

**MANUAL DE TEHNICĂ
A
MASAJULUI TERAPEUTIC
ÎN
PRACTICA MEDICALĂ
ȘI
KINETOTERAPIA ASOCIATĂ**

Vol. I

Ediție revizuită și completată

– Prima apariție în domeniu –



**EDITURA UNIVERSITARĂ
București**

VOLUMUL 1

Prezentarea evoluției masajului terapeutic și denumirea fiecărei manevre, tehnica specifică de prelucrare a țesuturilor cu fiecare manevră, metodele de aplicare a acestora pe diferitele regiuni ale corpului, conform practicii medicale, precum și formele de kinetoterapie adecvate fiecărei articulații, în funcție de regiune și de tipul afecțiunii tratate	5
Scurt istoric al evoluției și practicii masajului terapeutic în diverse țări și în țara noastră	9
Prefață	15
Prof. Dr. Adriana Sarah Nica	
Preambul	19
Prof. Dr. Adriana Sarah Nica	
Capitolul I	
Noțiuni esențiale pentru selectarea și pregătirea celor care vor practica masajul	23
A. Noțiuni esențiale pentru selectarea persoanelor care vor practica masajul	24
B. Noțiuni esențiale pentru pregătirea terapeuților în prelucrarea țesuturilor prin masaj....	25
Profesor de psihologie Florentina Avram	
C. Reguli generale de conduită și igienă pentru maseur	26
D. Condițiile și dotarea sălii de masaj	27
Capitolul II	
Definiția, clasificarea, succesiunea manevrelor masajului terapeutic medical și tehnica de efectuare a acestora	31
I. Definiția și clasificarea masajului terapeutic medical.....	32
II. Clasificarea și succesiunea manevrelor masajului în timpul prelucrării țesuturilor	35
III. Descrierea tehnicii de efectuare a fiecărei manevre a masajului medical	38
A. Tehnica de efectuare a manevrelor principale ale masajului	42
1. Netezirea (Eflourajul sau mângâierea)	42
2. Frământatul (Petrisajul)	55
3. Fricțiunea	72
4. Baterea (Tapotamentul)	77
5. Vibrații	81
B. Manevrelor complementare	84
1. Rulatul (Mângăluirea)	84
2. Cernutul	88
3. Compresiunile	90
4. Tracțiunile	96
5. Scuturăturile	99
6. Elongațiile	100
C. Kinetoterapia asociată	103

Capitolul III

Tehnica de efectuare a fiecărei manevre a masajului terapeutic medical, modul de prelucrare a țesuturilor pe cele 25 de regiuni și zone ale corpului și kinetoterapia asociată adecvată fiecărei articulații prelucrate..... 111

Reguli generale de respectat pentru efectuarea corectă a tehnicii manevrelor masajului medical pe fiecare zonă sau regiune a corpului 112

I. Masaj pe regiunea și pe zona toracală dorsală (spatele) și kinetoterapia asociată 115

II. Masaj pe regiunea și pe zona lombo-sacro-coccigiană și kinetoterapia asociată 151

III. Masaj pe regiunea și pe zona feselor și kinetoterapia asociată..... 177

IV. Masaj pe regiunea și pe zona articulațiilor coxofemorale (șoldurile) și kinetoterapia asociată 194

V. Masaj pe regiunea și pe zona coapselor și kinetoterapia asociată 226

VI. Masaj pe regiunea și pe zona articulațiilor genunchilor și kinetoterapia asociată 255

VII. Masaj pe regiunea și pe zona gambelor și kinetoterapia asociată..... 291

VIII. Masaj pe regiunea și pe zona articulațiilor gleznelor și kinetoterapia asociată 328

IX. Masaj pe regiunea și pe zona picioarelor propriu-zise (labelle picioarelor) și kinetoterapia asociată..... 367

X. Masaj pe regiunea și pe zona degetelor membrelor inferioare (pelvine) și kinetoterapia asociată..... 402

În continuare, celelalte regiuni sunt descrise în volumul 2

VOLUMUL 2

XI. Masaj pe regiunea și pe zona peretelui abdominal și kinetoterapia asociată 449

XII. Masaj pe zona toracelui anterior (pieptul) și kinetoterapia asociată 469

XIII. Masaj pe regiunea și pe zona sânilor în perioada de lactație, în cazul sânelui afectat de mastită, în cazul sânelui căzut și kinetoterapia asociată 498

XIV. Masaj pe regiunea și pe zona cervicală și kinetoterapia asociată..... 526

XV. Masaj pe regiunea și pe zona articulațiilor umerilor (centura scapulohumerală) și kinetoterapia asociată 546

XVI. Masaj pe regiunea și pe zona brațelor și kinetoterapia asociată..... 570

XVII. Masaj pe regiunea și pe zona articulației coatelor și kinetoterapia asociată 590

XVIII. Masaj pe regiunea și pe zona antebrățelor și kinetoterapia asociată 609

XIX. Masaj pe regiunea și pe zona articulațiilor mâinilor (pumnilor) și kinetoterapia asociată 629

XX. Masaj pe regiunea și pe zona mâinilor propriu-zise și kinetoterapia asociată 651

XXI. Masaj pe regiunea și pe zona degetelor membrelor superioare (toracale) și kinetoterapia asociată 679

XXII. Masaj pe regiunea și pe zona anterioară a gâtului și kinetoterapia asociată 709

XXIII. Masaj pe zona feței și kinetoterapia asociată 727

XXIV. Masaj pe zona frunții și kinetoterapia asociată 744

XXV. Masaj pe zona scalpului (cutia craniană) și kinetoterapia asociată 751

Capitolul IV

Masaj general

Prelucrarea țesuturilor de pe toate regiunile și zonele corpului uman 761

Capitolul V

I. Masajul efectuat pe copil (bebeluș) de către unul dintre părinți sau de către maseur	837
A. Condițiile și perioada din viață a bebelușului când părintele poate să efectueze masajul	838
B. Tehnica de efectuare a fiecărei manevre a masajului și modul de prelucrare a țesuturilor pe fiecare segment sau pe întreg corpul bebelușului de către părinte.....	843
C. Tehnica de efectuare a fiecărei manevre a masajului și modul de prelucrare a țesuturilor pe un segment sau pe întreg corpul bebelușului de către maseur, în cazul unor afecțiuni	856
II. Kinetoterapia	869
Condițiile și modul de efectuare a gimnasticii pentru copii (0-20 luni).....	858
Bibliografie.....	867

Capitolul VI

I. Terapia cranio-sacrală	870
II. Modul de determinare a zonelor afectate prin apariția căldurii energetice (emanate de palmele terapeutului și de țesuturile afectate ale pacientului) și a ritmului cranio-sacral	874
III. Contactul terapeutului cu pacientul în cadrul terapiei cranio-sacrale, în diferite afecțiuni, pentru a-i transmite pacientului energie benefică	877
IV. Tehnica de aplicare a terapiei cranio-sacrale în diferite afecțiuni	877
Rolul masajului terapeutic în creșterea eficienței masajului limfatic, reflex, sportiv etc. și în susținerea altor tipuri de terapii	880

În continuare, celelalte regiuni sunt descrise în volumul 3

VOLUMUL 3

Capitolul VII

Masaj. Tehnici particulare	893
Masajul aplicat în diferite afecțiuni prin diferite tehnici particulare derivate din manevrele masajului terapeutic	893
Conf. Dr. Gilda Mologhianu	
1. Drenajul limfatic manual (Leduc).....	894
2. Masajul reflex.....	900
3. Masajul transversal profund Cyriax	963
4. Masajul periostal (Vogler)	965
5. Tehnica de palpate rulare Wettersvald	966
6. Masajul manipulativ Terrier.....	967
7. Metoda lui Rabe	967
8. Metoda lui Bugnet.....	968
9. Criomasajul	969
10. Masajul colonului.....	970

Capitolul VIII

I. Masaj pe segmentele corpului cu pacientul așezat pe scaun	972
II. Dispozitive complementare terapiei prin masaj	999
Profesor instructor terapeut Mircea Badea Ene și Anghel Diaconu	

Capitolul IX

Masajul terapeutic, procedură de bază în recuperarea diferitelor afecțiuni, cât și pentru prevenirea lor sau/și pentru întreținerea și menținerea stării de bine 1023

Prof. Dr. Adriana Sarah Nica

A. Evaluarea medicală și investigațiile specifice sunt obligatorii anterior aplicării și dezvoltării de masaj terapeutic 1025

B. Indicațiile și obiectivele terapiei prin masaj în funcție de modificările fizio-patologice și de cele psiho-comportamentale 1026

C. Contraindicațiile terapiei prin masaj în funcție de categoriile de patologie 1043

Capitolul X

Masajul terapeutic folosit ca procedură în ameliorarea și tratarea diferitelor afecțiuni 1051

1. Masajul terapeutic în bolile neurologice 1052

2. Masajul în afecțiuni reumatismale 1071

Conf. Dr. Delia Cintează

Capitolul XI

Obezitatea. Prelucrarea țesutului subcutanat adipos cu manevrele masajului și cu kinetoterapia adecvată 1075

Capitolul XII

Exerciții corective pentru musculatura aparatului locomotor în diferite afecțiuni, efectuate de către pacient sub coordonarea terapeutului 1095

Kinetoterapeut Vadim Panța și Anghel Diaconu

Legi și Ordine emise de Ministerul Sănătății pentru protecția pacienților 1190

Domeniile de utilizare a Manualului de tehnică a masajului terapeutic în practica medicală și kinetoterapia asociată pentru tematica de susținere a examenelor 1191

Exemple de subiecte ce se pot da la examenul de absolvire al școlilor postliceale sanitare 1192

Exemple de subiecte date pentru examenul de asistent medical 1206

Exemple de subiecte date pentru examenele de încadrare și promovare pe post a absolvenților de la școlile sanitare postliceale 1209

Postfața Manualului de tehnică a masajului terapeutic în practica medicală și kinetoterapia asociată 1211

1. Distincții obținute de autor pentru această lucrare, de la diverse unități de specialitate din domeniul medical și școlar 1212

- Diplomă de excelență, din partea Comisiei de Reabilitare Medicală – Ministerul Sănătății;
- Diplomă de merit, din partea Institutului Național de Recuperare, Medicină Fizică și Balneoclimatologie;
- Diplomă de excelență, din partea Spitalului Clinic Județean de Urgență Ilfov;
- Diplomă de excelență, din partea Școlii Postliceale Sanitare „Fundeni”;
- Diplomă de merite deosebite, din partea Școlii Postliceale Sanitare „Fundeni” și altele.

2. Aprecieri asupra lucrării făcute de diferite personalități din domeniu 1218

3. Editurile care au publicat Manualul de tehnică a masajului terapeutic în practica medicală și kinetoterapia asociată 1236

CAPITOLUL I

NOȚIUNI ESENȚIALE PENTRU SELECTAREA ȘI PREGĂTIREA CELOR CARE VOR PRACTICA MASAJUL

- A. PENTRU SELECTAREA PERSOANELOR
- B. PENTRU PREGĂTIREA PERSOANELOR
- C. REGULI GENERALE PE CARE TREBUIE SĂ LE ÎNDEPLINEASCĂ TERAPEUTUL
- D. CONDIȚIILE ȘI DOTAREA SĂLII DE MASAJ

A. NOTIUNI ESENȚIALE PENTRU SELECTAREA PERSOANELOR CARE VOR PRACTICA MASAJUL

1. Criterii psihopedagogice și ergonomice aplicate în procesul de selecție

Selecția viitorilor terapeuți prin masaj trebuie realizată de specialiști care dețin cunoștințe temeinice și interdisciplinare din următoarele domenii:

- a) Psihologie generală – pentru înțelegerea proceselor psihice și a modului în care acestea interacționează;
- b) Psihologia personalității – pentru identificarea tipurilor de personalitate compatibile cu această profesie;
- c) Pedagogie – pentru aplicarea metodelor și tehnicilor de evaluare a personalității și a capacității de învățare;
- d) Psihologie clinică – pentru aprecierea echilibrului emoțional și a sănătății mintale;
- e) Psihologia muncii – pentru evaluarea aptitudinilor, motivației și a condițiilor ergonomice necesare desfășurării activității.

Pe baza acestor cunoștințe, evaluarea candidaților începe încă de la prima interacțiune, prin observarea atentă a următoarelor aspecte:

- Aspectul fizic și postura corporală;
- Igiena personală și prezența generală;
- Mimica facială, gestică, tonul vocii;
- Starea emoțională, capacitatea de comunicare și abilitatea de relaționare.

Metode de evaluare

Selecția se completează prin utilizarea unor metode specifice precum:

- Interviuri structurate și semistructurate;
- Teste psihologice și chestionare standardizate.

Aceste instrumente permit obținerea de informații esențiale privind:

- Capacitatea de empatie față de pacient;
- Disponibilitatea de a personaliza terapia în funcție de nevoile individuale;
- Gradul de adaptabilitate la cerințele și dinamica procesului terapeutic.

2. Criterii de pregătire anatomo-fiziologică

Selecția persoanelor care doresc să practice masajul se realizează și în funcție de nivelul de pregătire educațională, corelat cu tipul de masaj practicat – fie de întreținere, fie terapeutic.

Criterii de selecție:

a. **Cunoștințe de anatomie și fiziologie umană** – candidatul trebuie să dețină o pregătire teoretică solidă în aceste domenii fundamentale;

b. **Stare de sănătate** – atât din punct de vedere fizic, cât și psihic, persoana trebuie să se încadreze în parametrii normali;

c. **Dezvoltare fizică armonioasă** – este esențial ca persoana să aibă un corp bine proporționat, cu accent pe dezvoltarea mâinilor, care trebuie să facă față efortului specific acestei profesii;

d. **Mâini adecvate activității** – calde, uscate, cu un grad ridicat de îndemânare;

e. **Simțuri dezvoltate** – simțul tactil și auditiv trebuie să funcționeze normal pentru o percepție corectă și eficientă în timpul terapiei;

f. **Echilibru emoțional și empatie** – este necesar ca persoana să fie calmă, lipsită de afecțiuni neuropsihice, deoarece stările de neliniște se pot transmite pacientului. În plus, trebuie să manifeste înțelegere și răbdare față de persoanele aflate în suferință.

În concluzie, persoanele selectate trebuie să îndeplinească atât cerințe fizice, cât și psihologice, care să le permită desfășurarea eficientă și empatică a terapiei prin masaj.

B. NOȚIUNI ESENȚIALE PENTRU PREGĂTIREA TERAPEUȚILOR ÎN PRELUCRAREA ȚESUTURILOR PRIN MASAJ

Pentru a practica în mod competent și eficient terapia prin masaj, persoanele în formare trebuie să dobândească un set complex de cunoștințe teoretice și practice, acoperind următoarele domenii:

1. **Anatomie și fiziologie umană** – cunoașterea structurii și funcționării organismului;
2. **Tehnici de îngrijire a pacientului** – principii și proceduri de bază în îngrijirea persoanelor aflate în diferite stări de sănătate;
3. **Elemente de patologie** – informații esențiale despre bolile contagioase, infecțioase, interne și chirurgicale;
4. **Indicații și contraindicații ale masajului și kinetoterapiei** – identificarea situațiilor în care aceste terapii sunt recomandate sau, dimpotrivă, interzise;
5. **Efectele terapiei prin masaj și kinetoterapie** – înțelegerea beneficiilor masajului medical, limfatic, reflex, sportiv etc., precum și a modului în care bioenergia poate amplifica rezultatele tratamentului;
6. **Tehnica aplicării masajului terapeutic și a kinetoterapiei asociate** – însușirea corectă a manevrelor de masaj și a mobilizărilor articulare specifice;
7. **Noțiuni de psihoterapie aplicată** – cunoștințe de bază necesare pentru adoptarea unei conduite profesionale adecvate și pentru susținerea relației terapeut-pacient.

Rolul și conduita profesională a maseurului

Profesia de maseur presupune atât însușirea temeinică a cunoștințelor teoretice, cât și dezvoltarea abilităților practice specifice domeniului. În plus, este esențială înțelegerea noțiunilor de bază de psihoterapie, precum și cunoașterea și aplicarea codului deontologic profesional, pentru a contribui eficient la procesul de recuperare a pacienților.

Pentru ca terapia prin masaj să aibă efectele dorite, maseurul trebuie să fie bine pregătit profesional în domeniile: masaj terapeutic, psihoterapie și kinetoterapie.

El trebuie să acționeze nu doar ca terapeut fizic, ci și ca sprijin psihologic, contribuind la relaxarea neuropsihică și neuromotorie a pacientului.

Maseurul trebuie să întâmpine pacientul cu amabilitate, să-i explice modul în care se va desfășura ședința și efectele așteptate, utilizând un limbaj simplu și un ton liniștitor. Modul în care este ghidat pacientul, atât verbal cât și nonverbal, contribuie decisiv la crearea unei relații de încredere și confort.

Relația terapeutică, fiind directă și personală, presupune din partea maseurului cunoașterea unor reguli esențiale de comportament, adaptate fiecărui caz în parte. Intimitatea care se creează în cadrul terapiei – fie de relaxare, fie de recuperare – necesită un comportament empatic, profesionist și etic.

Cu acordul pacientului, terapia prin masaj poate fi completată cu tehnici adjuvante precum aromoterapia sau meloterapia.

Înainte de a începe tratamentul pe regiunea indicată, maseurul acoperă cu un cearșaf/prosop celelalte părți ale corpului pacientului.

Apoi își încălzește mâinile, pentru a induce pacientului, în momentul contactului cu tegumentul acestuia, o stare de relaxare neuromotorie și psihică.

În timpul masajului, contactul cu pielea pacientului trebuie menținut continuu, fără întreruperi bruște. De asemenea, maseurul are rol de educator, ghidând pacientul spre relaxare și sprijinindu-l emoțional. Este esențial ca el să manifeste o atitudine de ascultare activă, să păstreze confidențialitatea, să evite comentariile personale și să nu emită judecăți sau să angajeze discuții contradictorii.

Conform principiilor psihoterapiilor comportamentale și experiențiale centrate pe pacient, un maseur competent este capabil să-și adapteze permanent conduita terapeutică – nu doar de la un caz la altul, ci și în funcție de evoluția aceluiași pacient.

Obiectivele terapeutului prin masaj:

- Promovarea stării de bine și de relaxare;
- Ameliorarea stării de sănătate fizică și emoțională;
- Susținerea pacientului într-un proces de echilibrare interioară și recuperare funcțională.

Pacientul vine să-și trateze anumite probleme, să se relaxeze, să se descarce emoțional, fapt care îl face vulnerabil în fața terapeutului. Maseurul este perceput ca un suport de către pacient, căruia îi face confidențe, îi povestește aspecte intime ale vieții sale.

Intimitatea interpersonală care se creează între maseur și pacient scoate la iveală adevărate calități de terapeut, de persoană integră care cunoaște codul deontologic al meseriei sale.

Un maseur cu o bună pregătire teoretică și practică, cu abilități terapeutice și capacitatea de a gestiona situații neprevăzute, conferă valoare și respect meseriei pe care o exercită.

Aspecte legate de igienă și stil de viață profesional:

Pentru a face față solicitărilor fizice ale meseriei, maseurul trebuie să consume alimente și lichide bogate în minerale și vitamine, care să contribuie la refacerea echilibrului hidric și energetic.

De asemenea, igiena personală și a spațiului de lucru este obligatorie, iar comportamentul față de pacient trebuie să fie caracterizat prin:

- **Amabilitate,**
- **Onestitate,**
- **Bune maniere,**
- **Calm și autocontrol.**

Respectarea acestor reguli de conduită profesională contribuie decisiv la crearea unei atmosfere de liniște, siguranță și încredere în cadrul fiecărei ședințe de terapie*.

C. REGULI GENERALE DE CONDUITĂ ȘI IGIENĂ PENTRU MASEUR

Pentru a asigura un act terapeutic sigur, profesionist și confortabil pentru pacient, maseurul trebuie să respecte o serie de reguli esențiale privind igiena personală și ținuta vestimentară.

1. Igiena personală a terapeutului

În timpul interacțiunii cu pacientul, maseurul are responsabilitatea de a menține o igienă riguroasă, care include următoarele aspecte:

- a) **Igienă corporală și vestimentară adecvată** – aspectul general trebuie să fie îngrijit și curat;
- b) **Gestionarea transpirației** – în cazul în care transpiră în timpul tratamentului, trebuie să prevină disconfortul pacientului. Se recomandă dușuri frecvente, care contribuie și la curățarea energetică;

* Noțiunile de psihologie și de psihoterapie sunt prezentate de Profesor psihopedagog Florentina Cătălina Avram..

- c) **Igienă orală impecabilă** – respirația nu trebuie să fie deranjantă, evitându-se mirosul de condiment, tutun sau alcool;
- d) **Unghii scurte și îngrijite** – pentru a evita zgârierea sau rănirea pielii pacientului;
Frizură corespunzătoare – părul lung trebuie prins sau strâns în coc;
- e) **Parfum sau deodorant în cantitate moderată** – pentru a păstra o atmosferă plăcută în cabinet;
- f) **Curățenie în spațiul de lucru** – masa de tratament trebuie să aibă lenjeria schimbată după fiecare pacient, cabinetul trebuie aerisit frecvent, iar mâinile spălate înainte și după fiecare ședință;
- g) **Fumatul este interzis în cabinet;**
- h) **Este interzis consumul de alcool sau substanțe psihotrope** – acestea pot influența negativ starea energetică a maseurului, afectând pacientul.

2. Ținuta vestimentară a terapeutului în timpul practicării masajului:

Ținuta maseurului trebuie să fie curată, practică și profesională:

- a. **Uniformă albă** – bluză cu mânecă scurtă (pentru a permite libertatea de mișcare a brațelor), pantaloni sau fustă, șosete și sandale;
- b. **Accesorii interzise** – nu se poartă ceas, brățări sau inele în timpul tratamentului;
- c. **Prevenirea transpirației excesive** – maseurii care transpiră abundent trebuie să folosească bentiță pe frunte sau calotă pe cap;
- d. **Echipament de rezervă** – este recomandabil ca maseurul să aibă mereu la dispoziție haine de schimb, pentru a nu provoca disconfort pacientului;
- e. **Folosirea mănușilor medicale** – în funcție de necesitate, acestea trebuie utilizate pentru a proteja atât pacientul, cât și terapeutul.

Această conduită profesională contribuie nu doar la sănătatea și siguranța pacientului, ci și la menținerea unei imagini respectabile și încrezătoare a maseurului.

D. CONDIȚIILE ȘI DOTAREA SĂLI DE MASAJ

1. Cerințe privind amenajarea sălii de masaj

Pentru ca pacientul să beneficieze de o experiență confortabilă și relaxantă, sala de masaj trebuie să ofere un ambient plăcut și liniștitor. Aceasta trebuie să fie amenajată în conformitate cu standardele tehnice, să respecte cerințele legate de spațiu și să asigure condiții optime de igienă, în acord cu normele specifice acestui tip de activitate.

- a. Suprafața minimă a unei săli de masaj trebuie să fie de cel puțin 9–10 metri pătrați, pentru a permite desfășurarea activității în condiții optime.
- b. Sala trebuie să fie prevăzută cu cel puțin o fereastră, care să asigure o iluminare naturală adecvată și să permită aerisirea eficientă a încăperii, obligatoriu înainte și după fiecare ședință de masaj.
- c. Este necesară instalarea unui sistem de iluminat artificial corespunzător, care să ofere lumină suficientă, dar care să nu creeze disconfort pacientului. Din acest motiv, corpurile de iluminat nu trebuie montate direct deasupra patului de masaj. De asemenea, este strict interzisă instalarea camerelor de supraveghere video în sala de masaj, pentru a proteja intimitatea și pudoarea pacientului.
- d. Temperatura din sala de masaj trebuie să fie adaptată pentru a favoriza relaxarea pacientului. Valorile recomandate sunt: vara între 22–24°C, iar iarna între 24–26°C.
- e. În funcție de preferințele pacientului, se poate apela la aromaterapie și/sau meloterapie (muzică terapeutică), pentru a crea o atmosferă mai plăcută și relaxantă în timpul terapiei.

**MANUAL DE TEHNICĂ
A
MASAJULUI TERAPEUTIC
ÎN
PRACTICA MEDICALĂ
ȘI
KINETOTERAPIA ASOCIATĂ**

Vol. II

Ediție revizuită și completată

– Prima apariție în domeniu –



**EDITURA UNIVERSITARĂ
București**

XI. MASAJ PE REGIUNEA ȘI PE ZONA PERETELUI ABDOMINAL ȘI KINETOTERAPIA ASOCIATĂ

- Delimitarea anatomică a zonei abdominale, indicată pentru prelucrarea țesuturilor de pe aceasta prin masaj zonal

a) În partea distală

- median – de pubis;
- bilateral – de crestele iliace anterioare.

b) În partea proximală

- median – de apendicele xifoid;
- bilateral – de rebordul ultimelor perechi de coaste.

c) În părțile laterale

- de liniile mediane subaxilare, care sunt perpendiculare pe creasta iliacă.

- Delimitarea regională pentru zona abdominală, indicată pentru prelucrarea țesuturilor de pe aceasta prin masaj regional

a) În partea distală

- median – de pubis;
- bilateral – de plica inghinală dreaptă și stângă.

b) În partea proximală

- median – de corpul sternal;
- bilateral – de perechea 7 de coaste (fig. III.115).

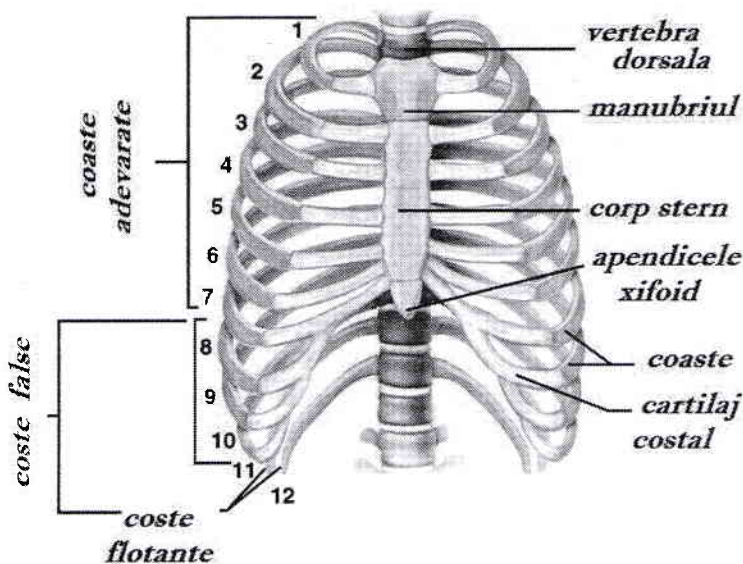


Fig. III.115 – Torace anterior

c) În părțile laterale

- de liniile mediane subaxilare, care sunt perpendiculare pe creasta iliacă.

- Descrierea anatomică a zonei abdominale

Mușchi (fig. III.116 și tabelul III.XI).

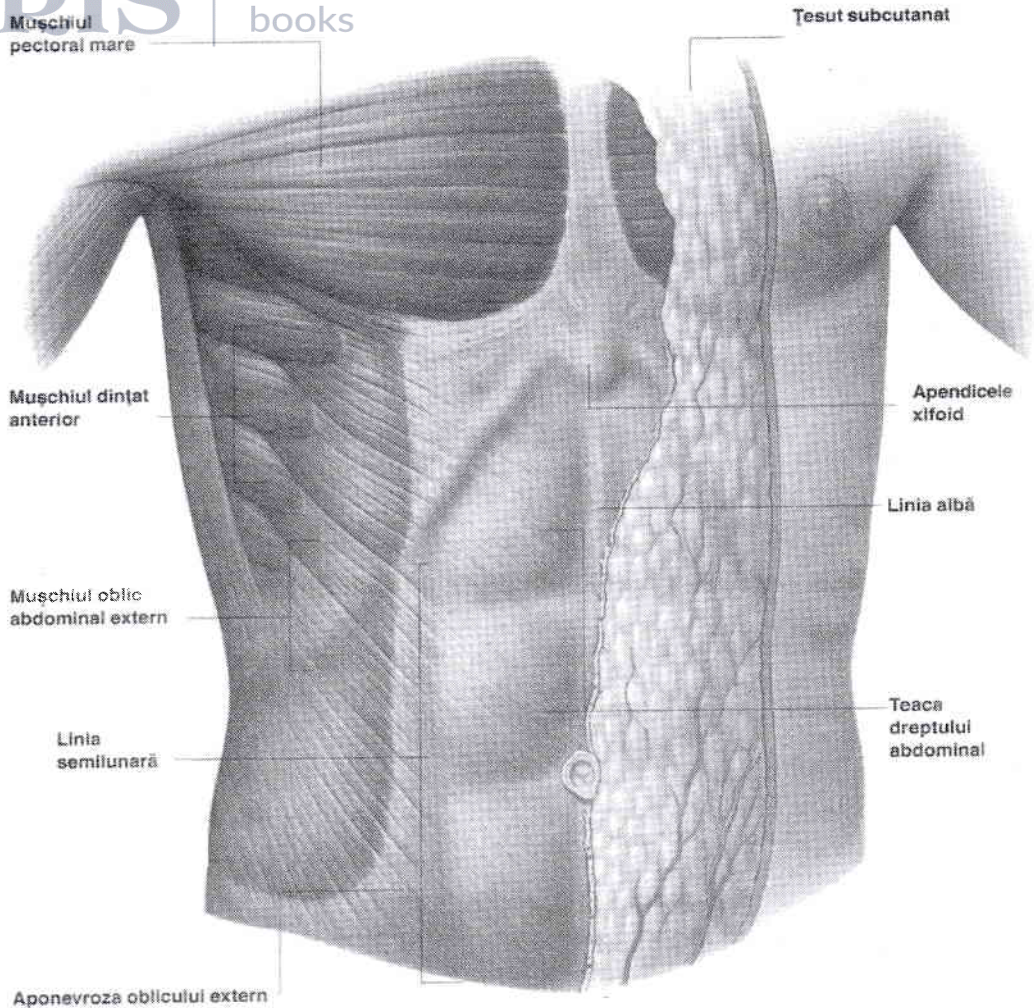


Fig. III.116 – Mușchii toracelui anterior

TABELUL III.XI

MUȘCHI	ORIGINE	INSERTIE	ACTIUNE	INERVARE	VASCULARIZARE	
					Artere	Vene
Dreptii abdominali	- Pe cartilajele coastelor 5, 6, 7 - Pe apendicele xifoid	- Pe marginea superioară a pubisului - Pe simfiza pubiană	- Flexori ai trunchiului - Retroversia bazinului - Expirație	- Nervi intercostali inferiori (VII-XII) din rădăcina D ₇ -D ₁₀ (deasupra ombilicului) și rădăcina D ₁₁ -D ₁₂ (sub ombilic)	- Ramuri din arterele: lombară, aorta abdominală	- Ramuri din venele: lombară ascendentă, cavă inferioară
Marele oblic	- Pe fața externă a coastelor 5-12	- Pe jumătatea anterioară a crestei iliace - Pe pubis - Pe simfiza pubiană	- Flexor al trunchiului - Rotația heterolaterală	- Nervi intercostali (VII-XII) - Nervul marele și micul abdominalogenital rădăcină D ₇ -L ₁	- Ramuri din arterele: lombară, aorta abdominală	- Ramuri din venele: lombară ascendentă, cavă inferioară
Micul oblic	- Pe cele 2/3 anterioare ale crestei iliace - Pe ligamentul inghinal	- Pe cartilajele ultimelor 6 coaste - Pe linia albă - Pe pubis	- Flexor al trunchiului - Rotația homolaterală	- Nervi intercostali (VII-XII) - Nervul marele și micul abdominalogenital rădăcină D ₇ -L ₁	- Ramuri din arterele: lombară, aorta abdominală	- Ramuri din venele: lombară ascendentă, cavă inferioară
Transversul abdominal	- Pe apofizele transverse lombare	- Pe rebordul costal inferior - Pe cele 3/4 anterioare ale crestei iliace - Pe treimea externă a arcadei crurale	- Creează centura fiziologică a abdomenului - Rol în expirație	- Nervi intercostali (VII-XII) - Nervul marele și micul abdominalogenital rădăcină D ₇ -L ₁	- Ramuri din arterele: lombară, aorta abdominală	- Ramuri din venele: lombară ascendentă, cavă inferioară

**MANUAL DE TEHNICĂ
A
MASAJULUI TERAPEUTIC
ÎN
PRACTICA MEDICALĂ
ȘI
KINETOTERAPIA ASOCIATĂ**

Vol. III

Ediție revizuită și completată

– Prima apariție în domeniu –



**EDITURA UNIVERSITARĂ
București**

CAPITOLUL VII

MASAJ. TEHNICI PARTICULARE

- MASAJUL APLICAT ÎN DIFERITE AFECȚIUNI, PRIN DIFERITE TEHNICI PARTICULARE DERIVATE DIN MANEVRELE MASAJULUI TERAPEUTIC:

1. DRENAJUL LIMFATIC MANUAL (LEDUC)
2. MASAJUL REFLEX
3. MASAJUL TRANSVERSAL PROFUND CYRIAX
4. MASAJUL PERIOSTAL (VOGLER)
5. TEHNICA DE PALPARE RULARE WETTERVALD
6. MASAJUL MANIPULATIV TERRIER
7. METODA LUI RABE
8. METODA LUI BUGNET
9. CRIOMASAJUL
10. MASAJUL COLONULUI

Masajul medical (terapeutic) are un rol esențial în toate formele specifice de masaj, deoarece manevrele folosite în aceste tehnici își au originea în cele ale masajului medical.

Pe lângă manevrele și tehnicile de aplicare ale masajului terapeutic, prezentate detaliat în acest manual, există și anumite metode speciale, inspirate din aceste manevre de bază. Am considerat important să le prezentăm clar în acest capitol, pentru a putea fi aplicate corect în tratarea diferitelor afecțiuni.

1. Drenajul limfatic manual (Leduc)

Drenajul limfatic este o practică cunoscută încă din cele mai vechi timpuri, fiind menționată ca metodă terapeutică încă din epoca școlii medicale a lui Hipocrat. Cu toate acestea, interesul real pentru aplicarea sistematică a drenajului limfatic a apărut relativ recent.

Această tehnică are rolul de a elimina lichidul interstițial acumulat în țesuturi și de a stimula circulația limfatică, esențială pentru buna funcționare a organismului. O circulație limfatică deficitară ar slăbi semnificativ capacitatea corpului de a se apăra împotriva infecțiilor.

Compoziția limfei

Limfa se formează în organism prin trecerea unui lichid din vasele și capilarele sangvine către țesuturi. Acest lichid este apoi preluat de capilarele și vasele limfatice și transportat înapoi în sânge.

Deși are o compoziție asemănătoare cu lichidul interstițial, limfa conține și un număr mare de limfocite, precum și diverse substanțe proteice, cu care se îmbogățește în cursul trecerii prin sistemul limfatic.

Sistemul circulator limfatic

Lichidul interstițial provine din sânge, însă, spre deosebire de acesta, nu conține elemente figurate (precum celulele) și nici substanțe proteice cu greutate moleculară mare. Compoziția lichidului interstițial variază nu doar de la o regiune a corpului la alta, ci și în cadrul aceleiași zone, în funcție de activitatea metabolică a țesuturilor respective.

Acest lichid pătrunde treptat în capilarele limfatice, chiar din spațiile existente între celule, contribuind astfel la formarea limfei.

Drenarea lichidului interstițial se realizează printr-o rețea de capilare limfatice fine, care se unesc în vase limfatice colectoare mai mari, numite vene limfatice. Acestea se grupează astfel:

- Vasele limfatice din regiunea capului, brațului drept și jumătatea superioară a părții drepte a toracelui se unesc într-un vas numit **marea venă limfatică**, care varsă limfa în unghiul format de vena jugulară internă și vena subclaviculară dreaptă.
- Vasele din celelalte părți ale corpului se unesc într-un **canal toracic**, situat în apropierea coloanei vertebrale, prin care limfa se varsă în vena subclaviculară stângă.

Drenajul limfatic este o tehnică recomandată în tratarea tuturor formelor de edem, indiferent dacă originea acestora este venoasă, cardiacă sau limfatică.

Blocarea circulației limfatice pe anumite segmente duce la limfedem.

Limfedemul reprezintă acumularea de lichid limfatic în spațiile interstițiale, în special în țesutul celular subcutanat. Această acumulare determină creșterea volumului zonei afectate (cel mai frecvent este vorba despre braț sau gamba). Limfedemul este rezultatul unei disfuncții a sistemului limfatic.

Există două forme principale de limfedem:

1. *Limfedemul acut*

Este o formă tranzitorie, care durează mai puțin de 6 luni. În forma sa moderată și trecătoare, apare de obicei după intervenții chirurgicale care implică secționarea vaselor limfatice. Se remite, de regulă, în aproximativ 7 zile, prin corectă poziționare a membrului afectat (în poziție proclivă) și exerciții fizice ușoare.

În unele cazuri, limfedemul acut poate fi dureros și poate apărea la aproximativ șase săptămâni după o intervenție chirurgicală, fiind asociat cu o tromboflebită sau o limfangită acută.

2. *Limfedemul cronic*

Este cea mai frecventă și totodată cea mai dificil de tratat formă, din cauza mecanismelor fiziopatologice implicate.

Se instalează lent, este de obicei nedureros și nu este însoțit de roșeață (eritem). Tinde să apară la 18–24 de luni după o intervenție chirurgicală. Dacă apare după un interval și mai lung, poate ridica suspiciunea unei recidive tumorale.

Se poate manifesta postoperator sau în urma unei imobilizări prelungite a membrului afectat, cauzată de infecții ori leziuni ale vaselor limfatice. De asemenea, poate apărea ca urmare a recidivei unei tumori sau a extinderii acesteia către ganglionii limfatici.

Alte cauze pot include **hipoalbuminemia**, determinată de afecțiuni precum diabetul zaharat, insuficiența cardiacă sau renală, sau de un aport/absorbție redusă de proteine – în cazuri de anorexie, vărsături, diaree, depresie, anxietate, chimioterapie, boli intestinale ori pierderi de proteine prin hemoragii, ascită sau drenaj chirurgical.

Diagnosticul de limfedem se stabilește pe baza prezenței următoarelor semne și simptome:

- Eritem (roșeață) și creșterea temperaturii locale în zona afectată;
- Senzația de piele întinsă sau strânsă;
- Senzație de greutate resimțită în membrul afectat;
- Înțepături, furnicături și durere, care pot varia ca intensitate și pot fi resimțite atât local, cât și la distanță – de exemplu, durerea poate fi percepută la umăr în cazul afectării membrului superior sau în regiunea inghinală în cazul membrului inferior;
- Umflarea (edemul) regiunii afectate;
- Scurgerea de lichid limfatic prin piele, în cazurile mai avansate.

Gradele limfedemului

Clasificarea limfedemului în funcție de severitate:

- **Gradul I (spontan reversibil)** – Edemul este moale și cedează ușor la presiunea degetului, lăsând o adâncitură temporară (semnul godeului). Diminuarea edemului se obține prin ridicarea membrului afectat (poziție proclivă).
- **Gradul II** – Edemul devine mai dens, iar presiunea digitală nu mai lasă godeu. Se instalează **fibroza**, marcând începutul unei umflături persistente. Ridicarea membrului nu mai reduce edemul, ceea ce indică o afectare mai avansată a țesutului.
- **Gradul III (elefantiazis)** (fig. VII.1) – Este forma **ireversibilă** a limfedemului. Membrul afectat se mărește considerabil în volum, iar țesutul devine dur și fibrotic. În această etapă, tratamentul indicat este **chirurgia de debridare**.

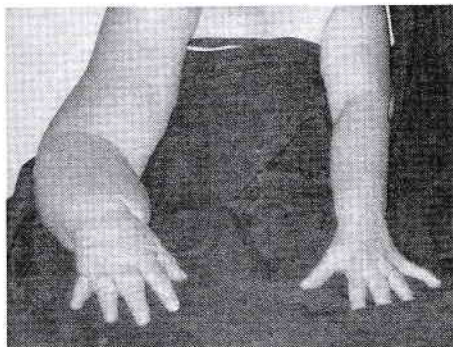


Fig. VII.1 – Mână cu elefantiazis

Dacă limfedemul nu este tratat corespunzător, lichidul limfatic bogat în proteine continuă să se acumuleze, favorizând **fibrozarea țesuturilor**. Aceasta transformă zona afectată într-un mediu propice pentru dezvoltarea bacteriilor, crescând riscul apariției **limfangitei** (inflamația vaselor limfatice).

Limfedemul secundar al membrelor (superior sau inferior) are, în general, o evoluție de tip **proximal-distal** – adică se manifestă mai întâi în zonele apropiate de trunchi și apoi se extinde către extremități.

Dintre tehnicile de **masaj transversal profund**, am ales **tehnica Leduc**, datorită **simplității** sale, ușurinței de învățare și eficienței în tratarea edemelor membrelor.

Drenajul ganglionilor limfatici

Această tehnică are ca scop evacuarea conținutului ganglionilor limfatici prin aplicarea unor presiuni repetate, lente și de intensitate medie.

Ganglionii limfatici sunt situați în regiuni bine delimitate ale corpului și sunt organizați în grupuri denumite **relee** (vezi fig. VII.2).

Dimensiunea lor variază de la mărimea unui bob de orez până la cea a unui sâmbure de măsline, iar forma este ovală (vezi fig. VII.3).

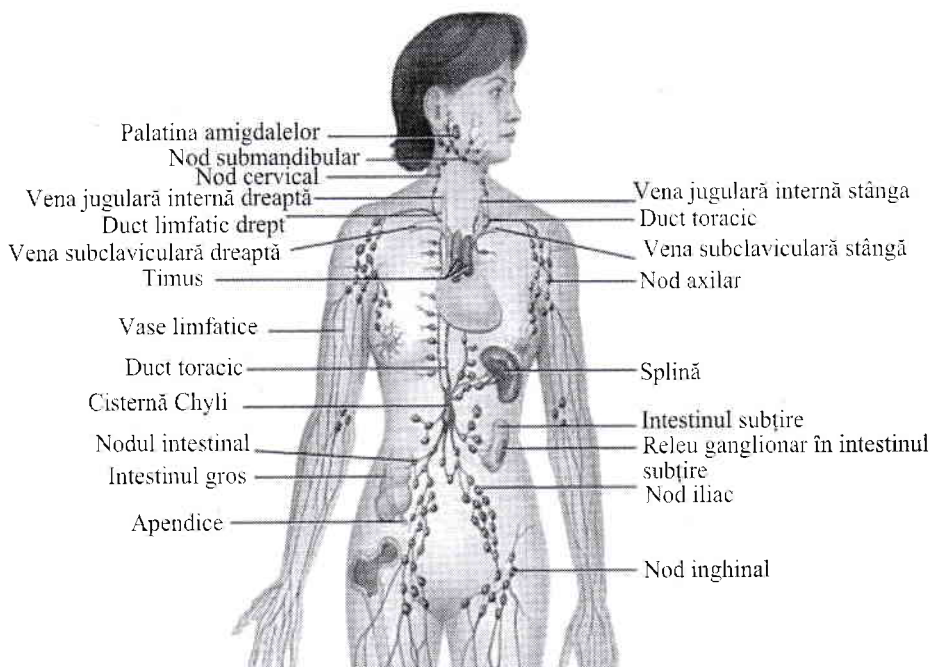


Fig. VII.2 – Ganglioni grupați în releu

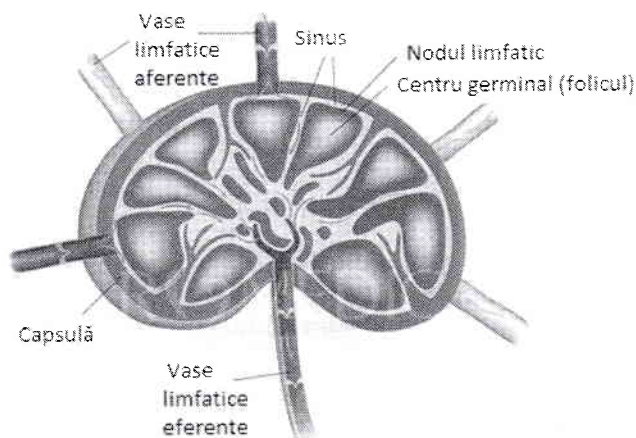


Fig. VII.3 – Forma ganglionilor