



ΚΕΦΑΛΑΙΟ

6

ΜΑΛΑΞΗ ΣΤΟ ΓΟΝΑΤΟ ΚΑΙ
ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΧΗ ΤΗΣ ΓΑΣΤΡΟΚΝΗΜΙΑΣ

Αντικειμενικοί σκοποί

Μετά τη μελέτη της ενότητας αυτής οι μαθητές θα είναι ικανοί:

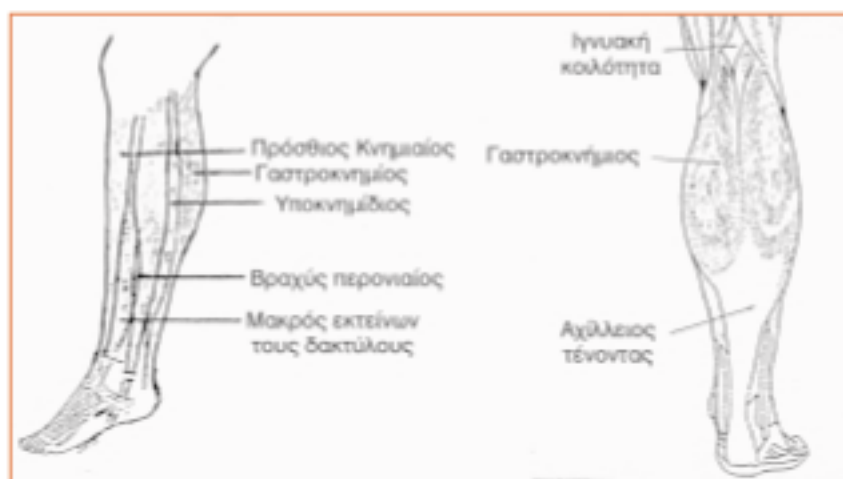
- ✓ Να γνωρίζουν και να εκτελούν τις βασικές τεχνικές που εφαρμόζονται στην περιοχή το γόνατος και της γαστροκνημίας.
- ✓ Να γνωρίζουν τη θέση του ασθενούς ανάλογα με τη μυϊκή ομάδα που θα υποβληθεί σε μάλαξη.
- ✓ Να γνωρίζουν τη θέση του θεραπευτή στο συγκεκριμένο χειρισμό.

6.1 Γενικά

Θεωρούμε σκόπιμο να κάνουμε μια απλή αναφορά στους μυς που βρίσκονται στην περιοχή του γόνατος και της γαστροκνημίας.

Έχουμε λοιπόν στην έξω και προσθιοπλάγια επιφάνεια της γαστροκνημίας, τον πρόσθιο κνημιαίο μυ, τον μακρύ περνιαίο μυ, τον μακρύ εκτείνοντα τους δακτύλους μυ και τον βραχύ περνιαίο.

Στην οπίσθια επιφάνεια της γαστροκνημίας βρίσκουμε τον γαστροκνήμιο και κάτω από απ' αυτόν τον υποκνημίδιο μυ (σχήμα 6.1).



Σχήμα 6.1

Μυς της έξω και οπίσθιας επιφάνειας της κνήμης

Στη συνέχεια θα παρουσιαστούν οι χειρισμοί που μπορούν να εφαρμοστούν στην περιοχή του γόνατος και της γαστροκνημίας:

6.2 Θωπείες

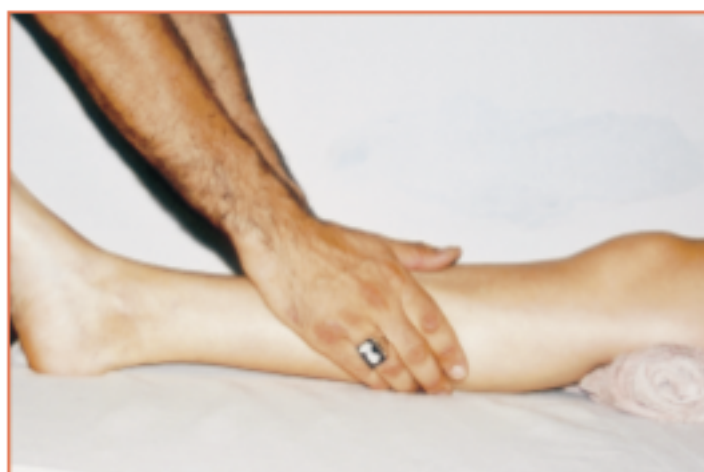
Ο ασθενής βρίσκεται σε ύπτια θέση με τα πόδια σε ελαφριά απαγωγή. Ένα μικρό μαξιλάρι βρίσκεται κάτω από το γόνατο του ποδιού το οποίο πρόκειται να υποβληθεί σε μάλαξη. Το άλλο άκρο καθώς και το υπόλοιπο σώμα καλύπτεται με σεντόνι.

Ο **θεραπευτής** γι' αυτόν το χειρισμό στέκεται στην πλευρά του κρεβατιού στα δεξιά του ασθενή και στο κάτω μέρος. Να θυμήσουμε ότι η θέση του θεραπευτή είναι σημαντική τόσο για την καλή εφαρμογή του χειρισμού όσο και για την προστασία του ίδιου από προβλήματα υγείας στο μέλλον λόγω κακής στάσης.

Ξεκινώντας το χειρισμό ο **θεραπευτής** τοποθετεί και τα δυο του χέρια στην άρθρωση του γόνατος, που αποτελεί και το σημείο εκκίνησης. Τα δάκτυλα είναι σε προσαγωγή στο πλάι της άρθρωσης, ενώ οι αντίχειρες βρίσκονται σε απαγωγή και τοποθετούνται στο κάτω μέρος στη βάση δηλαδή της επιγονατίδας. Στη συνέχεια κατευθύνονται προς την άρθρωση της ποδοκνημικής καλύπτοντας την ολότητα της επιφάνειας της γαστροκνημίας (εικ. 6.1, 6.2, 6.3).



Εικόνα 6.1

*Εικόνα 6.2**Εικόνα 6.3*

Η κατεύθυνση του χειρισμού μπορεί να είναι βέβαια οποιαδήποτε θέλουμε διότι δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι η πίεση είναι εξαιρετικά ελαφριά έτσι ώστε δεν έχει άμεση επίδραση στην κυκλοφορία. Βέβαια πάντα πρέπει να λαμβάνουμε υπόψη μας ότι αυτό που επιδιώκουμε είναι ότι πιο ξεκούραστο και καταπραΰντικό για τον ασθενή. Συγκεκριμένα για τα πόδια, η θωπεία είναι συνήθως φυγόκεντρου κατεύθυνσης και αυτό γιατί η ανάπτυξη της τριχοφυΐας συνήθως ακολουθεί αυτή την κατεύθυνση, ενώ όταν χρησιμοποιούμε στο χειρισμό αντίθετη γινόμεστε τις περισσότερες φορές δυσάρεστοι.

Τα χέρια του θεραπευτή με τα δάκτυλα και την παλάμη του κατευθύνονται προς την ποδοκνημική. Πρέπει να βρίσκονται σε πλήρη επαφή, ακολουθώντας τις καμπές που παρουσιάζει η γαστροκνημία. Ο χειρισμός τελειώνει με τους αντίχειρες να έρχονται σε προσαγωγή.

Το χειρισμό αυτό μπορούμε να τον επαναλάβουμε 3-4 φορές πριν προχωρήσουμε στον επόμενο.

Επισημαίνεται ότι ο ρυθμός του χειρισμού παίζει μεγάλο ρόλο στην καλή εφαρμογή του. Θα πρέπει λοιπόν να είναι σταθερός και ομαλός χωρίς να παρεμβάλλονται μεγάλοι χρόνοι ανάμεσα σ' αυτούς.

6.3 Ζυμώματα με τους Αντίχειρες πάνω στον Πρόσθιο Κνημίο

Ο ασθενής βρίσκεται στην ίδια θέση με τον αμέσως προηγούμενο χειρισμό.

Ο χειρισμός πραγματοποιείται όπως περιγράφεται: η ονυχοφόρος φάλαγγα του κάθε αντίχειρα τοποθετείται έτσι ώστε να υπάρχει σταθερή επαφή με το δέρμα ξεκινώντας από τη γαστέρα του μυός. Το υπόλοιπο του χεριού τοποθετείται έτσι ώστε να ακουμπάει ελαφριά χωρίς βάρος και πίεση πάνω στην επιφάνεια του ποδιού.

Οι αντίχειρες κινούνται ταυτόχρονα σε αντίθετες κατευθύνσεις ασκώντας πιέσεις προς τα έξω και μέσα αντίστοιχα, έτσι ώστε να συνθλίβεται η μυϊκή μάζα. Τα χέρια γλιστράνε σε παρακείμενες περιοχές καθώς γίνεται η κυκλική κίνηση. Η πρόοδος της κίνησης οδηγεί μ' αυτόν τον τρόπο στα όρια της άρθρωσης. Τα χέρια γυρίζουν στο σημείο εκκίνησης με τους αντίχειρες να ασκούν θωπίες. Τα υπόλοιπα δάκτυλα παραμένουν σε ελαφρά επαφή (εικ. 6.4, 6.5, 6.6).

Είναι αναγκαίο να θυμηθούν οι μαθητές ότι:

- Οι χειρισμοί γενικά δεν πρέπει να προκαλούν πόνο στον ασθενή γιατί έτσι αντί να τον χαλαρώσουν επιφέρουν το αντίθετο αποτέλεσμα προκαλώντας ανεπιθύμητες συσπάσεις στο μυϊκό του σύστημα.
- Πρέπει να προσέξουν την οστέινη γραμμή που σχηματίζει το έξω χείλος της κνήμης, έτσι ώστε να μην ασκείται πίεση πάνω σ' αυτήν τόσο κατά τα ζυμώματα όσο και κατά την ανάτριψη.
- Η δύναμη θα πρέπει να ασκείται σε μεγάλο βαθμό από το σωματικό βάρος του θεραπευτή με τα μαλακά τμήματα των χεριών του χωρίς να καταβάλλεται ιδιαίτερη δύναμη με τα χέρια του θεραπευτή.



Εικόνα 6.4



Εικόνα 6.5



Εικόνα 6.6

6.4 Παλαμιαία Ζυμώματα στους Μυς της Γαστροκνημίας

Ο ασθενής βρίσκεται σε ύπτια θέση με τα πόδια σε ελαφρά απαγωγή.

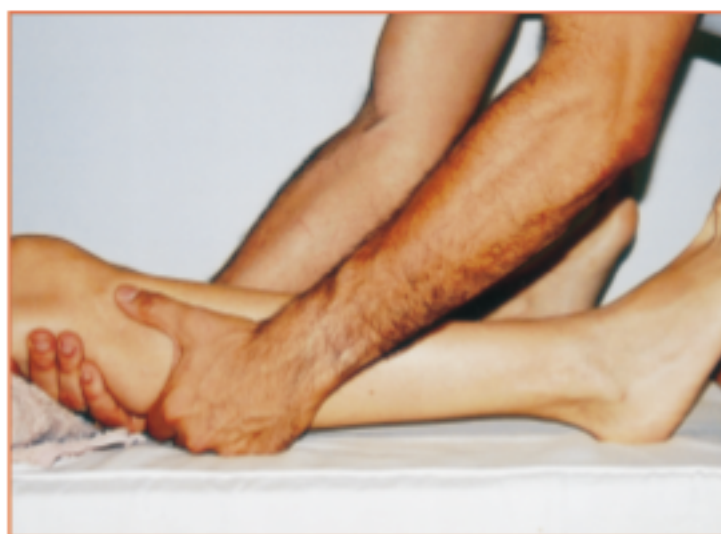
Ο **θεραπευτής** με το δεξί του χέρι να υποστηρίζει την ελαφρώς κεκαμμένη άρθρωση του γόνατος ακριβώς στο σημείο της καμπής του και στην οπίσθια πλευρά. Τοποθετούμε επίσης το μικρό μαξιλάρι που υπάρχει ακριβώς κάτω από το χέρι του θεραπευτή.

Ο χειρισμός εφαρμόζεται με το αριστερό χέρι το οποίο πιάνει την ομάδα των μυών της γαστροκνημίας στην οπισθιο-έξω επιφάνειά της ακριβώς στη γαστέρα του μυός. Στη συνέχεια οι μυες τραβιούνται προς την πλάγια και έξω πλευρά του ποδιού με την παλαμιαία επιφάνεια των δακτύλων να ασκεί πίεση. Η παλαμιαία επιφάνεια του απαγόμενου αντίχειρα και η μυϊκή μάζα του θέναρους πιέζουν τους μυς προς τα επάνω και προς τη μέση της οπίσθιας επιφάνειας του ποδιού.

Τα δάκτυλα στη συνέχεια γλιστρούν περιφερικότερα ενώ οι παραπάνω κινήσεις είναι επαναλαμβανόμενες μέχρι το αριστερό χέρι να φτάσει στην άρθρωση (εικ. 6.7, 6.8, 6.9).



Εικόνα 6.7

*Εικόνα 6.8**Εικόνα 6.9*

Μόλις προσεγγίζει την άρθρωση το αριστερό χέρι επιστρέφει στην αρχική θέση ασκώντας μία θωπεία πάνω στους μύς της γαστροκνημίας. Δεν ξεχνάμε ότι το δεξί χέρι υποστηρίζει σταθερά το πόδι από την άρθρωση του γόνατος.

Στη συνέχεια μπορούν οι μαθητές ν' αλλάξουν ρόλους στα χέρια τους, έτσι ώστε το αριστερό χέρι πλέον θα υποστηρίξει την άρθρωση του γόνατος, ενώ το δεξί θα είναι αυτό που θα ασκήσει το χειρισμό της μάλαξης στην εσωτερική πλευρά του κάτω άκρου. Είναι αναγκαίο να θυμηθούν οι μαθητές ότι ο αντίχειρας κατά τη διάρκεια του χειρισμού κινείται λίγο πιο έξω από το όριο του έσω χείλους της κνήμης, χωρίς να ασκεί καμιά πίεση πάνω σε αυτό.

6.5 Κυκλικές Ανατρίψεις με τις Παλάμες

Ο ασθενής είναι σε πρηνή με κάμψη στο γόνατο στη θέση των 90° , ενώ το αριστερό βρίσκεται σε απαγωγή.

Ο θεραπευτής βρίσκεται στο κάτω μέρος του κρεβατιού. Τα δάκτυλα βρίσκονται σε ελαφριά απαγωγή και σε "χαλαρή" έκταση. Το σημείο εκκίνησης βρίσκεται ακριβώς κάτω από τους αστραγάλους (Εικόνα 6.10).

Οι παλάμες και τα δάκτυλα των δύο χεριών αρχίζουν να ανατρίβουν εμπρός και πίσω εναλλάξ και σε αντίθετες κατευθύνσεις. Καθώς γίνονται αυτές οι κινήσεις, τα χέρια κατευθύνονται σιγά-σιγά προς την άρθρωση του γόνατος. Τα χέρια επιστρέφουν στο σημείο εκκίνησης με μια θωπεία, ενώ οι παλάμες καλύπτουν όλη την επιφάνεια της γαστροκνημίας. Ο ασθενής κρατάει το γόνατο στη θέση των 90° . Όταν υπάρχει αδυναμία βοηθάει ο θεραπευτής αφήνοντας τα δάκτυλα να στηρίζονται περίπου στο ύψος του στέρνου (εικ. 6.11).



Εικόνα 6.10



Εικόνα 6.11

6.6 Ανατρίφεις γύρω από την Επιγονατίδα

Ο ασθενής βρίσκεται σε ύπτια θέση.

Ο θεραπευτής βρίσκεται στο κάτω μέρος του κρεβατιού με τα πόδια του στην ίδια ευθεία και σε ελαφριά απαγωγή.

Η βάση της παλάμης και των δυο χεριών τοποθετείται στο κάτω μέρος της επιγονατίδας. Η παλαμιαία επιφάνεια των ονυχοφόρων φαλάγγων των δακτύλων βρίσκεται σε επαφή με το δέρμα ακριβώς πάνω από το κεντρικό τμήμα της επιγοντίδας. Το θέναρ και των δύο χεριών ανατρίβει σταθερά γύρω από την επιγονατίδα με κυκλικές κινήσεις επιτρέποντας στα δάκτυλα να βρίσκονται σε κάμψη, ενώ οι άκρες τους να βρίσκονται σε απλή επαφή χωρίς πίεση (εικ. 6.12, 6.13).



Εικόνα 6.12



Εικόνα 6.13

Οι βάσεις των παλαμών των χεριών επιστρέφουν στην αρχική θέση με μια θωπεία περιφερικά επιτρέποντας έτσι στους αντίχειρες να γλιστρήσουν πάνω στην επιγονατίδα.

6.7 Ανατρίφεις στους Μυς της Πρόσθιας Επιφάνειας της Κνήμης (Πρόσθιος Κνημιαίος)

Ο ασθενής βρίσκεται σε ύπτια θέση με το δεξί πόδι σε μέση θέση και την πτέρνα του δεξιού όσο και του αριστερού ποδιού έξω από το κρεβάτι.

Ο θεραπευτής βρίσκεται στην ίδια θέση με τον προηγούμενο χειρισμό.

Κατά την έναρξη του χειρισμού το αριστερό του χέρι είναι τοποθετημένο εξωτερικά της ποδοκνημικής άρθρωσης στο έξω σφυρό, ενώ το δεξί χέρι υποστηρίζει την άρθρωση πιάνοντας το πόδι χαμηλά από την περιφέρεια της πτέρνας και την ποδική καμάρα. Ο αντίχειρας του αριστερού χεριού περνάει κατά μήκος δίπλα από το έξω χείλος της κνήμης (ο αντίχειρας του αριστερού χεριού δεν πρέπει να περνάει πάνω από το έξω χείλος της κνήμης και να ασκεί πίεση σ' αυτό). Ο δείκτης ακολουθεί το οπίσθιο όριο των μυών προς την πρόσθια επιφάνεια της κεφαλής της περόνης όπου εκεί θα συναντήσει τον αντίχειρα κάνοντας μια κίνηση στιψήματος. Τα άλλα δάκτυλα παραμένουν σε ελαφριά επαφή με το δέρμα κατά τη διάρκεια της κίνησης. Τα χέρια επιστρέφουν στην αρχική θέση με μια θωπεία (εικ. 6.14).



Εικόνα 6.14

6.8 Ζυμώματα με τα Δάκτυλα πάνω στον Πρόσθιο Κνημιαίο Μυ

Ο ασθενής διατηρεί την ίδια θέση.

Ο **θεραπευτής** στέκεται στα πλάγια του κρεβατιού προς την πλευρά του αριστερού ποδιού του ασθενούς, έτσι ώστε τα χέρια του να βρίσκονται κατά μήκος της κνήμης του δεξιού ποδιού. Το δεξί χέρι τοποθετείται προς το κέντρο, ενώ το αριστερό προς την περιφέρεια. Οι αντίχειρες και οι δείκτες ανασηκώνουν μυϊκή μάζα και κάνουν την κίνηση σπιπήματος συνθλίβοντας τους μυς μεταξύ δείκτη και αντίχειρα, καθώς ο χειρισμός κατευθύνεται προς το γόνατο. Τα χέρια επιστρέφουν στην αρχική θέση με το αριστερό χέρι να εκτελεί μια θωπεία ενώ το δεξί γυρίζει στον αέρα χωρίς να έρχεται σε επαφή με το δέρμα (εικ. 6.15).



Εικόνα 6.15

6.9 Ανατρίφεις στους Περρονιαίους Μυς

Ο ασθενής βρίσκεται σε ύπτια θέση. Ο **θεραπευτής** στέκεται στην κάτω πλευρά του κρεβατιού. Το αριστερό χέρι τοποθετείται στα πλάγια του άκρου ποδιού ακριβώς κάτω από το έξω σφυρό, ενώ το δεξί χέρι υποστηρίζει την ποδοκνημική κρατώντας το άκρο πόδι από το τόξο της

ποδικής καμάρας. Ο αριστερός αντίχειρας ακολουθεί το πρόσθιο όριο των μυών, ενώ ο δείκτης ακολουθεί πορεία κατά μήκος του οπισθίου ορίου των μυών έως την οπίσθια επιφάνεια της κεφαλής της περόνης για να συναντήσει εκεί τον αντίχειρα σε μια κίνηση σύνθλιψης στο τέλος του χειρισμού. Το χέρι επιστρέφει στην αρχική θέση με μια θωπεία. Τα υπόλοιπα δάκτυλα παραμένουν σε μια ελαφριά επαφή με το δέρμα κατά τη διάρκεια του χειρισμού (εικ. 6.16, 6.17).



Εικόνα 6.16



Εικόνα 6.17

6.10 Ζυμώματα στους Περονιαίους Μυς της Γαστροκνημίας

Ο ασθενής και ο θεραπευτής έχουν την ίδια ακριβώς θέση μ' αυτή που είχαν στην ενότητα 6.8 και εικόνα 6.15. Τα χέρια του θεραπευτή τοποθετούνται κατά τον ίδιο τρόπο αλλά πάνω στους περονιαίους μυς αυτή τη φορά για να ασκήσουν ζυμώματα (εικ. 6.18).



Εικόνα 6.18

6.11 Ανατρίφεις των Οπίσθων Μυών της Γαστροκνημίας

Ο ασθενής βρίσκεται σε πρηνή θέση με τα πόδια σε ελαφριά απαγωγή και τα άκρα πόδια έξω από το κάτω χέλος του κρεβατιού.

Ο θεραπευτής στέκεται στην κάτω πλευρά του κρεβατιού. Το αριστερό χέρι είναι τοποθετημένο πάνω στην πτέρνα ενώ το δεξί χέρι σταθεροποιεί το πόδι στο γόνατο. Ο αριστερός αντίχειρας πορεύεται κατά μήκος του πλάγιου-έξω ορίου του αχिलλείου τένοντα. Στη συνέχεια πάνω από τη μεσότητα της γαστροκνημίας, καθώς τα υπόλοιπα δάκτυλα πορεύονται κατά μήκος της έσω πλευράς του τένοντα και των μυών. Τα χέρια πιάνουν γύρω προς τις εκφύσεις του γαστροκνημίου. Ο χειρισμός αυτός

αποτελείται από δυο επιμέρους χειρισμούς. Η πρώτη ανάτριψη τελειώνει με μια κίνηση σφιγμάτος προς τα έξω πάνω από την έσω κεφαλή, ενώ η δεύτερη ανάτριψη που ολοκληρώνει το χειρισμό, τελειώνει με μια κίνηση σφιγμάτος προς τα έξω πάνω όμως από την έξω κεφαλή αυτή τη φορά (εικ. 6.19, 6.20, 6.21).

Τα χέρια επιστρέφουν στην αρχική θέση με μια θωπεία.



Εικόνα 6.19



Εικόνα 6.20



Εικόνα 6.21

Πολλές φορές οι μυες της οπίσθιας πλευράς της γαστροκνημίας έχουν τόσο μεγάλο όγκο που είναι δύσκολο να "καλυφθούν" με το ένα χέρι, ιδιαίτερα όταν υπάρχει δυσαναλογία μεταξύ του θεραπευτή και του ασθενή. Σε αυτή την περίπτωση η μάλαξη θα γίνει χρησιμοποιώντας και τα δύο χέρια. Στην έσω πλευρά των μυών γίνεται μάλαξη από το αριστερό χέρι, καθώς το δεξί χέρι υποστηρίζει το γόνατο. Ο αριστερός αντίχειρας περνάει πάνω από τη μέση των μυών και το στίψιμο προς τα έξω γίνεται πάνω από την έσω κεφαλή του γαστροκνημίου.

Στην έξω πλευρά των μυών γίνεται μάλαξη από το δεξί χέρι, καθώς το αριστερό χέρι υποστηρίζει το γόνατο. Ο δεξιός αντίχειρας περνάει από τη μέση γραμμή των μυών και το στίψιμο προς τα έξω γίνεται στην έξω κεφαλή του γαστροκνημίου (εικ. 6.22, 6.23).

Πρέπει ακόμη να επισημάνουμε ότι αν ο **ασθενής** δεν μπορεί να πάρει την πρηνή θέση η ομάδα των οπισθίων μυών της γαστροκνημίας πρέπει να γίνει μάλαξη από την ύπτια θέση ως εξής:

Ο **θεραπευτής** με δεξί χέρι υποστηρίζει το γόνατο σε ελαφριά κάμψη, ενώ το αριστερό ξεκινώντας από τον αχίλλειο τένοντα κάνει την ανάτριψη έχοντας τα δάκτυλα σε προσαγωγή, τον αντίχειρα σε απαγωγή, καθώς οι φάλαγγες του δείκτη σπρώχνουν τη μυϊκή μάζα προς το γόνατο (εικ. 6.24).



Εικόνα 6.22



Εικόνα 6.23



Εικόνα 6.24

6.12 Ζυμώματα των Οπίσθων Μιών της Γαστροκνημίας

Ο ασθενής βρίσκεται σε θέση πρηνή με τα άκρα πόδια έξω από το κρεβάτι.

Ο θεραπευτής βρίσκεται στο πλάι του κρεβατιού και προς την πλευρά του ποδιού στο οποίο πρόκειται να πραγματοποιηθεί η μάλαξη. Αυτή πραγματοποιείται με τα δυο χέρια στην ίδια επιφάνεια που πραγματοποιήθηκε και η ανάλυση με τις άκρες των δακτύλων του ενός χεριού και τον αντίχειρα του άλλου να συνθλίβουν την μυϊκή μάζα με τον εξής τρόπο: τα δάχτυλα του ενός χεριού "τραβάνε" τη μυϊκή μάζα προς τα πίσω ενώ ο αντίχειρας του άλλου χεριού την σπρώχνει προς τα εμπρός. Έτσι μεταξύ του δείκτη του ενός χεριού και του αντίχειρα του άλλου συνθλίβεται η μυϊκή μάζα. Στη συνέχεια το χέρι που τραβούσε με τα δάχτυλα αρχίζει να σπρώχνει με τον αντίχειρα και αυτό που έσπρωχνε με τον αντίχειρα τραβάει τώρα με τα δάχτυλα. Καθώς εξελίσσεται ο χειρισμός κατά μήκος της γαστέρας τα χέρια φτάνουν στα όρια της άρθρωσης του γόνατος. Το δεξί χέρι επιστρέφει στην αρχική θέση με μια θωπεία ενώ το αριστερό στον αέρα. Εάν η μυϊκή μάζα είναι πολύ μεγάλη, τα ζυμώματα

με τα δυο χέρια γίνονται για το κάθε ήμισυ της γαστροκνήμιας ξεχωριστά (εικ. 6.25, 6.26).



Εικόνα 6.25



Εικόνα 6.26

Εάν ο ασθενής αδυνατεί να πάρει την πρηνή θέση τότε τα ζυμώματα πρέπει να γίνουν από την ύπτια θέση όπως περιγράφεται παρακάτω:

- Με το δεξί χέρι να υποστηρίζει το γόνατο σε ελαφριά κάμψη, ενώ στέκεται στο κάτω μέρος του τραπεζιού και το αριστερό χέρι με τον α-

ντίχειρα και το δείκτη που υποστηρίζεται από τα υπόλοιπα δάκτυλα να στίβουν προς τα έξω με κυκλικές κινήσεις τη μυϊκή μάζα καθώς κατευθύνεται προς το γόνατο. Αυτός ο χειρισμός αναφέρεται σε ζυμώματα με το ένα χέρι και για μικρή μυϊκή μάζα. Όταν η μυϊκή μάζα είναι μεγάλη ο χειρισμός γίνεται και με τα δύο χέρια όπως περιγράφεται παρακάτω:

- Ο ασθενής στην ύπια θέση με τα πόδια σε απαγωγή και ελαφριά στροφή προς τα έξω. Ο θεραπευτής στα πλάγια του κρεβατιού και στην ίδια πλευρά με αυτή του ποδιού που πρόκειται να γίνεται μάλαξη. Τα χέρια πιάνουν - αρπάζουν τους μυς και ασκούν κινήσεις ζυμώματος (εικ. 6.27, 6.28).



Εικόνα 6.27



Εικόνα 6.28

ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΗ

Στο γόνατο και την περιοχή της γαστροκνημίας μπορούν να εφαρμοστούν οι θωπείες, τα ζημώματα με τους αντίχειρες και τα δάκτυλα πάνω στον πρόσθιο κνημιαίο, στους περονιαίους και στους οπίσθιους μύς της γαστροκνημίας. Ακόμη τα ζημώματα με τις παλάμες πάνω στην ίδια περιοχή. Οι ανατρίψεις των οπίσθιων μυών, των περοννιαίων, του πρόσθιου κνημιαίου μυ και γύρω από την επιγονατίδα. Τέλος, οι κυκλικές ανατρίψεις με τις παλάμες στους μύς της γαστροκνημίας.

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΕΣ ΑΣΚΗΣΕΙΣ

Σκοπός των ασκήσεων είναι οι μαθητές:

1. Να εφαρμόσουν τους χειρισμούς της μάλαξης του κεφαλαίου που διδάχθηκαν
2. Να κάνουν πρακτική εξάσκηση για την απόκτηση δεξιότητας και αυτοματισμού κατά την εκτέλεση των χειρισμών της μάλαξης.
3. Να εξοικειωθούν με την κατεύθυνση των κινήσεων και την εφαρμογή της πίεσης που πρέπει να εξασκήσουν, έτσι ώστε να αποφευχθεί η δημιουργία πόνου και μωλώπων.

1η Εργαστηριακή Άσκηση

ΘΩΠΕΙΕΣ ΣΤΗ ΓΑΣΤΡΟΚΝΗΜΙΑ

ΘΕΣΗ ΑΣΘΕΝΗ: Ο "ασθενής" είναι σε ύπτια θέση

ΘΕΣΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗ: Ο θεραπευτής βρίσκεται στο κάτω μέρος του κρεβατιού κάνοντας μάλαξη στη δεξιά γαστροκνημία.

Εφαρμογή των θωπειών*Εικόνα 6.29**Εικόνα 6.30*

*Εικόνα 6.31***ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ**

Οι μαθητές:

- ✓ Θα βάλουν τον 'ασθενή' στην κατάλληλη θέση για την εφαρμογή του χειρισμού των θωπειών.
- ✓ Θα πάρουν τη σωστή θέση για την εκτέλεση του χειρισμού.
- ✓ Θα εφαρμόσουν το χειρισμό όπως περιγράφεται και διδάχθηκαν στο κεφάλαιο αυτό.
- ✓ Θα μάθουν να εξασκούν την πίεση ήπια κατά την εφαρμογή του χειρισμού.

2η Εργαστηριακή Άσκηση**ΖΥΜΩΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΟΠΙΣΘΙΑ ΕΠΙΦΑΝΕΙΑ ΤΗΣ ΓΑΣΤΡΟΚΝΗΜΙΑΣ**

ΘΕΣΗ ΑΣΘΕΝΗ: Ο 'ασθενής' βρίσκεται σε πρηνή θέση με τα άκρα πόδια έξω από το κρεβάτι.

ΘΕΣΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗ: Ο θεραπευτής βρίσκεται στη δεξιά πλευρά του κρεβατιού δεξιά του ασθενή.

Εφαρμογή των ζυμωμάτων*Εικόνα 6.32**Εικόνα 6.33***ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ**

Οι μαθητές:

- ✓ Θα βάλουν τον 'ασθενή' στην κατάλληλη θέση για την εφαρμογή του χειρισμού των ζυμωμάτων.
- ✓ Θα πάρουν τη σωστή θέση για την εκτέλεση του χειρισμού.
- ✓ Θα εφαρμόσουν το χειρισμό όπως περιγράφεται και διδάχθηκαν στο κεφάλαιο αυτό.

- ✓ Θα μάθουν να μην τοιμπάνε τη μυϊκή μάζα αλλά να τη συνθλίβουν μεταξύ αντίχειρα και δακτύλων.

3η Εργαστηριακή Άσκηση

ΑΝΑΤΡΙΨΕΙΣ ΣΤΟΝ ΠΡΟΣΘΙΟ ΚΝΗΜΙΑΙΟ

ΘΕΣΗ ΑΣΘΕΝΗ: Ο 'ασθενής' βρίσκεται σε ύπτια θέση με τις πτέρνες έξω από το κρεβάτι.

ΘΕΣΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗ: Ο θεραπευτής βρίσκεται στο κάτω μέρος του κρεβατιού με τα πόδια του σε απαγωγή.

Εφαρμογή ανατρίψεων



Εικόνα 6.34

ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ

Οι μαθητές:

- ✓ Θα βάλουν τον 'ασθενή' στην κατάλληλη θέση για την εφαρμογή του χειρισμού των ανατρίψεων.
- ✓ Θα πάρουν τη σωστή θέση για την εκτέλεση του χειρισμού.
- ✓ Θα εφαρμόσουν το χειρισμό όπως περιγράφεται και διδάχθηκαν στο κεφάλαιο αυτό.
- ✓ Ο αντίχειρας ανατρίβει δίπλα στο όριο της κνήμης και ποτέ πάνω σ' αυτό.

4η Εργαστηριακή Άσκηση**ΚΥΚΛΙΚΕΣ ΑΝΑΤΡΙΨΕΙΣ ΜΕ ΤΙΣ ΠΑΛΑΜΕΣ**

ΘΕΣΗ ΑΣΘΕΝΗ: Ο "ασθενής" βρίσκεται σε πρηνή θέση με το αριστερό πόδι σε κάμψη 90ο.

ΘΕΣΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗ: Ο θεραπευτής βρίσκεται στο κάτω μέρος του κρεβατιού.

Εφαρμογή ανατρίψεων



Εικόνα 6.35

*Εικόνα 6.36*

ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ

Οι μαθητές:

- ✓ Θα βάλουν τον ασθενή στην κατάλληλη θέση για την εφαρμογή του χειρισμού των ανατρίψεων.
- ✓ Θα πάρουν τη σωστή θέση για την εκτέλεση του χειρισμού.
- ✓ Θα σταθεροποιήσουν το λυγισμένο πόδι σωστά.
- ✓ Θα εφαρμόσουν το χειρισμό όπως περιγράφεται και διδάχθηκαν στο κεφάλαιο αυτό.
- ✓ Θα μάθουν να κατευθύνουν τα χέρια τους σωστά.

5η Εργαστηριακή Άσκηση

ΑΝΑΤΡΙΨΕΙΣ ΓΥΡΩ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΠΙΓΟΝΑΤΙΔΑ

ΘΕΣΗ ΑΣΘΕΝΗ: Ο "ασθενής" βρίσκεται σε ύπτια θέση.

ΘΕΣΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗ: Ο θεραπευτής στο κάτω μέρος του κρεβατιού.

Εφαρμογή ανατρίψεων*Εικόνα 6.37**Εικόνα 6.38***ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ**

Οι μαθητές:

- ✓ Θα βάλουν τον "ασθενή" στην κατάλληλη θέση για την εφαρμογή του χειρισμού των ανατρίψεων.
- ✓ Θα πάρουν τη σωστή θέση για την εκτέλεση του χειρισμού.
- ✓ Θα εφαρμόσουν το χειρισμό όπως περιγράφεται και διδάχθηκαν στο κεφάλαιο αυτό.
- ✓ Θα προσέχουν να μη σπρώχνουν την επιγονατίδα προς τα κάτω.
- ✓ Θα μάθουν να εξασκούν την πίεση με τα σημεία του χεριού που πρέπει και με την ανάλογη πίεση κάθε φορά.

ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

1. Περιγράψτε το χειρισμό της θωπείας στην περιοχή της γαστροκνημίας.
2. Ποια κατεύθυνση έχει η θωπεία στην περιοχή αυτή και γιατί;
3. Πώς πραγματοποιούνται οι κυκλικές ανατρίψεις με τις παλάμες;
4. Ποια η θέση του ασθενή στις κυκλικές ανατρίψεις και ποια του θεραπευτή.
5. Περιγράψτε τον χειρισμό των ανατρίψεων γύρω από την επιγονατίδα.
6. Πότε οι ανατρίψεις των οπισθίων μυών της γαστροκνημίας γίνονται με το ένα χέρι και πότε με τα δύο μαζί.
7. Περιγράψτε τα ζυμώματα των οπισθίων μυών της γαστροκνημίας.