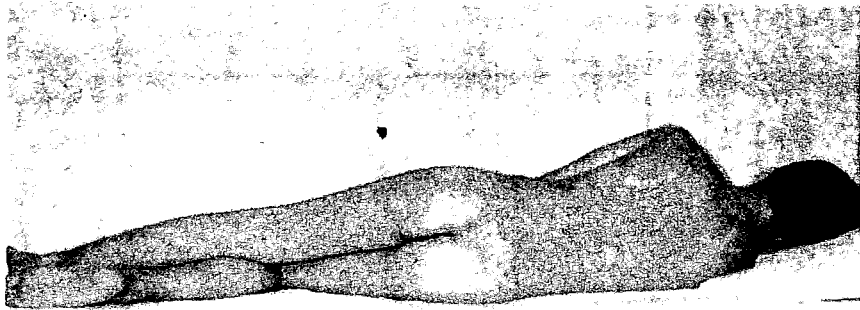
Vyhľadávanie reflexných zmien

Pacient sedí na stoličke a masér sedí za ním. Na pacientovom chrbte vyhľadáva reflexné zmeny a prejavy najprv zrakom, potom hmatom. Najvhodnejšie sú diagnostické hmaty zo segmentovej techniky.

PLYTKÁ VÄZIVOVÁ TECHNIKA

U tučných ľudí namiesto techniky trením používame plytkú väzivovú techniku. Pri väčšom množstve reflexných zmien na tele týchto pacientov by vznikli pri trení nežiadúce javy.

Masírovaný leží raz na ľavom, potom na pravom boku. Hlavu má položenú na menšom vankúši. Dolnú končatinu, ktorá je na podložke,



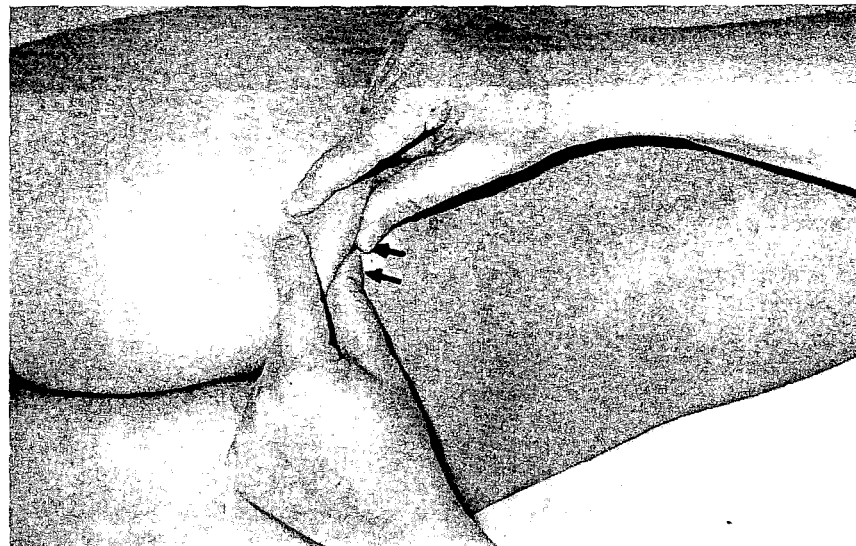
Obr. 206. Poloha pri plytkej väzivovej technike

má zohnutú v kolene a druhá je na nej vystretá (obr. 206). V tejto polohe je svalstvo chrbta najlepšie uvoľnené. Masér stojí alebo sedí za chrbtom pacienta.

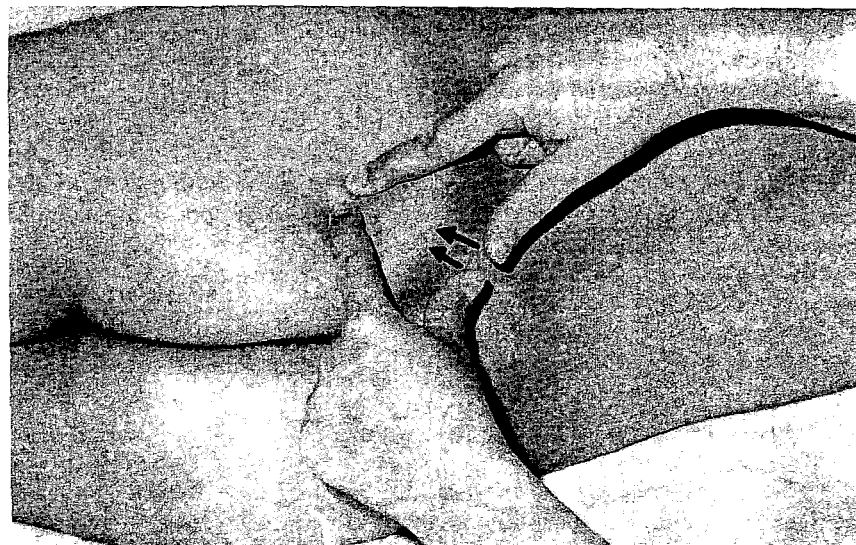
Študujúci si sprvu cvičia techniku hmatov vzájomne na sebe, až potom vykonávajú masáž s presným postupom hmatov na tele. Dôležité je, aby vedeli uchopiť kožu (nie svaly) s podkožným väzivom medzi ukazováky a palce rúk.

Základným hmatom plytkej väzivovej techniky je **posun prstov rúk smerom nahor**. Masér robí masáž ukazovákmi a palcami oboch rúk. Položí na povrch tela brušká ukazovákov a nahrnie nimi menšiu kožnú riasu (obr. 207a). Potom položí obidva palce oproti ukazovákom, ťahom ktorých vytvára k ukazovákom protismernú riasu kože s podkožným väzivom (obr. 207b). Vzdialenosť medzi nimi je určená hrúbkou podkožia. Palce priblížime k ukazovákom, ktoré sme preložili vedľa, nahrnieme riasu a palce položíme oproti nim (obr. 207c). Hmaty sa opakujú a smerujú kraniálne. Na niektorých častiach tela masér nechá položené ukazováky na jednom mieste, prekladá len palce rúk, napríklad ak hmat smeruje šikmo a poloblúkovito.

Masér začína robiť hmaty na zadnej strane od veľkého chochola stehnovej kosti asi pod úpon veľkého sedacieho svalu. Urobí 10 – 12 hmatov za sebou kraniálnym smerom (k hlave). Potom položí ukazováky a palce

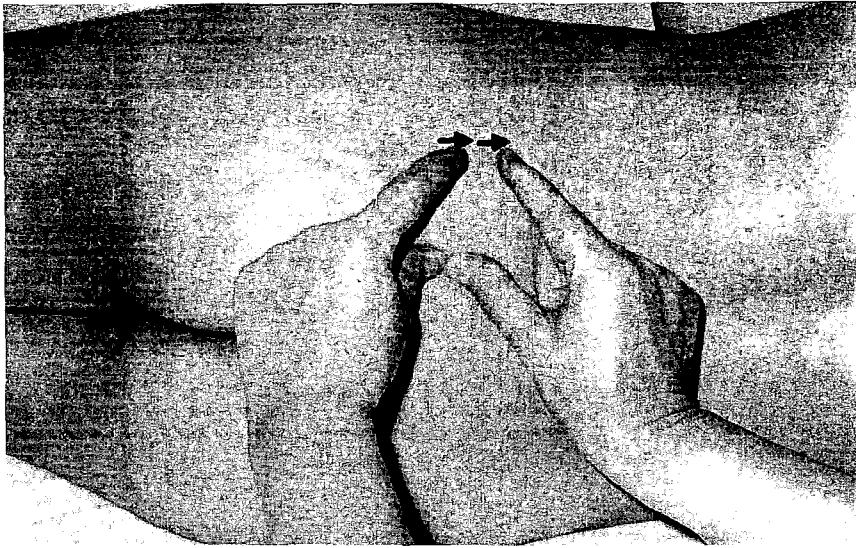


a

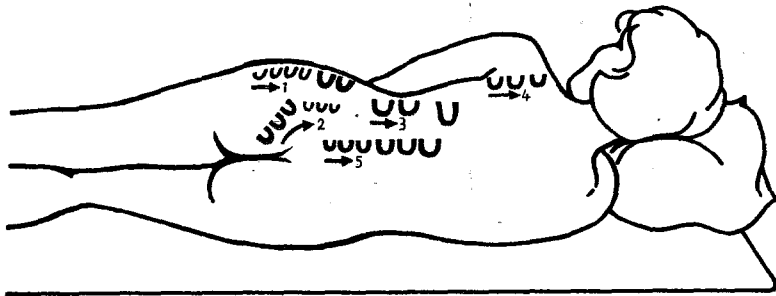


b

Obr. 207. Plytká väzivová technika



pri okraji krížovej kosti a sakroiliakálneho sklbenia. Premasíruje kožu a podkožie asi 16 – 18 hmatmi opäť smerom nahor. Rovnakým spôsobom masíruje časť tela nad veľkým chrbtovým svalom až po dolný uhol lopatky. Ak v podkožnom väzive na lopatke zistil napätie, premasíruje túto časť 10 – 12 hmatmi. Posledné hmaty smerujú až cez paravertebrálne svaly trupu. Masér položí ukazováky a palce na začiatok krížovej kosti a masíruje kožu s väzivom kranialne po dolný uhol lopatky. Jeho palce sú položené vždy pri trňových výbežkoch stavcov a čo najďalej posúvajú riasu cez paravertebrálne svaly.



Obr. 208. Smery hmatov plytkej väzivovej techniky

TECHNIKA TRENÍM

Pri tejto technike pacient sedí alebo leží.

Trenie vykonávame **bruškom tretieho alebo štvrtého prsta**. Jednotlivé hmaty robíme v dlhých ťahoch, napr. na chrbte zdola nahor. Ďalšie hmaty sú krátke, ťah je priamočiary alebo vlnovitý. Masér robí trenie rôznym silným tlakom, mení sklon prsta, čím pôsobí na kožu, prípadne až na väzivo.

Zatlačí prst do kože alebo až do podkožného väziva. Podľa toho, ktorú časť tkaniva trie, tlačí celým bruškom, alebo len špičkou prsta. Prst posúva po tele primeraným tlakom a v žiadúcej hĺbke. Kožná riasa rôznej veľkosti pred prstom plynule ustupuje. Ak prstom cítíme reflexnú zmenu, tlak pomaly uvoľňujeme. Postup hmatu je rovnaký ako pri diagnostickom hmate.

Členok, jabĺčko a okolie výbežku siedmeho krčného stavca kruhovo trieme. Hmat vykonávame prstom v krátkych ťahoch. Pri ukončení hmatu ním zatlačíme do hĺbky tkaniva a necháme chvíľu pôsobiť.

Na záver masáže robíme upokojujúce trenie celou plochou jedného alebo všetkých prstov z dlaňovej strany ruky.

Trenie kože a podkožia u malých detí vykonávame prstom, ale veľmi jemne.

Technika trením sa robí po okrajoch svalov, ktoré možno vyhmatať. Sú to napríklad veľký chrbtový sval, okraj bedrovej lopaty, vonkajší okraj priameho brušného svalu.

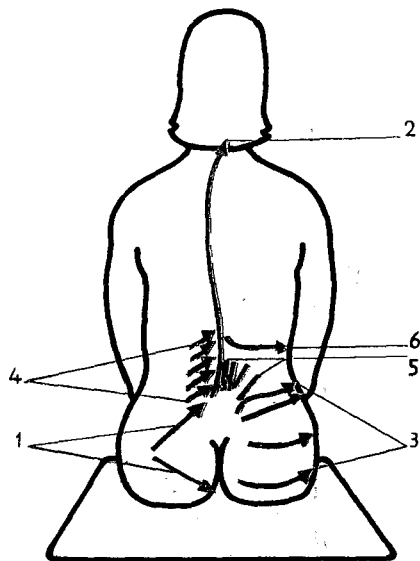
Pri masáži má pacient rezavý pocit.

POSTUPY PRI MASÁŽI

Pri reflexnej masáži robíme väzivovú techniku na chrbte. Hmaty sa začínajú na chrbtovej ploche krížovej kosti a v dolných segmentoch bedrovej kosti. Smerujú zdola nahor k chrbtici a od nej. Aj tu platí zásada masírovať najprv koreňovú oblasť segmentov a až potom postupovať do periférie.

MALÁ ZOSTAVA

Väzivovú masáž robíme v bedrových a dolných hrudníkových segmentoch po oboch stranách chrbtice. Niektoré hmaty smerujú laterálne až na prednú stranu trupu.



Obr. 209. Malá zostava
(Vysvetlenie v texte)

Masáž v krížovej oblasti (obr. 209, 1). Robíme trenie prstom od bedrovej drsnatiny šikmo nadol k análnej ryhe. Druhý smer masáže smeruje od toho istého miesta k trňu piateho bedrového stavca.

Diagnostický hmat (obr. 209, 2) vykonávame od piateho bedrového stavca po siedmy krčny stavec.

Hmaty v panvovej oblasti (obr. 209, 3) robíme v troch smeroch. Prvý hmat smeruje laterálne od piateho driekového stavca, pričom trieme pozdĺž bedrového hrebeňa alebo priamo po ňom až na prednú stranu trupu. Druhý hmat začíname laterálne od hrotu krížovej kosti cez sedací sval až po predný okraj bedrovej kosti. Pri treťom smere trieme prstom ruky od análnej ryhy vodorovne k veľkému chocholu stehnovnej kosti.

Stromčekový hmat (obr. 209, 4) sa skladá asi z piatich krátkych hmatov, ktoré smerujú od vonkajšieho okraja paravertebrálnych svalov šikmo nahor k chrbtici. Hmaty sa končia pri trňových výbežkoch bedrových stavcov a pri dvanástom hrudníkovom stavci.

Hmaty v tvare vejára (obr. 209, 5) vykonávame na pravej strane pri chrbtici v mieste bedrového hrebeňa. Smerujú vejárovito šikmo do strán v krátkych ťahoch.

Hmat pozdĺž rebrového oblúka (obr. 209, 6) robíme od chrbtice až na prednú stranu trupu a nazad, a to všetkými štyrmi prstami.

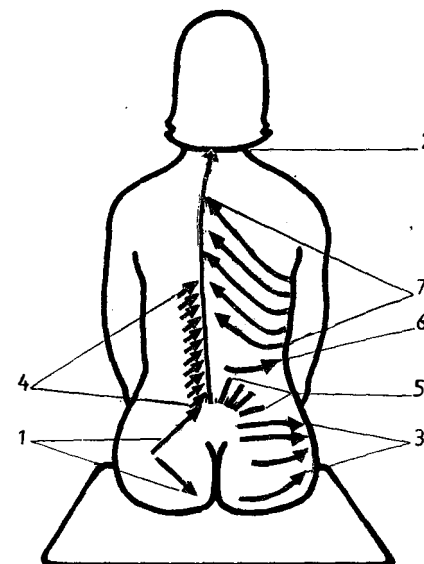
Zostavu ukončíme trením celými plochami rúk od vonkajšieho okraja kľúčnych kostí, pod ne, po okrajoch prsných svalov k vonkajším okrajom hrudníka.

VELKÁ ZOSTAVA

Nadväzuje na vykonané hmaty malej zostavy.

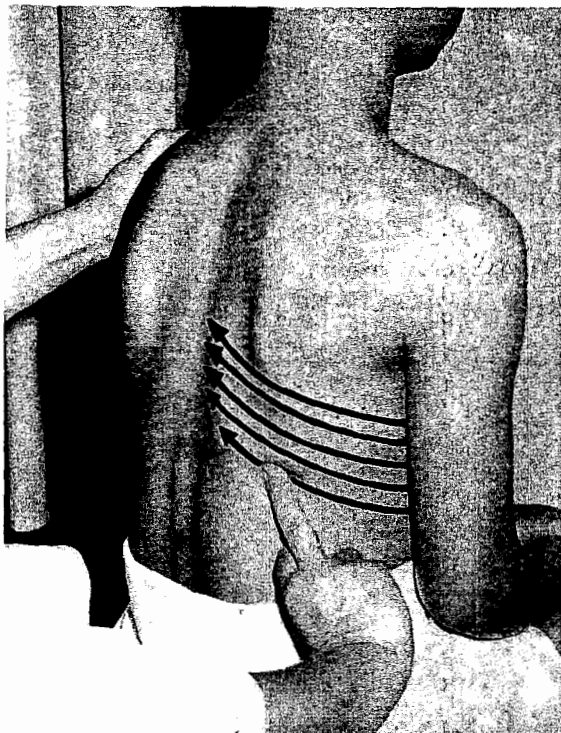
Stromčekový hmat (obr. 210, 4) robíme od vonkajšieho okraja paravertebrálnych svalov v segmente L₅ – Th₇.

Nasleduje **hmat v tvare vejára** (obr. 210, 5) a **hmat pozdĺž rebrového oblúka** (obr. 210, 6).



Obr. 210. Veľká zostava
(Vysvetlenie v texte)

Potom robíme **trenie medzirebrových priestorov** (obr. 210, 7). Vykonávame ich sprvu v dolnej časti medzirebria a postupne trieme až po dolný uhol lopatky (obr. 211). Na záver robíme vyrovnávajúci hmat, rovnaký ako pri malej zostave.



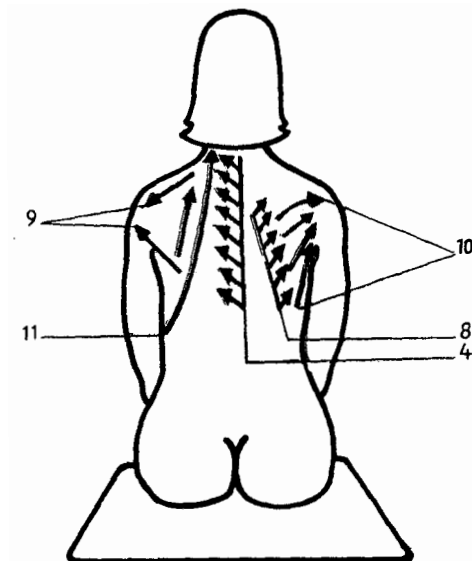
Obr. 211. Trenie medzirebrových priestorov zozadu

MASÁŽ CHRBTY

Robí sa v hornej hrudníkovej oblasti, v ktorej masér už diagnostickým hmatom vyhľadal reflexné zmeny. Vykonávame trenie tretím alebo štvrtým prstom. Masáž chrbta nasleduje po hmatoch veľkej zostavy.

Stromčekové hmaty (obr. 212, 4, 8) robíme pri chrbtici v úrovni dolného uhla ľavej a pravej lopatky. Trieme prstom od chrbtice k vertebrálnemu okraju ľavej a pravej lopatky. Hmaty smerujú zdola nahor k prvému hrudníkovejmu stavcu. Masér v danom mieste prst silno zatlačí do hĺbky a trie k okrajom lopatky. Pri jej vnútornom okraji ho zatlačí ešte silnejšie, zotrvá na mieste, akoby prst uviazol v tkanive. Opäť zatlačí prst vyššie pri chrbtici a postup opakuje.

Hmaty po okrajoch lopatky (obr. 212, 9). Sprvu trieme od dolného uhla lopatky po jej mediálnom okraji. Potom masírujeme od toho istého miesta pazuchový okraj lopatky. Tretí smer hmatu je od chrbtice po nadplecok.



Obr. 212. Masáž chrbta
(Vysvetlenie v texte)

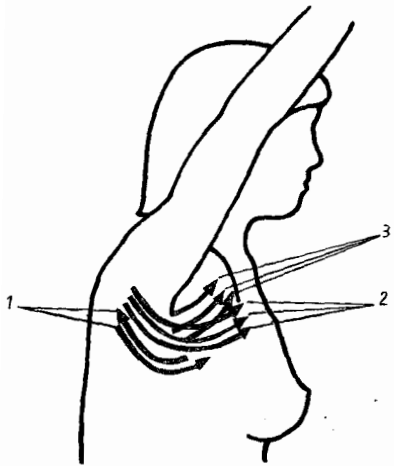
Lopátkový vejár (obr. 212, 10) tvoria štyri hmaty, ktorými trieme celú plochu lopatky smerom k ramennému kĺbu.

Veľký vyrovnávajúci hmat (obr. 212, 11) vykonávame od predného pazuchového okraja vo výške šiesteho až siedmeho medzirebria poloblúkom do stredu chrbta k siedmemu krčnému stavcu.

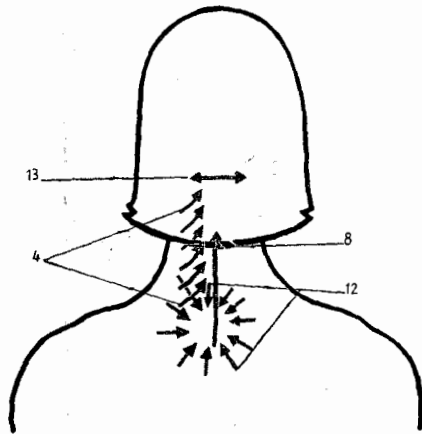
Na záver robíme vyrovnávajúci hmat pozdĺž kľúčnej kosti a veľkého prsného svalu.

MASÁŽ V OBLASTI AXILY

Vykonávame ju od stredu pazuchy po zadnom pazuchovom okraji nahor a späť (obr. 213, 1). Pod prstom cítime medzisvalovú ryhu najširšieho chrbtového svalu. Potom trieme od zadného axilárneho okraja po predný v troch smeroch nad sebou (obr. 213, 2). Prednú riasu veľkého prsného svalu trieme jemne, jednosmerne v troch krátkych ťahoch nad sebou (obr. 213, 3). Tieto miesta sú pri masáži bolestivé, preto ich robíme jemnejším tlakom.



Obr. 213. Masáž v oblasti axily
(Vysvetlenie v texte)



Obr. 214. Masáž šije a krku

MASÁŽ ŠIJE A KRKU.

Po masáži v oblasti pazuchy robíme masáž šije a krku len vtedy, keď sa tu nachádzajú reflexné zmeny. Ak chceme tieto zmeny uvoľniť trením, robíme hmaty zdola nahor.

Začíname **lúčovitým hmatom** (obr. 214, 1, 2) v okolí siedmeho krčného stavca. Trieme prstom v krátkych ťahoch dookola v tvare slniečka. Prst zatlačíme asi vo vzdialenosti 2 cm od trňa stavca. Prstom krátko zostaneme v mieste zatlačenia a po chvíli ho uvoľníme.

Diagnostický hmat (obr. 214, 8) robíme od driekovej časti chrbtice po vonkajšiu záhlavnú hrčku.

Stromčekový hmat (obr. 214, 4) vykonávame na šiji od siedmeho krčného stavca po záhlavnú hrčku.

Priečny hmat (obr. 214, 13) robíme prstom vodorovne po vonkajšej záhlavnej šupine.

JAVY VYVOLANÉ MASÁŽOU VÄZIVOVOU TECHNIKOU

Masáž väzivovou technikou vykonáva masér, ktorý získal skúsenosti z klasickej a segmentovej masáže. Tento zásah z povrchu tela vyvoláva

u chorých rôzne pocity a javy na koži. Masér vychádza z ochorenia, lokalizuje reflexné zmeny a vie určiť vhodnú zostavu.

Pri masáži na koži má pacient rezavý pocit. Silnejšie pálenie až bolestivosť je prejavom prenikania prsta do hlbších tkanív. Ak masér tlak uvoľní, ťažkosti ustúpia.

Sprievodným znakom masáže je rezavý, pálivý pocit až tupá bolesť, čo nepríjemne pôsobí na pacienta. Sú to negatívne javy tejto masáže.

Ak robíme viac masáží za sebou, môžu vzniknúť nepriaznivé reakcie v tkanivách a v niektorých vnútorných orgánoch. (Môžu byť krátkodobé, ako napríklad pocit svrbenia, chladu, uštipnutia, alebo trvajú po masáži aj niekoľko hodín, napr. búchanie srdca, bolesť brucha, tlak v močovom mechúre.) Pacientom vysvetlíme, že tento stav je len prechodný.

Väzivová technika pôsobí na vegetatívnu nervovú sústavu. Ak sa preukáže v organizme prevaha sympatika, zvýši sa potivosť na celom tele.

Po masáži nastáva relaxácia, ktorá sa u pacientov prejavuje únavou a potrebou spánku. Po oddychu má však pacient pocit sviežosti.

INDIKÁCIE A KONTRAINDIKÁCIE VÄZIVOVEJ TECHNIKY

Väzivová technika je reflexná masáž, a preto indikácie a kontraindikácie sú rovnaké ako pri segmentovej technike.

Táto technika reflexnej masáže sa odlišuje od ostatných masáží spôsobom, účinkom i miestom vykonávania. Robí sa na kostiach a kostených plochách, ktoré sú kryté kožou a podkožným väzivom.

Na periost tlačíme proximálnym medzičlánkovým (PIP) kĺbom druhého alebo tretieho prsta a bruškami tých istých prstov. Tlak zosilníme, ak položíme vedľajší prst pod masírujúci.

Masáž má miestny a vzdialený účinok. V masírovaných miestach vznikajú trofické zmeny a zlepši sa vyživovanie kosti. Účinok sa prejavuje aj na vzdialených orgánoch s rovnakým nervovým zásobovaním a prebiehajúcimi reflexnými procesmi.

Pri masáži periostu pacient pociťuje tlakovú bolesť, ktorá však ustúpi po skončení masáže. Pri tejto technike vznikajú v masírovaných miestach zmeny povrchovej a hĺbkovej citlivosti.

Pacienti pociťujú uvoľnenie ťažkostí po aplikácii opakovaných masáží.

Masér prispôsobuje tlak masírovaným miestam a riadi sa vnímavosťou pacientov. Podľa bolesti a napätia v okolitých tkanivách mení silu hmatov. Sprvu je tlak mierny a postupne sa zvyšuje až po znesiteľnú bolestivosť. S postupným zvyšovaním tlaku vykonávame prstom bodové krúženie, nie však kruhový pohyb. Popri miestnej lokalizácii bolesti môže vyžarovať aj do okolitých tkanivových oblastí. Asi po piatich vykonaných masážach však bolestivosť ustupuje.

U pacientov s poruchou v krvnom riečisku masáž zlepšuje prekrvenie v tomto mieste a zvýši sa teplota kože. Na ďalších kostených miestach po uvoľnení tlaku prsta badať preliačiny, mäkký opuch a pod. Pacientom tlakom nespôsobujeme modriny.

Doba trvania masáže je 20 – 30 minút, ale na jednom mieste periostu iba 3 – 5 minút. Masér prispôsobuje masáž intenzite bolesti a prihliada aj na únavu pacientov.

Periostovú techniku nerobíme podľa presného postupu a ani hmaty nie

sú zoradené do zostáv. Masér si vyhľadá reflexné zmeny, zvolí si polohu chorého aj miesto, na ktorom masáž vykoná.

Pri masáži pacient leží alebo sedí. Spontánne sa bráni zvýšenému tlaku hmatov maséra.

Masér pri práci stojí a podľa potreby prenáša hmotnosť tela z jednej končatiny na druhú. Voľná ruka pomáha udržiavať rovnováhu pacienta alebo zvyšuje tlak na prsty. Masér si zvolí miesto masáže podľa hrúbky kosti a rozsahu plochy.

Najviac reflexných zmien sa nachádza na dostupných častiach kostí. Pri niektorých chronických zápalových procesoch sa na perioste vyskytli plynké vtlačené miesta. Pri chronických ochoreniach žľzníka a vredovej chorobe žalúdka sa vyhľadali zmeny na rebrách.

Stupeň bolestivosti určíme zatlačením prsta na postihnutú zónu. Ak je neznesiteľná, masírujeme sprvu okrajové miesta a postupne prechádzame do stredu reflexnej zmeny.

VYKONANIE A MIESTA MASÁŽE

Pri **masáži rebier** pacient leží na chrbte alebo na bruchu. Masér tlačí prstom na hrudník. Pri nádychu prst uvoľňuje a pri výdychu zvýšeným tlakom ním ľadovo krúži.

Pri **masáži na prednej strane kolenného kĺbu** masér podloží pod pacientove kolená valčeky.

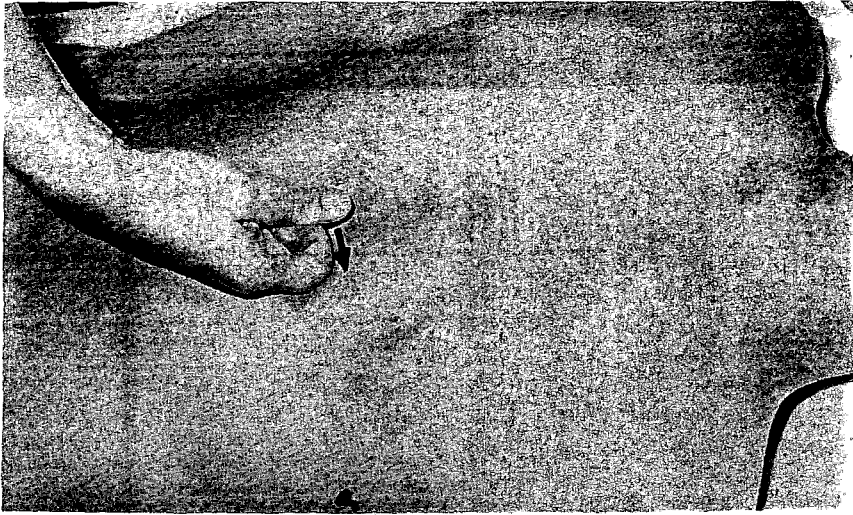
Ak robíme masáž na hlave, krčnej a hornej hrudníkovej chrbtici a na lopatkách, pacient sedí. Periostovú techniku vykonávame na priečnych výbežkoch stavcov.

V oblasti krku tlačíme len bruškom prsta pre zvýšenú citlivosť tohto miesta. V zónach hrudníkových a bedrových stavcov masírujeme medzičlánkovým kĺbom prsta pri trňoch alebo laterálnejšie od nich (obr. 215).

Pacient leží na bruchu, pod ktorým má položený vankúš, čím sa pri masáži v bedrovej oblasti zabraňuje zväčšeniu driekovej lordózy. Medzičlánkovým kĺbom robíme pohyb väčším tlakom na ôsme rebro a vonkajšiu časť hrebeňa lopaty bedrovej kosti. Silu prispôsobujeme reakcii pacientov.

Na lebke masírujeme hlávkový výbežok spánkovej kosti (obr. 216a, b), zmený na hornej a dolnej šijovej čiare. Na tvári bruškom tretieho prsta vykonávame jemný tlak na kostený podklad nosa a v mieste čelustného kĺbu.

Na končatinách robíme periostovú techniku nad a pod kĺbovou štrbinou. Na nohe sú to zóny metatarzofalangálneho skĺbenia (MP) zo spaknožia aj stupajovej strany.



Obr. 215. Masáž medzičlánkových kĺbov prsta

Proximálnym smerom masírujeme vnútornú časť klinovitej kosti, drsnatinu člnkovitej kosti, bočné plochy päty, vnútorný a vonkajší členok.

V oblasti kolena sú to hlava ihlice, hrbolček a drsnatina píšťaly a obidve nadhlavice (epikondyly) stehnovej kosti.

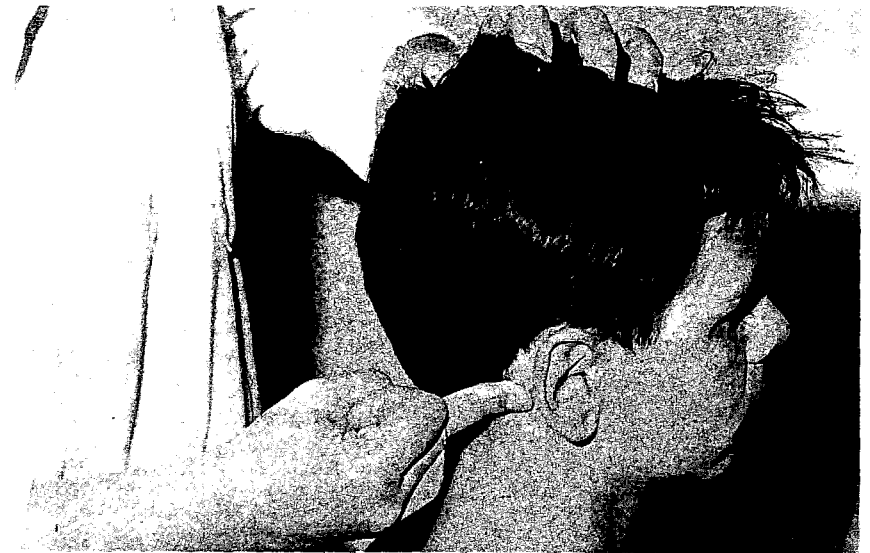
V miestach stehnového kĺbu robíme masáž na dostupných plochách veľkého chochola, na lopate bedrovej kosti a na hornom ramene lonovej kosti.

Na ruke je to spakručie a bázy I. – V. záprstnej kosti, hráškovitá kosť a dolné (distálne) konce lakťovej a vretennej kosti.

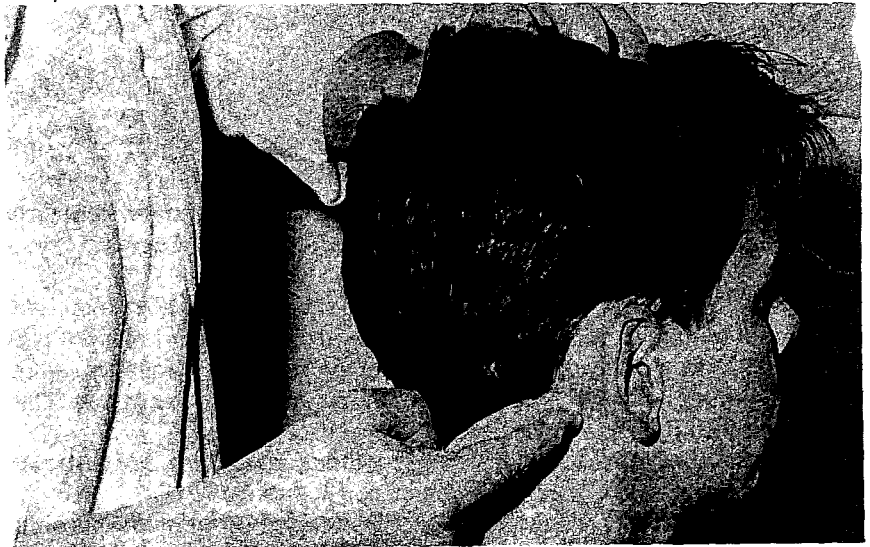
Lakťová kosť je prístupná masáži v celom rozsahu. Zmeny sa zväčša nachádzajú na jej proximálnej časti, na lakťovom výbežku a na vonkajšom mieste nadhlavice (epikondyly) ramennej kosti podľa množstva reflexných zmien, najčastejšie od nadhlavice po deltovitú drsnatinu.

V oblasti ramenného kĺbu je to zobák lopatky, vonkajšia časť nadplecka a laterálna časť hrebeňa lopatky. Masírujeme miesta na hrebeni lopatky zhora (obr. 217). Pri tlaku na jej zadnú plochu by sme obmedzovali pohyby hrudníka pri dýchaní.

V panvovej časti masér vykonáva tlak proximálnym kĺbom ukazováka na dorzálnnej a laterálnej ploche krížovej kosti. Často sa vyhľadajú zmeny na hrebeni lopaty bedrovej kosti a v miestach sakroiliakálneho skĺbenia.



a



b

Obr. 216. Masáž hlávkového výbežku spánkovej kosti



Obr. 217. Masáž laterálnej časti hrebeňa lopatky

INDIKÁCIE MASÁŽE

Liečebný účinok periostovej techniky možno dosiahnuť pri reumatických a niektorých neurologických ochoreniach (napr. diskogénne choroby), ako aj pri doliečovaní po úraze.

Pri chorobách srdca lekár zhodnotí stav pacienta a určí miesto masáže. Vhodná je indikácia na prednej, zadnej a vonkajšej strane ľavej polovice hrudníka. Je to oblasť rebier pri hrudnej kosti a dolná časť lopatky. Masér zistí pohmatom bolestivosť a podľa toho mení intenzitu tlaku prstov. Tlačí nimi zhora, nikdy nie kolmo na rebrá.

Pri ochoreniach dýchacích orgánov je vhodná masáž strednej časti sternu, okraja rebier, lopatky a zóny rebier pod lopatkou.

U pacientov s vredovou chorobou žalúdka je vhodná periostová technika na rebrách, najmä na ich dolnej hrane pozdĺž pravého rebrového oblúka a na bočných výbežkoch stavcov.

Choroby pečene a žlčových ciest ovplyvňujeme masírovaním pravej polovice hrudníka, hlavne zadnej časti rebier pri chrbtici. Tlak prispôsobujeme pocitom chorým.

KONTRAINDIKÁCIE MASÁŽE

Masáž sa nevykonáva:

1. na trňových výbežkoch stavcov,
2. na spánkových, temenných a na záhlavnej kosti (výnimkou je *linea nuchae*, *processus mastoideus*),
3. na jabĺčku, kľúčnej kosti,
4. na kostiach, ktoré sú kryté väčším množstvom podkožného tuku a svalstva.

Periostovú techniku reflexnej masáže nerobíme pri akútnych zápalových procesoch a nemasírujeme miesta výstupov nervov z chrbtice.

V zdravotníckych zariadeniach sa masáž vykonáva po plastických operáciách a po vyliečených úrazoch tváre. Masírujeme zjazvené miesta, zhrubnutú kožu, ochabnuté svalstvo, napr. po ochrnutí nervus facialis a pri zmenenom svalovom tonuse. V kozmetických salónoch sa masáž robí bez liečebného účinku.

Technika masáže je rovnaká s klasickou masážou tváre, líši sa len účinkom pôsobenia na kožu a svaly. Masér musí poznať presný priebeh svalov, t. j. začiatok a úpon. Túto masáž robia odborní maséri, no mali by ju vykonávať aj kozmetologické sestry.

Všetky hmaty vykonávame jemne bruškami prstov oboch rúk. Dôležitá je masáž tváre a krku. Neodborne masírovaná tvár môže kožu poškodiť, spôsobiť hematómy a zmeniť jej vzhľad.

Cieľom je odstrániť povrchovú zrohovatenú vrstvu kože, uvoľniť sekréty potných a mazových žliaz. Masáž tvár prekrví, čím sa zlepši prísun kyslíka a výživných látok k povrchu kože. Má vplyv aj na odtok lymfy (miazgy) a krvi. Bruškami prstov pôsobíme priamo na nervové zakončenia. Masér hmatmi vyhľadáva miesta so zníženou kožnou citlivosťou, ktorú masážou odstraňuje alebo aspoň zmiernuje. Po niekoľkých masážach je tvár hladšia, svieža a sú mierne vyhladené vrásky. Zvýši sa odolnosť proti chladu a spomalí sa tvorba vrások.

Ak je koža na tvári suchá, používajú sa nevyživné krémy. Mastnú kožu masírujeme bez masážnych prostriedkov.

POVRCHOVÁ MASÁŽ

Masírovaný leží na chrbte a masér sedí za jeho hlavou. Vykonáva povrchové trenie obojručne rukami; sprvu len bruškami palcov a potom aj bruškami ostatných prstov. Čelo trieme jemne bruškami palcov a očné svaly kruhovým pohybom. Miesta vonkajších okrajov očí a časť spánkov

jemne trieme prstami zdola nahor a opačne. Potom masírujeme chrbát nosa, líca a oblasť od vonkajších kútikov pier po ušnice. Ďalej postupujeme od stredu brady k uhlu sánky. Pacient mierne zakloní hlavu a masér prstami trie kožu jedným smerom od kľúčnych kostí po sánku.

HĽBKOVÁ MASÁŽ

Táto masáž pôsobí účinne na podkožné tkanivo, svaly, cievy a na nervové zakončenia. Okrem trenia robíme vytieranie a hnetenie. Pretláčame miesta s kosteným podkladom. Technika masážnych hmatov je rovnaká ako pri klasickej masáži tváre.

PLASTICKÁ MASÁŽ

Vykonáva sa bruškami prstov oboch rúk, ktoré jemne udierajú na tvár. Pri tepaní postupne zvyšujeme tlak na prsty, čím priaznivo pôsobíme na kožu, podkožie a svaly. Hmat robíme všetkými prstami odrazu, alebo striedavo. Na začiatku sa prsty pohybujú pomaly a potom tepú rýchlejšie. Prstami udierame na tvár súčasne, pričom mierne nadvihujeme kožu, ale ju nestláčame. Masáž prekrví tkanivá a zlepšuje odtok lymfy.

Suchú a zvráskavenú kožu tváre masírujeme jemne a robíme povrchovú masáž. Pozornosť venujeme masáži krku. Hmaty robíme v dlhých ťahoch jedným smerom a používame masážny prostriedok.

Kozmetická masáž sa nevykonáva pri hnisavých a plesňových kožných chorobách a na veľmi vychudnutej tvári.

Športovú masáž vykonávame zdravým ľuďom – športovcom. Masáž ovplyvňuje ich telesný stav a výkonnosť.

Po masáži jednotlivých častí tela je rozhodujúci celkový účinok na organizmus, ktorým možno pozitívne ovplyvniť telesný stav človeka a jeho disponovanosť na výkon.

Základnými druhmi hmatov, ako sú trenie, roztieranie, hnetenie a tepanie, cieľavedome ovplyvňujeme organizmus. Každý hmat má svoju špecifickú vlastnosť a tvorí samostatný celok. Napriek tomu jednotlivé hmaty nie je možné od seba izolovať. Každý základný hmat má rôzne varianty, ktorými dosiahneme plynulý prechod od jedného hmatu k druhému. Tým je pôsobenie masáže plynulejšie, prirodzenejšie a zlepšuje sa jej účinok.

Uplatňovanie masáže v telovýchovnej a športovej praxi je rozmanité so zameraním na dosahovanie rozličných cieľov. Ide o masáž prípravnú, kondičnú, pohotovostnú, masáž odstraňujúcu únavu a ovplyvňujúcu výkonnosť.

Na začiatku prípravného obdobia športovej činnosti sa uplatňuje celková prípravná masáž, ktorá slúži na zlepšenie telesného stavu a základných funkcií organizmu. Postupne s orientáciou na špecifické zameranie prípravy kladieme pri masáži väčší dôraz na exponované časti tela. Takáto masáž slúži ako tonizačný prostriedok a účelne sa kombinuje s inou pohybovou činnosťou. Pri správnom uplatňovaní zvyšuje efekt tréningu.

Kondičná masáž sa vykonáva v hlavnom pretekovom období a zameriava sa na udržiavanie psychofyzického stavu športovcov.

Pohotovostná masáž je dôležitá pre hlavné pretekové obdobie. Podľa situácie ju vykonávame dráždivo alebo upokojujúco. Pohotovostnú upokojujúcu masáž **nerobíme** u športovcov, ktorí sú príliš vzrušení pred štartom. Tesne pred štartom sa využíva pohotovostná dráždivá masáž prispôbovaná konkrétnym situáciám.

Pri masážach obnovujúcich výkonnosť (masáž v prestávkach) sa masér zameriava na neunavené časti tela.

Masáž sa v telovýchovnej a športovej práci diferencuje podľa pohlavia a veku športovcov.

Športovú masáž vykonávajú špeciálne vyškolení maséri. Na školeniach preberajú všeobecnú, špeciálnu a teoretickú prípravu masáže so zameraním na špecifické situácie športovej prípravy. Učia sa aj automasáž.

Na rozšírenie vedomostí o športovej masáži odporúčame publikáciu J. Jánošdeák: Športová masáž. Šport, Bratislava 1989.

Všetky druhy masáže sú súčasťou komplexnej starostlivosti o pacientov.

Medzi ostatné druhy masáže patrí: masáž prúdom vody, pod vodou, vnútorných orgánov, prístrojová, kefou a iné. Vhodný je vírivý kúpeľ, bazénový kúpeľ a sauna.

Liečebná starostlivosť sa individuálne dopĺňa využitím mnohých ďalších liečebných postupov z fyzikálnej terapie. Správne využívanie všetkých zložiek komplexnej starostlivosti zvyšuje odolnosť pacienta a prispieva k úprave funkcií v organizme.

MASÁŽ KEFOU

Na masáž sa používajú kefy s jemným umelým vláknom. Pacient si nimi trie povrch tela. Trenie vyvoláva na koži zvýšené prekrvenie a pocit tepla. Z povrchu tela odstraňujeme zrohovatené kožné vrstvy. Zlepší sa odtok krvi a lymfy, výživa kože a ovplyvní sa činnosť potných žliaz.

Masáž sa odporúča na úpravu napätia kože a na celkovú odolnosť kože proti vonkajším vplyvom.

Chrbát, končatiny alebo len niektoré časti tela trieme v dlhých ťahoch. Tlak je sprvu jemný a postupne ho zvyšujeme. Masáž vykonávame len do jemného začervenania kože. Energickou masážou rýchlo zvýšime teplotu kože, čo môže vyvolať nevoľnosť. Masáž kefou si môžu robiť aj pacienti sami.

Ostatné druhy masáže odporúčame naštudovať z učebnice pre stredné zdravotnícke školy J. Hupka, J. Kolesár, K. Žaloudek: Fyzikálna terapia. Osveta, Martin 1980.

Pre masérovo je dôležité ďalšie vzdelávanie v praxi. Vedomosti a zručnosti si môžu doplniť z čínskej tlakovej masáže, kondičnej a regeneračnej masáže, lymfomasáže, z tejpovania a jogy (detská, čínska).

