

Blokáda žeber je distenze!

Hodnocení distenzí:

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

Pozor na Tissův syndrom – ztlustění chrupavek žeber (nejedná se o blokádu), obvykle nebolí
Lupnutí (sednutí) žebra nemusí být slyšitelné – spíše efekt lupnutí v ramenu – známka, že se mobilizace povedla

NEDEĽLAT 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 fyziologie

2. Úchop pacienta – většinou držíme za loket
3. Dle Lewita musíme mít lehkou ruku (pevně, ale lehce)
4. Osobní uvolnění terapeuta
5. Povel 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 blokády 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

Ozřejnění - od SCM dolů a laterálně, přejedu, fenomén zpoždování

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 vidění, vestibulární potíže – porucha rovnováhy (pseudo Manier – závratě, nauzea, světloplachost), tinitus (pískání v uších), 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 žebor (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. žebro, palpance pod podprsenku (zepředu)

PC: sedací hrboly, lýtko – vniřní strana lýtko L4, vnější strana lýtko 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 bříše)

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 lýtko, 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 břicho 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