**Blokáda žeber je distenze!**

**Hodnocení distenzí:**

* Aspekcí (prominence žebra)
* Palpací (vždy obě žebra a obě strany)
	+ Nádech do žeber – hrudní dech
	+ Blokáda se nehýbe, většinou bolí
* Anamnéza (bolest)
* Na straně blokády zpoždění žebra
* ↑ Spasmus - zřetězené spasmy (části svalů)

Pozor na Tissův syndrom – ztluštění chrupavek žeber (nejedná se o blokádu), obvykle nebolí

Lupnutí (sednutí) žebra nemusí být slyšitelné – spíše efekt lupnutí v ramenu – známka, že se mobilizace povedla

NEDĚLAT současně s REFELXNÍ MASÁŽÍ – mohlo by dojít ke zvratu

* Odstup jednotlivých mobilizací je min 48 hodin (blokády a spasmy tají až 48 hodin)

Příčiny blokád - dlouhodobý pobyt paží před tělem (hrabání listí, sněhu...), statická zátěž – sed, jízda autem, spánek na boku (přilehnutí ramene), oslabený pektorál (jsou zkrácené a oslabené), spastický prsák – vis na hrazdě, chronický kašel – 4. žebro

Nespecifické mobilizace žeber

* příprava terénu před specifickými mobilizacemi
1. PIR přes ramena
2. PIR přes lokty
3. Svícen
4. Šála

## Vracení distenzí

* Vliv pectorálů – nadměrná aktivita nebo naopak oslabení
* Udržování pohybového stereotypu
* Někdy je na vině nedostatečná hydratace – udělám mobilizace s nádechem
* Opakování nejdříve za 48 hodin

## Příznaky blokád:

* Citlivost skloubení – palpačně
* Pohledem – u štíhlých lidí

Píchání – čerstvá blokáda

Jiný pocit – chronicita

Nic necítí – jiný práh bolesti

U žen před nebo při menzes – zduřelá prsa – bolesti

# **KI:**

* Zmrzlé rameno
* Kloubní náhrada v oblasti ramene nebo lokte
* Hypermobilita – pozor na úchop, fixaci
* Těhotenství není KI (palpačně zbytečné, bolí ji vše) nutno zvolit vhodnou polohu
* Bolest ramene – pracuji na hranici bolestivosti

**Zásady:**

1. Poloha pacienta – věc fyzio
2. Úchop pacienta – většinou držíme za loket
3. Dle Lewita musíme mít lehkou ruku (pevně, ale lehce)
4. Osobní uvolnění terapeuta
5. Povely pacientovi – jasné a stručné (brzděte mě, já vás brzdím)
6. Přemýšlet – mnemotechnické pomůcky
7. Nedaří – li se moc – může být blokáda nad žebrem, zavodnit pacienta, nadýchnutí
8. Při omezeném ROM – pracuji na hranici bolestivosti
9. 1.-4. žebro dělá bolest ramene
10. 5. žebro musím ošetřit i SI kloub (dělá totiž blokádu SI)
11. Upozornit pacienta, že bude po mobilizaci unavený (vegetativní NS)

## Vliv blokád na velké klouby

RAK – 1.,3.,4. žebro

LOK – radiální strana – lat. Klíček, ulnární strana – med. Klíček

KYK – 5., 7. žebro

KOK – vnitřní koleno – 3.žebro, fossa poplitea – 6. žebro, zevní koleno – 7. žebro + fibula

# **Mobilizace mediálního klíčku**

ZS: ↑ napětí SCM (dole u úponu klíčku), klešťový hmat výše

PC: na temeni hlavy, bolesti hlavy nahoře, „drápky“ poklep

P: cefalgie (blokáda na homologní straně)

MOB: v sedě

# **Mobilizace laterálního klíčku**

ZS: musculus trapezius

PC: laterální klíček (AC), nadloktí až laterální epikondyl, 1. meziprstní řasa, na trapéz klešťový hmat, parestezie v dráze

P: cefalgie, epikondylitidy (tenisový loket)

MOB: v sedě

# **Mobilizace 1. žebra**

Ozřejmění - od SCM dolů a laterálně, přejedu, fenomén zpožďování

ZS: 1. m. scalenus – od jugulární jamky lat. SCM, za kyvačem je hned scalenus anterior

Vzadu : C7 pod ním TH1 paravertebrály až k C1 (přetlačuji val na páteř)

Vpředu: pectoralis major – řasa v podpaží – klešťový hmat

PC: na rameni - hlazení ramen – cítí parestezie, 2. meziprstní řasa

P: cefalgie – přesně lokalizované – čelo, kořen nosu, obočí, bolesti ramene na straně blokády

MOB: v sedě, ruka níže

# **Mobilizace 2. žebra**

ZS: 2.scalenus

Vzadu: Th2 – C2 – paravertebrální spasmus, supraspinatus (fossa supraspinata)

PC:: 3. meziprstní řasa, 2. sternocostální spojení

P: cefalgie – oči – slzení nebo suchost na straně blokády, dvojité videní, vestibulární potíže – porucha rovnováhy (pseudo Manier – závratě, nauzea, světloplachost), tinitus (pískání v učích), červený obličej (pocit napumpování, překrvená hlava)

MOB: v sedě, ruka v úrovni žebra

# **Mobilizace 3. žebra**

ZS: 3 scalenus

Zadní strana: TH3-C3, TH3-L3, levator scapulae – laterální výběžky Cp

PC: 4. meziprstní řasa, mediální epikondyl (golfový loket), 3. žebro, noha (pes anserinus – m.sartorius inervace z L3), bolesti v zádech (výše nad pasem L3-L4), hlava horní čelist, dutiny, tinitus, cefalgie z levatoru + poruchy rovnováhy z AO, bolesti ramene jako 1. žebro. Pocit v nosohltanu jako před infekcí.

MOB: v sedě, ruka v úrovni 1. žebra

# **Mobilizace 4. žebro**

ZS: přední strana – pectoralis minor

Zadní strana – od Th4 – C4

PC: 4. žebro

P: Pravé – bolesti na hrudníku typu průstřel, kašel, který je následkem infektu a přetrvává

Levé – pseudokardiální potíže – dušnost, astma, arytmie, stenokardie, imitace IM, angina pectoris

Obě – dlouhodobý mírný zdravotní diskomfort

4.a 5. zároveň – mohutné projevy napodobující IM

MOB: 4 fáze – v leže na zádech, u kraje lehátka

1. Rotační
2. Zametení
3. Osmičky
4. PIR

**Mobilizace 5. žebro**

* U dolních žeber (5.,6.,7.) při mobilizaci stojím dole
* Pracuje moje opačná ruka

ZS: přední strana: obliquus abdominis a m.pectineus, zadní strana: TH5-S4, blokuje se L4-L5, L5-S1

* Zapažit paži a 1/3 lopatky k 5. žebru, palpace pod podprsenku (zepředu)

PC: sedací hrboly, lýtko – vniřní strana lýtka L4, vnější strana lýtka L5-S1

P: levé

* Pseudo kardiální potíže
* Bolesti třísla (blokáda 5.žebra)
* Sedací hrboly (na straně blokády vytažení kraniálně a bolestivý,nemůžou sedět)
* Bolest velkého trochanteru – imitace počínající coxartrozy
* Bolest bederky L4-L5
* Nestejná délka končetin DK (na břiše)

MOB: pouze když máme vše nad tím zmobilizováno. Při lézi disku jdu přes žebra, není léze tak můžu mobilizovat Lp

**Mobilizace 6. žebro**

ZS: zevní rectus abdominis (od pupíku 2-3 cm), adductor longus, iliacus a psoas, zadní strana TH6-L4-S1, lopatka -sestupná vlákna trapézu (2/3 lopatky)

PC: bolesti hýždě, podkolení jamka, uprostřed lýtka, pod patu (napodobuje poranění achilovky) nebo léze S1 (Lewit)

MOB: podobně jako 5.žebro, jen výše k uchu

* ZR kontrola 6. žebro se hýbe

Klíčové projevy:

* Pravé – imitace onemocnění jater, žlučníku
* Levé – imitace onemocnění slinivky

Příznaky:

* Na symfýze – schodek
* Zrotovaná DK do ZR (příznak 6.žebra)
* Patela vytažena kraniálně a laterálně
* Na břiše 1 DKK zkrácená (na straně blokády)
* Lýtkové svaly (zevní strana L5-S1, vnější strana L4-L5)
* Spasmus psoatu

**Mobilizace 7. žebra**

ZS: vnitřní RA, symfýza -schod, m.gracilis, na zádech -Th7-S2 (blokáda L4, L5, S1), sestupná vlákna trapézu (3/3 lopatky)

* Bolest lopaty kyčelní, trochanter, zevní strana stehna, bolest holeně zevně, hlavička fibuly, zevní kotník

Klinické příznaky: problémy se zažíváním (žaludek, nadýmání), reflux, krkání

Empiricky muži – vliv na varlata (problémy s plodností)

MOB: stejně jako 5. a 6. jen je paže blíže hlavy