

2. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ - ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΜΑΛΑΞΗΣ

A. ΚΛΑΣΙΚΗ ΜΑΛΑΞΗ

2.1 ΧΕΙΡΙΣΜΟΙ ΜΑΛΑΞΗΣ

Υπάρχουν πολλοί χειρισμοί μάλαξης. Διεθνώς, όμως, διδάσκονται και εφαρμόζονται οι εξής:

1. ΓΛΙΣΤΡΗΜΑ (EFFLEURAGE)
 - επιπολής
 - εν τω βάθει
2. ΘΩΠΕΙΕΣ (STROKING)
3. ΖΥΜΩΜΑΤΑ (PETRISSAGE)
 - Επίπεδο ζύμωμα (kneading)
 - Τράβηγμα ή Κυκλικές τρίψεις (picking up)
 - Στρέψιμο ή Ημικυκλικές τρίψεις (wringing)
 - Κύλισμα ή Ρολάρισμα (rolling)
4. ΑΝΑΤΡΙΨΕΙΣ (FRICTION)
5. ΚΡΟΥΣΕΙΣ (TAPOTEMENT ή PERCUSSIONS)
 - Πελεκισμοί (hacking)
 - Πελεκισμοί με κλειστή παλάμη (rounding)
 - Πλήξεις με κοίλη παλάμη (clapping)
 - Πλήξεις με κλειστή παλάμη (beating)
 - Ελαφρά χτυπήματα (tapping)
 - Τσιμπήματα (pinches)
6. ΔΟΝΗΣΕΙΣ (VIBRATION)

Οι παραπάνω χειρισμοί έχουν διαφορετική επίδραση, μορφή και κατεύθυνση κίνησης. Οι γνώσεις ανατομίας της λειτουργίας των μυών καθώς και του κινητικού συστήματος, της μηχανικής των αρθρώσεων και της φυσιολογίας της κίνησης είναι απαραίτητες προϋποθέσεις για την εφαρμογή των παραπάνω χειρισμών.

Ο θεραπευτής θα πρέπει να ελέγχει το βαθμό ευαισθησίας του κάθε ασθενή, την κατάσταση των ιστών και ανάλογα θα κρίνει ποιο χειρισμό θα εφαρμόσει και πόση δύναμη θα ασκήσει.

Στην αρχή θα πρέπει να αποφεύγονται οι πολύ δυνατές πιέσεις.

2.2 ΓΛΙΣΤΡΗΜΑ (effleurage)

2.2.1 Είδη γλιστρήματος

- επιπολής
- εν τω βάθει

2.2.1.1 Επιπολής γλίστρημα

Ο χειρισμός αυτός εκτελείται στην αρχή και στο τέλος κάθε συνεδρίας της μαλαξοθεραπείας.

Προηγείται όλων των άλλων χειρισμών.

— Σκοπός:

- η ψυχολογική σύνδεση μεταξύ του φυσικοθεραπευτή και του ασθενή,
- η λήψη και η διατήρηση μιας κατευναστικής αισθητήριας αντίδρασης,
- η προσαρμογή του φυσικοθεραπευτή στην κατασκευή και στις παθολογικές μεταβολές του ασθενή,
- η προσαρμογή του ασθενή στα χέρια του φυσικοθεραπευτή,
- ο έλεγχος της περιοχής και
- το άπλωμα του λαδιού, της κρέμας ή πούδρας.

— Εκτελείται:

- με την παλάμη του ενός χεριού ή και των δύο, όταν πρόκειται για μεγάλες επιφάνειες και
- με την παλαμική επιφάνεια των δαχτύλων, όταν πρόκειται για μικρές επιφάνειες, όπως πρόσωπο, δάκτυλα και αυχένας.

Οι κινήσεις έχουν κατεύθυνση κεντρομόλο, πάντα από την περιφέρεια προς το κέντρο. Εφαρμόζονται κατά μήκος των μυϊκών ινών, ακολουθώντας την έκφυση και κατάφυσή τους.

Τα χέρια γλιστράνε χωρίς να πιέζουν ή να παρασύρουν ιστούς, ίσα-ίσα με το βάρος τους και χωρίς επιπλέον πίεση. Επίσης μετακινούνται με ρυθμό αργό, εναλλάξ ή συγχρόνως με ομοιόμορφη ένταση.

Οι κινήσεις είναι ρυθμικές και συνεχόμενες και επαναλαμβάνονται δίχως να χάνουμε την επαφή με το δέρμα, δίνοντας έτσι μια συνέχεια στην κίνηση.

Το αποτέλεσμα αυτού του χειρισμού είναι κυρίως καταπραϋντικό.

2.2.1.2 Εν τω βάθει γλίστρημα

Ο χειρισμός αυτός είναι ο πιο συνηθισμένος, ο πιο κλασικός και χρησιμοποιείται πολύ περισσότερο από τους άλλους τύπους μάλαξης.

Ακολουθεί πάντα το επιπολής γλίστρημα και είναι δυνατόν να περάσετε από τον ένα τύπο στον άλλο, χωρίς να γίνει απολύτως αντιληπτό από τον ασθενή, αλλά πολλές φορές και από εσάς τους ίδιους.

— Σκοπός:

- να προκαλέσει καλύτερη αιμάτωση στο δέρμα μέσω της διαστολής των τριχοειδών αγγείων,
- να προετοιμάσει την περιοχή να δεχθεί τους επόμενους χειρισμούς (χαλάρωση) και
- να επιτευχθεί καλύτερη μεταφορά των προϊόντων μεταβολισμού μέσω της φλεβικής και λεμφικής κυκλοφορίας.

— Εκτελείται:

- με την παλάμη του ενός χεριού ή και των δύο, προκειμένου για μεγάλες επιφάνειες,
- με την παλαμική επιφάνεια των δαχτύλων όταν πρόκειται για μικρές επιφάνειες,
- με την παλαμική επιφάνεια του ενός χεριού ενώ το άλλο χέρι εφάπτεται επάνω σ' αυτό (χειρ υπεράνω χειρός) και τέλος
- με τη ραχιαία επιφάνεια των δαχτύλων (γλίστρημα με τις αρθρώσεις) σε επίπεδους μύες, για παράδειγμα στη ράχη.

Τα χέρια μετακινούνται με πίεση, η οποία αυξάνεται προοδευτικά και διατηρείται σ' όλη τη διάρκεια της μάλαξης. Η κατεύθυνση της κίνησης είναι πάντα από την περιφέρεια προς το κέντρο.

Προκειμένου να προσφέρει ο φυσικοθεραπευτής την κατάλληλη πίεση, χρησιμοποιεί όχι μόνο τη δύναμη των χεριών του αλλά και το βάρος του σώματός του.

Γι' αυτό πάρα πολύ σημαντική είναι η θέση του. Η θέση που υιοθετήθηκε είναι η θέση βαδίσματος, όπου μεταφέρεται το βάρος από το πίσω πόδι στο πόδι που βρίσκεται μπροστά και αν χρειασθεί, ανασηκώνεται το βάρος του πίσω ποδιού επάνω στα δάκτυλα, κάνοντας έτσι κινήσεις μπρος-πίσω συνδυασμένες με κάμψη και έκταση των γονάτων και των ισχίων.

Τα χέρια, αρχικά, είναι σε κάμψη και στη συνέχεια εκτείνονται περισσότερο, ειδικά στην άρθρωση του αγκώνα μέχρι το φυσιολογικό τους μήκος έκτασης. Πρέπει να επιτυγχάνεται ο συνδυασμός των κινήσεων χεριών και σώματος, ώστε να εξασφαλιστεί μια ομαλή κίνηση των χεριών επάνω στη μαλασόμενη επιφάνεια και μία σωστή πίεση χωρίς ιδιαίτερη κούραση των χεριών.

Προσοχή!

- Η πίεση με τις άκρες δαχτύλων θα πρέπει να αποφεύγεται, γιατί προκαλεί πόνο, τραυματισμό και δεν οδηγεί στο επιδιωκόμενο αποτέλεσμα.
- Η παλάμη και τα δάκτυλα θα πρέπει να αποτελούν μία ισοπιεστική επιφάνεια.
- Ο αργός ρυθμός συντελεί, ώστε η μάλαξη να είναι βαθιά, αναλγητική και καταπραυντική.

- Ο χειρισμός αυτός εφαρμόζεται πάντα ύστερα από ένα **δυνατό χειρισμό**, προκειμένου να ηρεμήσει η περιοχή.

Τα αποτελέσματα του χειρισμού αυτού είναι καταπραυντικά, αναλγητικά αλλά και κυκλοφορικά (επιτάχυνση φλεβικής και λεμφικής κυκλοφορίας) με όλες τις ιστοκινητικές και αγγειοκινητικές ιδιότητες που έχει ο τύπος αυτός της μάλαξης.

2.2.2 Ενδείξεις

Το γλίστρημα επιπολής και εν τω βάθει ενδείκνυται στις παρακάτω καταστάσεις:

- σε περιπτώσεις κυκλοφορικής ανεπάρκειας, για διευκόλυνση της κυκλοφορίας (οιδήματα),
- σε περιπτώσεις δύσπνοιας, για χαλάρωση των αναπνευστικών μυών και διευκόλυνση της αναπνοής,
- μετά από φλεγμονές (παθήσεις αρθρώσεων) ή οιδηματώδεις καταστάσεις (π.χ. μετά από τραυματισμούς), για απομάκρυνση των φλεγμονωδών απεκκριμάτων και των προϊόντων της ανταλλαγής της ύλης των κυττάρων του σώματος. Η βελτίωση της αιμάτωσης στη μαλασσομένη περιοχή έχει ως αποτέλεσμα την υποχώρηση του οιδήματος και την απαλλαγή των μυών από τα προϊόντα καύσεως, καθώς επίσης και την υποβοήθηση αναγέννησης των ιστών που έχουν προσβληθεί,
- σε καταστάσεις γενικής αδυναμίας και μυϊκής κόπωσης, προκειμένου να αυξηθεί ο μεταβολισμός της μαλασσομένης περιοχής και να απομακρυνθούν οι καματογόνες ουσίες,
- σε περιπτώσεις ατροφίας των μυών και σε παράλυτους μύες, προκειμένου να αυξηθεί η αιμάτωση της περιοχής και έτσι να βελτιωθεί ή να διατηρηθεί η θρέψη των μυών, καθώς επίσης και να ανακουφιστεί ο ασθενής από τους πόνους που εμφανίζονται στους μύες αυτούς, τόσο κατά τη μυϊκή προσπάθεια, όσο και κατά την ηρεμία και
- σε περιπτώσεις αϋπνίας, στρες, άγχους και γενικά σε ευαίσθητες περιοχές για ελάττωση του μυϊκού σπασμού και του πόνου.

2.2.3 Αντενδείξεις

Το γλίστρημα επιπολής και εν τω βάθει αντενδείκνυται στις παρακάτω καταστάσεις:

- στο οξύ στάδιο φλεγμονωδών καταστάσεων, γιατί μπορεί να επεκτείνει ή ακόμη να οξύνει τη φλεγμονή. Με τη μάλαξη δεν επιτρέπεται στη φλεγμονή να ξεπεράσει το οξύ στάδιο (υπεραιμάτωση, πίεση νευρικών απολήξεων) και να επουλωθεί,
- σε κρισούς, γιατί είναι δυνατόν να επιφέρει ρήξη στα τοιχώματα των αγγείων,

- σε θρομβώσεις, γιατί μπορεί να μετατοπίσει το θρόμβο,
- σε οιδήματα, γιατί υπάρχει κίνδυνος επιδείνωσης της κατάστασης,
- σε πρόσφατα τραύματα, γιατί διακόπτει τη διαδικασία επούλωσής τους, καταστρέφοντας τον αιμοπεταλικό φραγμό που δημιουργείται στην περιοχή και διότι υπάρχει κίνδυνος να προκληθεί αιμορραγία ή και μόλυνση, καθώς υπάρχει μειωμένη αντίσταση από το ανοσοποιητικό σύστημα και
- σε πρόσφατα εγκαύματα, γιατί διακόπτει την επούλωσή τους.

2.2.4 Εφαρμογές γλιστρήματος

Το γλίστρημα επιπολής και εν τω βάθει εφαρμόζεται σε όλα τα μέρη του σώματος με συγκεκριμένες κινήσεις για κάθε μέρος. Οι κινήσεις είναι οι ίδιες, με βασική διαφορά την πίεση, που ασκείται μόνο στο εν τω βάθει γλίστρημα. Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δοθεί στα κάτω άκρα, στα οποία πρέπει να γίνει μάλαξη πρώτα στα κεντρικά τμήματα για αποσυμφόρηση των μεγάλων αγγείων, στη συνέχεια στα περιφερικά και τέλος σε ολόκληρο το άκρο.

2.2.4.1 Κάτω άκρα

— Τμηματική μάλαξη

1. Αρχική θέση ασθενή

Ύπτια (μαξιλάρι κάτω από το κεφάλι και κάτω από τα γόνατα)

• Στο μηρό

Οι κινήσεις είναι κάθετες ακολουθώντας την πορεία των μυϊκών ινών και ξεκινούν πάνω από το γόνατο προς τη βουβωνική περιοχή.

Τα τέσσερα δάχτυλα είναι ενωμένα και ο αντίχειρας σε απαγωγή ούτως ώστε να σχηματίζεται άλλοτε ένα νι (V) και άλλοτε ένα ύψιλον (U) μεταξύ του αντίχειρα και του δείκτη.

Τα χέρια μπορούν να κινούνται εναλλάξ. Το ένα χέρι αρχίζει τις κινήσεις προτού τελειώσει το άλλο (εικ.24).

Μπορούν, όμως, και να κινούνται συγχρόνως όπως φαίνεται στην εικόνα 25.



Εικ. 24. Τα χέρια κινούνται εναλλάξ



Εικ. 25. Τα χέρια κινούνται συγχρόνως

Όταν τα χέρια κινούνται εναλλάξ, ο φυσικοθεραπευτής είναι εγκάρσια στο κρεβάτι (όπως φαίνεται στην εικ. 24) και εφαρμόζει κινήσεις στις ακόλουθες επιφάνειες:

- α. πρόσθια επιφάνεια του μηρού,
- β. έσω επιφάνεια του μηρού και
- γ. έξω επιφάνεια του μηρού.

Μπορούν, όμως, οι ίδιες επιφάνειες να καλυφθούν και με τα χέρια να κινούνται συγχρόνως.

Είναι απαραίτητο τότε ο φυσικοθεραπευτής να αλλάξει θέση (εικ. 25) και να πάρει τη θέση βαδίσματος.

Τα χέρια κινούνται με τους αντίχειρες ενωμένους. Τα δάχτυλα είναι ενωμένα και σχεδόν κοντά στους αντίχειρες προκειμένου να καλυφθεί η πρόσθια επιφάνεια.

Στη συνέχεια, τα δάχτυλα απομακρύνονται από τους αντίχειρες προς την έξω και έσω επιφάνεια του μηρού, προκειμένου να καλυφθούν και οι δύο επιφάνειες συγχρόνως.

- **Στο γόνατο**

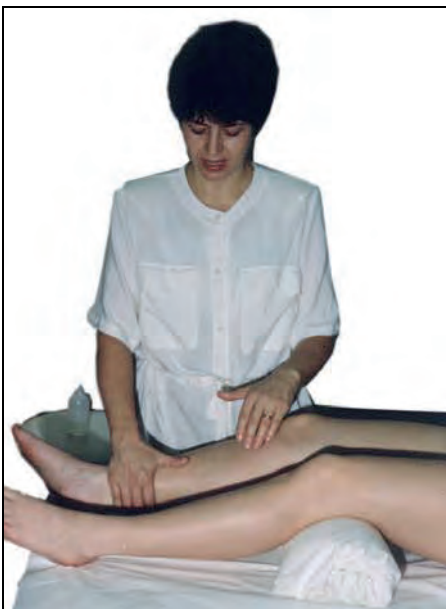
Εφαρμόζονται κινήσεις γλιστρήματος γύρω-γύρω από το γόνατο κυκλικά, με το ένα χέρι ή και τα δύο συγχρόνως.

- **Στην κνήμη**

Εφαρμόζονται κινήσεις:

- α. στην πρόσθια και έσω επιφάνεια και
- β. στην πρόσθια και έξω επιφάνεια.

Τα χέρια κινούνται εναλλάξ ή συγχρόνως καθώς ο φυσικοθεραπευτής αλλάζει θέση (εικ.26, 27).



Εικ 26. Τα χέρια κινούνται εναλλάξ



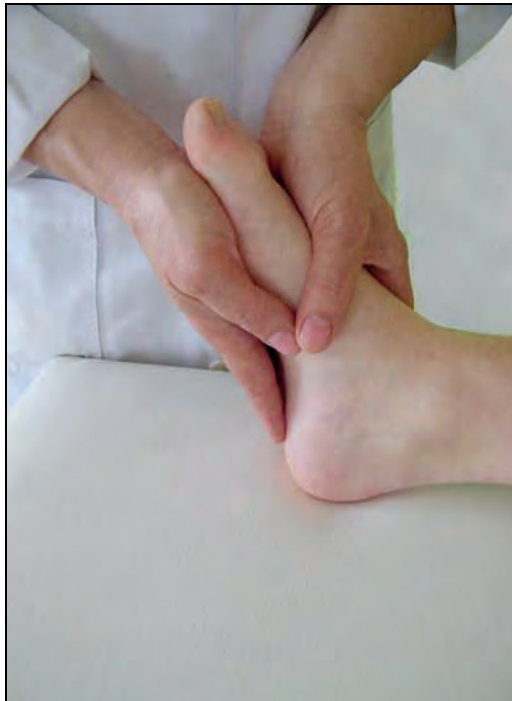
Εικ 27. Τα χέρια κινούνται συγχρόνως

- **Στον άκρο πόδα**

- α. Ραχιαία επιφάνεια**

Με το ένα χέρι σταθεροποιείτε την πελματική επιφάνεια και με το άλλο, ξεκινώντας από τα δάχτυλα και με κατεύθυνση των δαχτύλων προς το έξω σφυρό, κάνετε κύκλο γύρω από αυτό και προχωράτε προς το κάτω τριτημόριο της κνήμης. Μ' αυτόν τον τρόπο καλύπτετε την έξω επιφάνεια. Για την πρόσθια επιφάνεια το ένα χέρι παραμένει στην πελματική επιφάνεια, ενώ το άλλο χέρι τοποθετείται κάθετα στα δάχτυλα και κατευθύνεται προς τα επάνω.

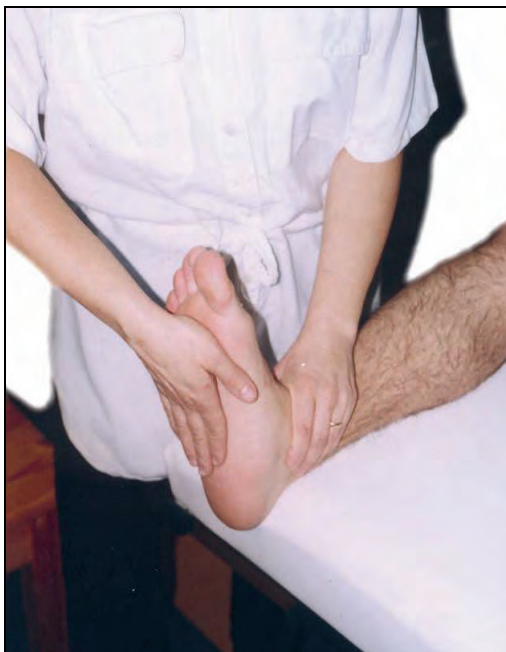
Προκειμένου να εφαρμοσθεί μάλαξη στην έσω επιφάνεια απαραίτητη προϋπόθεση είναι να αλλάξετε χέρια. Το αντίθετο χέρι πρέπει να σταθεροποιήσει την πελματική επιφάνεια και το άλλο ξεκινώντας από τα δάχτυλα να καλύψει την έσω επιφάνεια κάνοντας κύκλο γύρω από το έξω σφυρό (εικ. 28).



Εικ. 28. Εφαρμογή μάλαξης στην ραχιαία επιφάνεια

- β. Πελματική επιφάνεια**

Με το ένα χέρι σταθεροποιείτε τη ραχιαία επιφάνεια και με το άλλο με κατεύθυνση των δαχτύλων προς τα κάτω καλύπτετε όλο το πέλμα (εικ. 29).



Εικ. 29. Εφαρμογή μάλαξης στην πελματιαία επιφάνεια



Εικ.30. Εφαρμογή μάλαξης στα δάχτυλα

γ. Δάχτυλα

Στα δάχτυλα γίνεται μάλαξη σε κάθε δάκτυλο χωριστά με την παλαμική επιφάνεια των δαχτύλων, κυρίως του δείκτη, του μέσου και του αντίχειρα καλύπτοντας όλες τις επιφάνειες όπως φαίνεται στην εικόνα 30. Οι κινήσεις ξεκινάνε από την ονυχοφόρο φάλαγγα προς τα επάνω.

2. Αρχική θέση ασθενή

Πρηγής (μαξιλάρι κάτω από τις ποδοκνημικές αρθρώσεις).

- **Στο μηρό**

Οι κινήσεις είναι κάθετες ακολουθώντας την πορεία των μυϊκών ινών και αρχίζουν πάνω από την ιγνυακή κοιλότητα με κατεύθυνση προς το γλουτό.

Τα χέρια κινούνται εναλλάξ ή συγχρόνως. Όταν τα χέρια κινούνται εναλλάξ ο φυσικοθεραπευτής στέκεται εγκάρσια στο κρεβάτι (εικ. 31) και όταν τα χέρια κινούνται συγχρόνως ο φυσικοθεραπευτής παίρνει τη θέση βαδίσματος (εικ. 32).

Οι επιφάνειες που καλύπτονται και στις δύο περιπτώσεις είναι:

- α. οπίσθια επιφάνεια μηρού,
- β. έξω επιφάνεια μηρού και
- γ. έσω επιφάνεια μηρού.



Εικ. 31. Τα χέρια κινούνται εναλλάξ



Εικ. 32. Τα χέρια κινούνται συγχρόνως

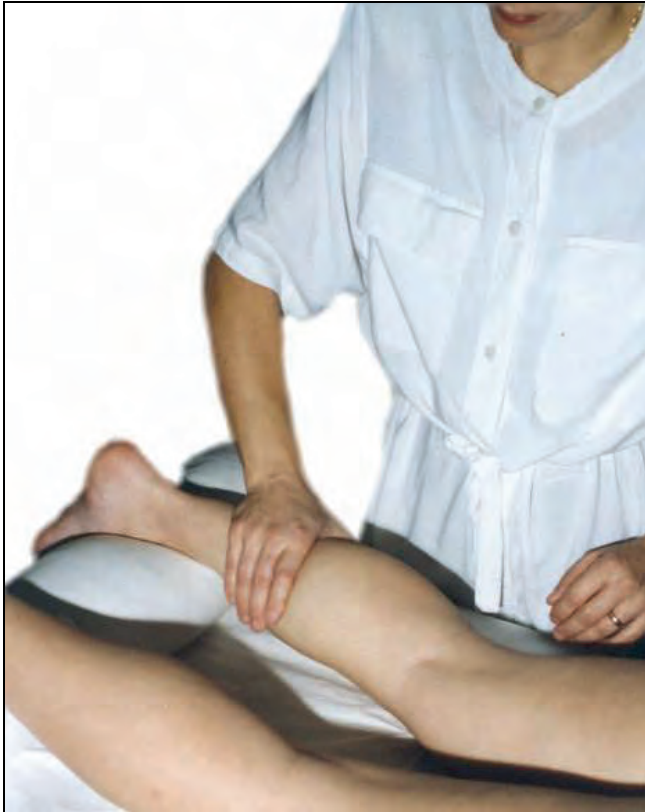
- **Στην κνήμη**

Εφαρμόζονται κινήσεις:

- α. στην οπίσθια επιφάνεια κνήμης,
- β. στην έξω επιφάνεια κνήμης και
- γ. στην έσω επιφάνεια κνήμης (εικ. 33).

Οι ίδιες επιφάνειες καλύπτονται τόσο όταν τα χέρια κινούνται εναλλάξ, όσο και όταν κινούνται συγχρόνως. Εκείνο που αλλάζει είναι η θέση του φυσικοθεραπευτή εγκάρσια στο κρεβάτι και η στάση βαδίσματος προκειμένου να προσφέρει την κατάλληλη πίεση, διατηρώντας τη σπονδυλική του στήλη σε σωστή θέση.

Σε περίπτωση που ο ασθενής έχει κάποιο πρόβλημα και δυσκολεύεται στην πρηνή θέση μπορείτε να εφαρμόσετε μάλαξη-σitis οπίσθιες επιφάνειες, εάν διαφοροποιήσετε την ύπτια θέση.



Εικ. 33. Εφαρμογή μάλιαξης στην κνήμη

3. Αρχική θέση ασθενή

Ύπτια με το γόνατο σε κάμψη.

Προσοχή! Το πέλμα πρέπει να έχει καλή στήριξη, γιατί διαφορετικά θα γλιστρήσει προς τα κάτω

Ο φυσικοθεραπευτής με το ένα χέρι κρατάει το γόνατο και με το άλλο εφαρμόζει μάλιαξη:

- **Στο μηρό**

- α. στην οπίσθια επιφάνεια και

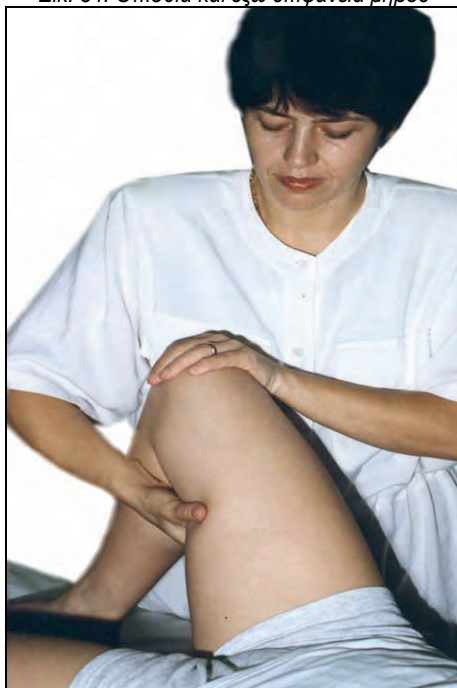
- β. στην έξω και οπίσθια επιφάνεια (εικ. 34).

Στη συνέχεια, ο φυσικοθεραπευτής αλλάζει χέρια και εφαρμόζει μάλιαξη και:

- γ. στην έσω και οπίσθια επιφάνεια (εικ. 35).

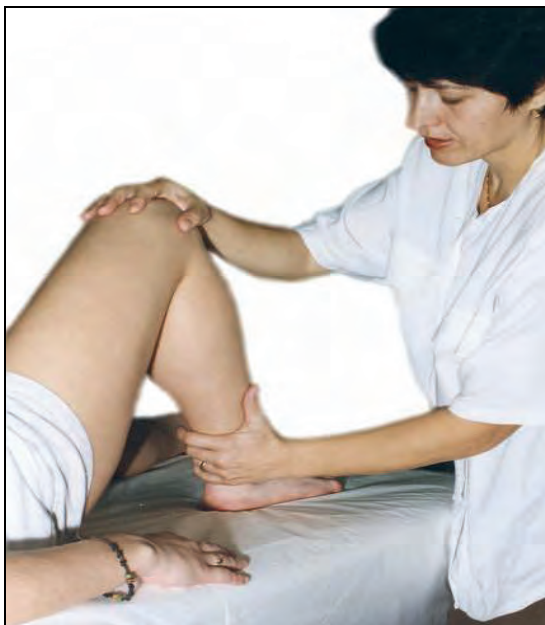


Εικ. 34. Οπίσθια και έξω επιφάνεια μηρού



Εικ.35. Έσω και οπίσθια επιφάνεια μηρού

- **Στην κνήμη**
 - α. στην οπίσθια επιφάνεια κνήμης και
 - β. στην έξω και οπίσθια επιφάνεια (εικ. 36).



Εικ. 36. Οπίσθια και έξω επιφάνεια κνήμης



Εικ. 37. Έσω και οπίσθια επιφάνεια κνήμης

Στη συνέχεια, ο φυσικοθεραπευτής αλλάζει χέρια, (όπως φαίνεται στην παραπάνω εικόνα) και εφαρμόζει μάλαξη:

- γ. στην έσω και
- δ. οπίσθια επιφάνεια της κνήμης (εικ. 37).

— Μάλαξη σε ολόκληρο το κάτω άκρο

Αφού ολοκληρωθεί η μάλαξη σε κάθε τμήμα του κάτω άκρου χωριστά, μπορείτε να εφαρμόσετε μάλαξη σε ολόκληρο το μέλος καλύπτοντας συγχρόνως με τρεις μεγάλες κινήσεις όλες τις επιφάνειες(πρόσθιες, έξω, έσω και οπίσθιες), ξεκινώντας από τα δάχτυλα.

Προσοχή! Να αποφεύγετε την πίεση στα σφυρά, στην κνήμη και στο γόνατο, γιατί αυτό θα προκαλέσει πόνο στον ασθενή.

Αρχική θέση ασθενή

Ύπτια (μαξιλάρι κάτω από το κεφάλι και τα γόνατα)

Ο φυσικοθεραπευτής στέκεται στο ύψος του άκρου ποδός του ασθενή σε θέση βαδίσματος. Στην αρχή στηρίζεται στο πόδι που είναι πίσω και καθώς τα χέρια του ανεβαίνουν προς τη βουβωνική περιοχή, μεταφέρει το βάρος του σώματος στο πόδι που βρίσκεται μπροστά (εικ. 38).

Τα χέρια κινούνται συγχρόνως ξεκινώντας με τους αγκώνες σε κάμψη και ευθειάζονται προς τα πάνω. Η κίνηση αυτή των χεριών συγχρονίζεται με την κίνηση του σώματός του.

Οι αντίχειρες είναι ενωμένοι και τα δάχτυλα και αυτά σχεδόν ενωμένα με τους αντίχειρες, προκειμένου να καλυφθεί η πρόσθια επιφάνεια του άκρου ποδός, της κνήμης και του μηρού.

Στη συνέχεια, τα δάχτυλα φέρονται σε μεγαλύτερη απαγωγή από τους αντίχειρες έτσι ώστε να σχηματίζεται ένα νί (V) μεταξύ δείκτη και αντίχειρα. Έχοντας αυτό το σχήμα τα χέρια ανεβαίνουν προς τα επάνω, προκειμένου να καλυφθούν οι πλάγιες επιφάνειες (έξω και έσω) του άκρου ποδός, της κνήμης και του μηρού. Ακολουθεί η ίδια κίνηση, ενώ τα δάχτυλα φέρονται σε μεγαλύτερη απαγωγή από τους αντίχειρες σχηματίζοντας ένα ύψιλον (U) μεταξύ δείκτη και αντίχειρα. Διατηρώντας αυτό το σχήμα τα χέρια ανεβαίνουν προς τα επάνω, προκειμένου να καλυφθεί η οπίσθια επιφάνεια της κνήμης και του μηρού.



Εικ. 38. Εφαρμογή μάλαξης σε ολόκληρο το κάτω άκρο

Καθώς τα χέρια ανεβαίνουν από την πρόσθια επιφάνεια του άκρου ποδός, ανασηκώνουν την κνήμη καλύπτοντας την οπίσθια επιφάνεια, περνούν από την ιγνυακή κοιλότητα χωρίς πίεση και έρχονται στο μηρό ανασηκώνοντάς τον, προκειμένου να καλύψουν την οπίσθια επιφάνεια.

2.2.4.2 Πλάτη, οσφύς και αυχέννας

— Πλάτη

Αρχική θέση ασθενή

Πρηγής (μαξιλάρι κάτω από τις ποδοκνημικές αρθρώσεις).

Ο φυσικοθεραπευτής στέκεται εγκάρσια στο κρεβάτι με τα πόδια παράλληλα και εφαρμόζει κινήσεις:

- ακολουθώντας την πορεία των μεσοπλευρίων νεύρων. Τα χέρια ξεκινάνε από τη σπονδυλική στήλη με κατεύθυνση προς την έξω επιφάνεια και κινούνται εναλλάξ. Προτού τελειώσει το ένα χέρι αρχίζει το άλλο και έτσι δίνεται μια συνέχεια στις κινήσεις. Ο ρυθμός είναι αργός (εικ. 39).