



ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

ΜΑΛΑΞΗ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΟΧΗ ΤΟΥ ΙΣΧΙΟΥ

Αντικειμενικοί Σκοποί

Μετά τη μελέτη του κεφαλαίου αυτού οι μαθητές θα είναι σε θέση:

- ✓ Να γνωρίζουν τις γενικές θέσεις των μυών του μηρού.
- ✓ Να περιγράφουν τις πιο βασικές τεχνικές που χρησιμοποιούνται στη μάλαξη του μηρού.
- ✓ Να αναγνωρίζουν και να εκτελούν τις τεχνικές που εφαρμόζονται στο μηρό.
- ✓ Να τοποθετούν τα χέρια σας πάνω στην περιοχή του μηρού.
- ✓ Να γνωρίζουν τη θέση του **ασθενή** και του **θεραπευτή** στην πρόσθια και οπίσθια επιφάνεια του μηρού.

5.1 Γενικά

Το μηριαίο είναι το μακρύτερο οστό του σώματος. Στο επάνω άκρο του είναι η μηριαία κεφαλή η οποία είναι στρογγυλή και εφαρμόζει στην κοτύλη του ανώνυμου οστού. Το σώμα του είναι στη μεσότητα του οστού. Το κάτω άκρο του μηριαίου οστού σχηματίζει τους δύο κονδύλους οι οποίοι ενώνονται μπροστά σχηματίζοντας την τραχιλία για την άρθρωση της επιγονατίδας. Κάτω οι σπόνδυλοι ακουμπάνε στους κονδύλους της κνήμης. Οι μύες οι οποίοι καλύπτουν το μηριαίο οστό έχουν μεγάλη μυϊκή μάζα. Μπορούν να ταξινομηθούν ανάλογα με τη θέση τους, τη λειτουργία ή τη νεύρωσή τους. Ανάλογα με τη θέση τους διακρίνουμε τους πρόσθιους, τον τετρακέφαλο ο οποίος αποτελείται από τις τέσσερις κεφαλές, ορθό, μηριαίο, μέσο έσω-έξω, πλατύ, τους οπίσθιους μυς, δικέφαλο μηριαίο, ημιτενοντώδη, ημιμυενώδη, και τέλος τον ισχνό, βραχύ, μακρό, μεγάλο προσαγωγό και τον κτενίτη.

5.2 Θωπείες στην Πρόσθια Επιφάνεια

Ο **ασθενής** τοποθετείται σε ύπτια θέση. Τα μέλη στα οποία δεν θα πραγματοποιηθεί μάλαξη καλύπτονται με σεντόνι. Αυτό βοηθάει τον **ασθενή** να είναι χαλαρός και να μην κάνει συσπάσεις σε άλλες μυϊκές ομάδες.

Ο **θεραπευτής** στέκεται στα δεξιά του κρεβατιού κάνοντας μάλαξη στο δεξί μηρό. Τα πόδια του είναι σε θέση βηματισμού. Το δεξί χέρι στα-

θεροποιεί το πόδι από το γόνατο. Το αριστερό χέρι τοποθετείται κάτω από την επιγονατίδα στην κατάφυση των μυών (εικ. 5.1). Ο αντίχειρας είναι στην έσω και τα δάχτυλα στην έξω πλευρά της επιγονατίδας. Το αριστερό χέρι περνά επάνω από την επιγονατίδα ελαφριά χωρίς να πιέζει τους ιστούς. Αμέσως μετά πιάνει τους μυς και θωπεύει προς την έκφυσή τους. Η κίνηση γίνεται πιέζοντας πολύ ελαφριά προς τα κάτω και μακριά από το **θεραπευτή**. Τελειώνοντας το χέρι έρχεται με μία κίνηση προς τα έσω του μηρού (εικ. 5.2).

Οι θωπιές είναι μια σειρά επαναλαμβανόμενων κινήσεων οι οποίες γίνονται επάνω στο δέρμα του **ασθενή**. Η επαναφορά του χεριού στην αρχική θέση γίνεται χωρίς πίεση απλώς αγγίζοντας το δέρμα του **ασθενή**. Η κατεύθυνση των θωπιών γίνεται από την περιφέρεια προς το κέντρο, επειδή αυτός ο τρόπος ακολουθεί τη διεύθυνση της ροής του αίματος μέσα στις φλέβες.

Η μάλαξη από το κέντρο προς την περιφέρεια μπορεί να επηρεάσει τις βαλβίδες των φλεβών και να οδηγήσει στη δημιουργία κιρσών. Οι κινήσεις των θωπιών βοηθάνε στην παροχέτευση των άχρηστων προϊόντων του μεταβολισμού της περιοχής.

Οι κινήσεις επαναλαμβάνονται έξι φορές.



Εικόνα 5.1



Εικόνα 5.2

5.3 Ζυμώματα στην Πρόσθια Επιφάνεια Μηρού

Τα ζυμώματα ακολουθούν τις θωπιές. Ο συνδυασμός αυτός θα αυξήσει την κίνηση των άχρηστων προϊόντων από την περιοχή πίσω στο κυκλοφορικό σύστημα και θα ρέει καινούριο αίμα και οξυγόνο στην περιοχή.

Ο ασθενής παραμένει στην ίδια θέση. Ο θεραπευτής βρίσκεται κάθετα στο κρεβάτι με τα πόδια του στη θέση απαγωγής.

Το δεξί χέρι τοποθετείται στο κάτω άκρο της επιγονατίδας. Το αριστερό χέρι πιάνει το μύο πάνω από την επιγονατίδα (εικ. 5.3). Το δεξί χέρι θωπεύει πάνω από την επιγονατίδα προς το αριστερό. Πιάνετε μία πτυχή του δέρματος με τα χέρια σε θέση C πάνω από την επιγονατίδα., δηλαδή ο μύς πιάνεται ανάμεσα από τον αντίχειρα και τα δάκτυλα, ενώ κρατιέται σταθερά στην παλάμη.

Η παλαμιαία επιφάνεια των δακτύλων του αριστερού χεριού ανασηκώνει το δέρμα και τον υποκείμενο μυϊκό ιστό και πιέζει προς την έξω πλευρά, καθώς η επιφάνεια του δεξιού αντίχειρα και της παλάμης ταυτόχρονα ανασηκώνουν και πιέζουν τους ιστούς εσωτερικά. Μετά η επιφάνεια της παλάμης και ο αντίχειρας του αριστερού χεριού πιέζουν τους μύς εσωτερικά, καθώς η παλαμιαία επιφάνεια των δακτύλων του δεξιού χεριού ανασηκώνουν τους ιστούς προς την έξω πλευρά του μηρού.

Η πίεση που εφαρμόζεται είναι ήπια χωρίς να προκαλείται πόνος. Πλησιάζοντας την έκφυση του μυ το αριστερό χέρι απομακρύνεται, το δεξί «σφίγγει» ελαφριά την έκφυση του μυ (εικ. 5.4) και επιστρέφει στο κατώτερο άκρο της επιγονατίδας με μια ήπια θωπεία.



Εικόνα 5.3



Εικόνα 5.4

Οι κινήσεις αυτές γίνονται τρεις έως και τέσσερις φορές.

Παρατήρηση:

Το «ανασήκωμα» και η «πίεση» γίνονται με κάμψη και έκταση των χεριών στους ώμους και τους αγκώνες. Προσοχή χρειάζεται ώστε να αποφεύγεται ένα είδος τσιμπήματος το οποίο θα είναι άβολο και μπορεί να προκαλέσει πόνο στον **ασθενή**.

5.4 Ζυμώματα στην Έσω Επιφάνεια του Μηρού

Ο ασθενής και ο θεραπευτής παραμένουν στην ίδια θέση όπως στον προηγούμενο χειρισμό.

Το γόνατο και το ισχίο βρίσκονται σε ελαφριά κάμψη και ο μηρός είναι σε έξω στροφή. Τα δύο χέρια πιάνουν τους μυς της έσω επιφάνειας του μηρού πάνω από το γόνατο (εικ. 5.5) και εκτελούν τον ίδιο τύπο κίνησης όπως και στην πρόσθια επιφάνεια.

Τελειώνουμε την κίνηση λίγα εκατοστά πριν την άρθρωση του ισχίου (εικ. 5.6). Τα χέρια επιστρέφουν στην αρχική τους θέση κατά μήκος της εσωτερικής επιφάνειας του μηρού.

Θεωρητικά πρέπει η κίνηση να τελειώνει στην έκφυση των μυών, αλλά πρέπει να ολοκληρωθεί λίγα εκατοστά μακριά απ' αυτήν, επειδή είναι το αντανakλαστικό του κρεμαστήρος μυός του όρχεως.

Οι κινήσεις επαναλαμβάνονται τρεις έως τέσσερις φορές.



Εικόνα 5.5



Εικόνα 5.6

5.5 Ανατρίφεις στην Πρόσθια Επιφάνεια του Μηρού

Ο ασθενής παραμένει στην ίδια θέση και ο θεραπευτής φέρνει τα πόδια του σε θέση βηματισμού.

Οι ανατρίφεις ακολουθούν τα ζυμώματα σε μια διαδοχική σειρά της γενικής μάλαξης. Οι ανατρίφεις είναι γρήγορη μάλαξη η οποία παράγει θερμότητα. Η γενική ανάτριψη εφαρμόζεται στα επιφανειακά στρώματα του μυ. Τυπικά γίνεται με λίγο λάδι ή άλλη λιπαντική ουσία.

Τοποθετούμε όλη την παλάμη του αριστερού χεριού στο μυ, τα δάκτυλα πρέπει να είναι ενωμένα σταθερά και ο αντίχειρας σε απαγωγή (εικ. 5.7). Εφαρμόζουμε μια ελαφριά πίεση με την ωλένια επιφάνεια της παλάμης προς τα κάτω και προς τα επάνω παίρνοντας μαζί τους ιστούς κατά μήκος των μυϊκών ινών του μυ. Το δεξί χέρι ακολουθεί το αριστερό. Οι κινήσεις των χεριών γίνονται εναλλάξ χωρίς να χάνεται η επαφή με το δέρμα του ασθενή καθόλη τη διάρκεια της κίνησης. Τελειώνοντας την κίνηση, το αριστερό χέρι στρέφει προς την έσω μεριά του μηρού (εικ. 5.8). Τα χέρια επιστρέφουν με μία ελαφριά θωπεία. Αυξάνουμε την ταχύτητα για να παράγεται περισσότερη θερμότητα.

Επαναλαμβάνουμε τρεις έως τέσσερις φορές.



Εικόνα 5.7



Εικόνα 5.8

Παρατήρηση:

Υπάρχουν πολλές παραλλαγές των ανατρίψεων όπως: εγκάρσια ανάτριψη, κυκλική ανάτριψη, κ.ά. οι οποίες εφαρμόζονται ανάλογα με το στόχο του **θεραπευτή**. Αναλύσαμε τη γενική ανάτριψη κατά την οποία ασκείται πίεση, γίνεται κατά μήκος των μυϊκών ινών και παράγει θερμότητα.

5.6 Πελεκισμοί στην Πρόσθια Επιφάνεια του Μηρού

Η θέση του **ασθενή** δεν αλλάζει, ενώ ο **θεραπευτής** είναι κάθετα στο κρεβάτι με τα πόδια του σε θέση απαγωγής.

Οι πελεκισμοί αποτελούνται από μία σειρά διαδοχικών χτυπημάτων στο δέρμα του **ασθενή** με τα δύο χέρια. Εφαρμόζονται με την ωλένια επιφάνεια της παλάμης των δύο χεριών. Τα χέρια πρέπει να κρατιούνται χαλαρά και τα δάκτυλα ελαφρώς ανοιχτά. Οι παλάμες είναι παράλληλες μεταξύ τους και σε μικρή απόσταση από το δέρμα του **ασθενή**.

Τα χτυπήματα αυτά γίνονται ρυθμικά με τα χέρια, επιτρέποντας έτσι να επιστρέφουν πίσω μετά από κάθε επαφή.

Ο **Θεραπευτής** ξεκινά με μαλακό και αργό ρυθμό, σταδιακά περνά σε ταχύτερο και δυνατότερο. Ολοκληρώνοντας ελαττώνεται η ταχύτητα και η δύναμη.

Αυτά τα χτυπήματα έχουν ως σκοπό τη διέγερση των υποκείμενων ιστών (εικ. 5.9). Οι κινήσεις αυτές γίνονται για μερικά δευτερόλεπτα.

*Εικόνα 5.9*

5.7 Πλαταγίσματα στην Πρόσθια Επιφάνεια του Μηρού

Ασθενής και θεραπευτής παραμένουν στην ίδια θέση. Η κίνηση γίνεται με την παλαμιαία επιφάνεια των χεριών και των δακτύλων. Το χτύπημα αυτό γίνεται εναλλάξ με θωπεία. Τα χέρια βρίσκονται σε μικρή απόσταση από το δέρμα του ασθενή.

Εκτελούμε γρήγορα ελαφρά χτυπήματα στην πρόσθια επιφάνεια του μηρού. Ένας χαρακτηριστικός ήχος ακούγεται ο οποίος καλείται πλατάγισμα. Αυτός ο χειρισμός διεγείρει τους σμηγματογόνους (sebaceous) αδένες του δέρματος οι οποίοι λιπαίνουν και μαλακώνουν το δέρμα. Τα πλαταγίσματα αποτελούν συχνά μια τονωτική μάλαξη (εικ. 5.10).

Οι κινήσεις αυτές γίνονται για μερικά δευτερόλεπτα.



Εικόνα 5.10

5.8 Θωπείες στην Οπίσθια Επιφάνεια του Μηρού

Ο ασθενής τοποθετείται σε πρηνή θέση με ένα μικρό μαξιλάρι κάτω από τι ποδοκνημικές αρθρώσεις. Ο **θεραπευτής** στέκεται στα δεξιά του **ασθενή** με τα πόδια του σε απαγωγή.

Η κίνηση γίνεται με τα δύο χέρια να κινούνται ταυτόχρονα. Τοποθετούμε τα χέρια στην άρθρωση του γόνατος λίγα εκατοστά πάνω από την ιγνυακή περιοχή. Οι αντίχειρες βρίσκονται ενωμένοι στη μέση γραμμή του μηρού. Τα δάκτυλα είναι χαλαρά ενωμένα και κοντά στους αντίχειρες, καλύπτοντας αρχικά την επιφάνεια κοντά στο γόνατο (εικ. 5.11).

Καθώς τα χέρια κινούνται προς τα επάνω στη γλουτιαία πτυχή, τα δάκτυλα έρχονται σε απαγωγή με τους αντίχειρες σχηματίζοντας ένα V (εικ. 5.12). Τοποθετώντας τα χέρια σε αυτή τη θέση, καλύπτουμε όλη την επιφάνεια με μία κίνηση.

Οι κινήσεις των θωπειών εφαρμόζονται με μία ελαφριά κεντρομόλα πίεση προς την άρθρωση του ισχίου. Τα χέρια επιστρέφουν χωρίς να ασκούν πίεση.

Οι θωπείες επαναλαμβάνονται έξι φορές.



Εικόνα 5.11



Εικόνα 5.12

5.9 Ζιμώματα στην Εσω Οπίσθια Επιφάνεια του Μηρού

Κάνουμε τμηματική μάλαξη στην οπίσθια επιφάνεια του μηρού την οποία χωρίζουμε σε έσω και έξω επιφάνεια.

Ο ασθενής είναι στην ίδια θέση. Ο θεραπευτής φέρνει τα πόδια του σε απαγωγή.

Τα ζυμώματα γίνονται με τα δύο χέρια πάνω στην έσω επιφάνεια από τον έσω μηριαίο κόνδυλο με τα χέρια σε θέση C δηλαδή, οι μύες πιάνονται ανάμεσα από τον αντίχειρα και τα δάχτυλα και κρατιούνται σταθερά στην παλάμη (εικ. 5.13, 5.14).

Οι κινήσεις αυτές γίνονται τρεις έως τέσσερις φορές.

Παρατήρηση:

Τα ζυμώματα είναι ίδια όπως στην πρόσθια επιφάνεια του μηρού.



Εικόνα 5.13



Εικόνα 5.14

5.10 Ζυμώματα στην Εξω Οπίσθια Επιφάνεια του Μηρού

Οι θέσεις για τον **ασθενή** και τον **θεραπευτή** παραμένουν ίδιες. Τοποθετούμε τα δύο χέρια στην **έξω επιφάνεια** του μηρού πάνω στον **έξω μηριαίο κόνδυλο**. Εφαρμόζεται ο ίδιος τύπος κίνησης όπως περιγράφηκε στην **έσω οπίσθια επιφάνεια** του μηρού.

Παρατήρηση:

Οι **θωπιές** και τα **ζυμώματα** στην **οπίσθια επιφάνεια** του μηρού μπορούν να γίνουν με τον **ασθενή** σε **ύπτια θέση** ή σε **πλάγια** εάν δεν πρέπει να βρίσκεται σε **πρηνή**. Στην **ύπτια θέση**, το **ένα χέρι υποστηρίζει το γόνατο** με **ελαφρά κάμψη** ενώ το **άλλο** κάνει την **κίνηση**.

5.11 Κυκλικές Ανατρίφεις στην Οπίσθια Επιφάνεια του Μηρού

Ο **ασθενής** παραμένει στην **ίδια θέση**. Ο **θεραπευτής** τοποθετεί τα **πόδια** του σε **θέση βηματισμού**.

Οι **αντίχειρες** των δύο **χεριών** βρίσκονται στη **μέση γραμμή** του **μηριαίου οστού**. Τα **δάχτυλα** είναι σε **απαγωγή** με τους **αντίχειρες**. Οι **άκρες** των **δακτύλων** **κινούνται κυκλικά** (κάμπτοντας και εκτείνοντας τις **αρθρώσεις των δακτύλων**) (εικ. 5.15).



Εικόνα 5.15

5.12 Πελεκισμοί στην Οπίσθια Επιφάνεια του Μηρού

Ο ασθενής είναι στην ίδια θέση και ο θεραπευτής φέρνει τα πόδια του σε θέση απαγωγής.

Εφαρμόζεται ο ίδιος τύπος κίνησης όπως περιγράφηκε στην πρόσθια επιφάνεια του μηρού (εικ. 5.16).



Εικόνα 5.16

5.13 Πλάταγισματα στην Οπίσθια Επιφάνεια του Μηρού

Ο ασθενής και ο θεραπευτής παραμένουν στην ίδια θέση. Η τεχνική του χειρισμού περιγράφηκε στην πρόσθια επιφάνεια του μηρού. Κάνουμε τον ίδιο τύπο κίνησης. Το μόνο που αλλάζει είναι η επιφάνεια του μηριαίου (εικ. 5.17).



Εικόνα 5.17

ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΗ

Το μηριαίο οστό είναι το μακρύτερο οστό του σώματος. Οι μύες οι οποίοι το καλύπτουν έχουν μεγάλη μυϊκή μάζα. Μπορούν να ταξινομηθούν ανάλογα με τη θέση τους, τη λειτουργία τους ή τη νεύρωσή τους. Ανάλογα με τη θέση τους διακρίνονται σε πρόσθιους, οπίσθιους και έσω μύες. Η μάλαξη εφαρμόζεται σε κάθε μυϊκή ομάδα χωριστά. Ο **ασθενής** τοποθετείται σε ύπτια ή πρηνή θέση αναλόγως ποια μυϊκή ομάδα κάνουμε μάλαξη. Εάν υπάρχουν λόγοι οι οποίοι δεν μας επιτρέπουν να τοποθετήσουμε τον **ασθενή** σε πρηνή θέση, τότε κάνουμε μάλαξη σε ύπτια. Η πίεση που εφαρμόζουμε είναι ήπια, χωρίς να προκαλούμε πόνο ή μώλωπες.

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΕΣ ΑΣΚΗΣΕΙΣ

Σκοπός των ασκήσεων είναι οι μαθητές:

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

1η Εργαστηριακή Άσκηση

ΘΩΠΕΙΕΣ ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΘΙΑ ΕΠΙΦΑΝΕΙΑ ΤΟΥ ΜΗΡΟΥ

ΘΕΣΗ ΑΣΘΕΝΗ. Ο ασθενής είναι σε ύπτια θέση.

ΘΕΣΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗ. Ο θεραπευτής βρίσκεται στη δεξιά πλευρά το κρεβατιού κάνοντας μάλαξη στο δεξί μηρό. Τα πόδια του είναι σε θέση βηματισμού.

Εφαρμογή των θωπειών*Εικόνα 5.18**Εικόνα 5.19***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, όπως χρειάζεται για την εφαρμογή του χειρισμού.
- ✓ Θα μάθουν να κατευθύνουν τα χέρια τους από την περιφέρεια προς το κέντρο.

2η Εργαστηριακή Άσκηση

ΖΥΜΩΜΑ ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΘΙΑ ΕΠΙΦΑΝΕΙΑ ΤΟΥ ΜΗΡΟΥ

ΘΕΣΗ ΑΣΘΕΝΗ: Ο ασθενής παραμένει στην ίδια θέση.

ΘΕΣΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗ: Ο θεραπευτής είναι κάθετα στο κρεβάτι με τα πόδια του σε θέση απαγωγής.

Εφαρμογή των ζημωμάτων



Εικόνα 5.20



Εικόνα 5.21

ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ

Οι μαθητές:

- ✓ Θα τοποθετήσουν τον ασθενή στη σωστή θέση για την εκτέλεση του χειρισμού.
- ✓ Θα πάρουν τη σωστή θέση για την εκτέλεση του χειρισμού.
- ✓ Θα εφαρμόσουν το χειρισμό όπως περιγράφεται και διδάχθηκαν στο αντίστοιχο κεφάλαιο.
- ✓ Θα μάθουν πώς να πιάνουν τη μυϊκή ομάδα του ορθού μηριαίου με τα χέρια τους και να εκτελούν την κίνηση χωρίς να χάνουν την επαφή καθόλη τη διάρκεια του χειρισμού.
- ✓ Θα μάθουν να κατευθύνουν τα χέρια τους σωστά.

3η Εργαστηριακή Άσκηση**ΑΝΑΤΡΙΨΕΙΣ ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΘΙΑ ΕΠΙΦΑΝΕΙΑ ΤΟΥ ΜΗΡΟΥ**

ΘΕΣΗ ΑΣΘΕΝΗ: Ο ασθενής είναι στην ίδια θέση.

ΘΕΣΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗ: Ο θεραπευτής αλλάζει θέση και φέρνει τα πόδια του σε θέση βηματισμού.

Εφαρμογή των ανατρίψεων



Εικόνα 5.22

*Εικόνα 5.23***ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ**

Οι μαθητές:

- ✓ Θα βάλουν τον ασθενή στην κατάλληλη θέση.
- ✓ Θα πάρουν τη σωστή θέση για την εκτέλεση του χειρισμού.
- ✓ Θα εφαρμόσουν το χειρισμό όπως περιγράφεται στο αντίστοιχο κεφάλαιο.
- ✓ Θα μάθουν να τοποθετούν σωστά τα χέρια επάνω στο δέρμα του ασθενή.
- ✓ Θα κινούν τα χέρια στη σωστή κατεύθυνση όπως περιγράφεται στο κεφάλαιο αυτό.

4η Εργαστηριακή Άσκηση**ΠΕΛΕΚΙΣΜΟΙ ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΘΙΑ ΕΠΙΦΑΝΕΙΑ ΤΟΥ ΜΗΡΟΥ**

ΘΕΣΗ ΑΣΘΕΝΗ: Ο ασθενής είναι στην ίδια θέση.

ΘΕΣΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗ: Ο θεραπευτής βρίσκεται κάθετα στο κρεβάτι και φέρνει τα πόδια του σε θέση βηματισμού.

Εφαρμογή των πελεκισμών**Εικόνα 5.24****ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ**

Οι μαθητές:

- ✓ Θα βάλουν τον ασθενή στην κατάλληλη θέση για να δεχθεί την εφαρμογή του χειρισμού.
- ✓ Θα πάρουν τη σωστή θέση για την εκτέλεση του χειρισμού.
- ✓ Θα μάθουν να κρατούν τα χέρια τους στη σωστή θέση με τους καρπούς χαλαρωμένους και τα δάχτυλα ελαφρώς ανοιχτά.
- ✓ Θα μάθουν να κάνουν το χειρισμό ρυθμικά και ήπια.

5η Εργαστηριακή Άσκηση**ΘΩΠΕΙΕΣ ΣΤΗΝ ΟΠΙΣΘΙΑ ΕΠΙΦΑΝΕΙΑ ΤΟΥ ΜΗΡΟΥ**

ΘΕΣΗ ΑΣΘΕΝΗ: Ο ασθενής αλλάζει θέση και έρχεται στην πρηνή θέση.

ΘΕΣΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗ: Ο θεραπευτής βρίσκεται στη δεξιά πλευρά του ασθενή και έρχεται σε θέση βηματισμού.

Εφαρμογή των θωπειών



Εικόνα 5.25



Εικόνα 5.26

ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ

Οι μαθητές:

- ✓ Θα τοποθετήσουν τον ασθενή στην κατάλληλη θέση για την εφαρμογή του χειρισμού.
- ✓ Θα πάρουν τη σωστή θέση για την εκτέλεση του χειρισμού.
- ✓ Θα μάθουν έναν άλλο τύπο θωπείας, ο οποίος μπορεί να εκτελεστεί και στην πρόσθια επιφάνεια του μηρού.
- ✓ Θα μάθουν να τοποθετούν τα χέρια τους στη σωστή θέση επάνω στην οπίσθια επιφάνεια του μηρού.
- ✓ Θα μάθουν να κινούν τα χέρια τους στη σωστή κατεύθυνση και να τα επαναφέρουν στην αρχική τους θέση χωρίς να εξασκούν επιπλέον πίεση.

ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

1. Αναφέρετε τους μυς του μηρού.
2. Αναφέρετε τη θέση του θεραπευτή και του ασθενή στη θωπεία της πρόσθιας επιφάνειας του μηρού.
3. Περιγράψτε το χειρισμό της θωπείας στην πρόσθια επιφάνεια του μηρού.
4. Ο θεραπευτής στη θωπεία της πρόσθιας επιφάνειας έχει τα πόδια του:
 - α) σε θέση βάδισης
 - β) σε θέση βηματισμού
 - γ) σε θέση απαγωγής
 - δ) σε θέση προσοχής
5. Η κατεύθυνση των θωπειών γίνεται:
 - α) από περιφέρεια προς το κέντρο
 - β) από το κέντρο προς την περιφέρεια
 - γ) εναλλάξ από την περιφέρεια και από το κέντρο
 - δ) από το κέντρο προς τα πλάγια
6. Πού βοηθάει ο χειρισμός θωπειών;
7. Στα ζυμώματα πιάνουμε μια πτυχή του δέρματος:
 - α) σε θέση V
 - β) σε θέση C
 - γ) σε θέση I
 - δ) σε θέση U

8. Περιγράψτε πώς εφαρμόζουμε τα ζυμώματα στην πρόσθια επιφάνεια του μηρού.
9. Οι ανατρίψεις στην πρόσθια επιφάνεια του μηρού εφαρμόζονται:
 - α) για την αποβολή των άχρηστων προϊόντων του μεταβολισμού
 - β) για ενίσχυση της κυκλοφορίας του αίματος
 - γ) για παραγωγή θερμότητας
 - δ) για τόνωση
10. Περιγράψτε πώς εφαρμόζουμε τις ανατρίψεις στην πρόσθια επιφάνεια του μηρού.
11. Αναφέρετε τη διαφορά που υπάρχει ανάμεσα στους πελεκισμούς και τους πλαταγισμούς.
12. Ποια η διαφορά της θέσης του ασθενή και θεραπευτή στη θωπεία μεταξύ πρόσθιας και οπίσθιας επιφάνειας του μηρού;
13. Περιγράψτε πώς εφαρμόζουμε το χειρισμό της θωπείας στην οπίσθια επιφάνεια του μηρού.
14. Πώς χωρίζεται ο χειρισμός των ζυμωμάτων στην οπίσθια επιφάνεια του μηρού;
15. Περιγράψτε πώς εφαρμόζουμε τα ζυμώματα στην έσω και έξω οπίσθια επιφάνεια του μηρού.
16. Περιγράψτε τις κυκλικές ανατρίψεις στην οπίσθια επιφάνεια του μηρού.
17. Πού βοηθάνε οι κυκλικές ανατρίψεις;
18. Ποια η θέση του ασθενή και θεραπευτή στους πελεκισμούς στην πρόσθια και οπίσθια επιφάνεια του μηρού;