

# **Wprowadzenie do masażu tkanek głębokich**

*Dr n. med. Marcin Wytrązek*

*Pracownia Terapii Manualnej i Masażu  
Wyższej Szkoły Edukacji i Terapii*

**Masaż tkanek głębokich** jest formą pracy z ciałem, która może być stosowana samodzielnie bądź jako uzupełnienie innych form terapii. Sposób pracy i techniki oparte są w dużej mierze na integracji strukturalnej (tzw. Rolfingu), oraz na różnych formach rozluźniania mięśniowo-powięziowego. Masaż ten polega na umiejętnym wykorzystaniu szeregu technik w celu usunięcia napięć i dysfunkcji układu mięśniowo-powięziowego w sposób bardzo łagodny i bezpieczny dla pacjenta. Pacjent poddawany zabiegom masażu tkanek głębokich nie jest tylko biernym odbiorcą, ale aktywnie uczestniczy w terapii poprzez wykonywanie odpowiednich ruchów i czynności zwiększając tym samym rozluźnienie tkanek. Masaż tkanek głębokich staje się coraz popularniejszą formą masażu wykorzystywanego we współczesnej fizjoterapii. Wynika to nie tylko z dużej skuteczności tej formy terapii, ale także z tego że jest to zabieg bardzo pozytywnie odbierany przez pacjentów. Kolejną zaletą masażu tkanek głębokich jest to że zwraca się tu ogromną uwagę na ergonomię oraz unikanie przeciążeń własnego ciała, tak żeby móc pracować długo bez dolegliwości bólowych i urazów. Używa się tu nie tylko dłoni ale także pięści, łokci i przedramion. Bardzo często bywa że wielu terapeutów mylnie interpretuje swoje zdolności uważając, że jeżeli masaż wykonywany jest łokciem bądź przedramieniem to musi być głęboki, intensywny i bolesny. Otóż nic bardziej mylnego gdyż łokcie bądź pięści mogą zostać użyte w rozluźnianiu tkanek leżących bardzo powierzchownie.

Masaż tkanek głębokich nie jest jednorodną metodą terapii, jest specyficznym sposobem podejścia do problemów układu mięśniowo-powięziowego. Opiera się na doświadczeniach i technikach wielu

autorów, które są pewnym naprowadzeniem do właściwego wykonania zabiegu. Z czasem każdy terapeuta zaczyna rozwijać swój sposób pracy. Masaż tkanek głębokich propagowany jest przez wielu autorów i instruktorów stąd też podobnie jak masaż klasyczny może różnić się wykonaniem w zależności od instruktora.

### **Korzyści dla pacjenta wynikające ze stosowania masażu tkanek głębokich:**

*Poprawa ukrwienia tkanek*

*Działanie przeciwbólowe*

*Poprawa zakresów ruchu*

*Zmniejszenie napięcia mięśni*

*Rozciągnięcie mięśni i powięzi*

*Zmniejszenie aktywności punktów spustowych*

*Poprawa funkcji mięśni*

*Odzyskanie równowagi mięśniowej (balansu)*

*Aktywne uczestnictwo w terapii*

Jedną z charakterystycznych cech masażu tkanek głębokich jest wykorzystywanie jako narzędzi terapeutycznych różnych powierzchni kończyny górnej (łokcia, przedramienia, pięści, kostek). Użycie łokcia, przedramienia czy pięści niesie za sobą korzyści w postaci mniejszego wydatku energetycznego ze strony masażysty oraz mniejszej ilości przeciążeń w obrębie dłoni. Należy pamiętać, że aby te warunki zostały spełnione techniki muszą być wykonywane przy jak największym rozluźnieniu jak i

wykorzystaniu ciężaru ciała masażysty w odpowiednich ergonomicznych pozycjach. Jeżeli nawet ktoś rozpocznie wykorzystywanie łokcia bądź przedramienia w innych formach niż masaż tkanek głębokich (masaż relaksacyjny, sportowy) to z pewnością przyniesie mu to wiele korzyści i satysfakcji. Nie ma jednoznacznej odpowiedzi gdzie i w jakiej sytuacji użyć daną część ręki. Wiele zależy od warunków fizycznych pacjenta i terapeuty. Jeżeli terapeuta jest wysoki o atletycznej budowie ciała a trafi na drobną starszą panią to w wielu sytuacjach z powodzeniem użyje palców bądź kostek. Jeżeli natomiast byłoby odwrotnie to drobna terapeutka może z powodzeniem użyć łokcia bądź przedramienia w miejscu w którym ktoś inny użyłby pięści. Wiele zależy też od preferencji samego masażysty. Jednemu lepiej się będzie pracowało pięścią a drugiemu przedramieniem. Nawet jeżeli ktoś będzie wykonywał cały masaż dłonią bądź palcami to dalej może być to masaż tkanek głębokich.

**Pamiętaj, że skuteczność masażu tkanek głębokich nie zależy od używanych narzędzi (łokcia, przedramienia itp.) ale sposobu pracy z tkankami.**

Lepiej żeby był wykonywany palcami, które podążając za odczuciami będą rozluźniały tkanki, niż wykonywać masaż łokciem bądź przedramieniem, które będą pływały w oliwce i ślizgały się po skórze. Wiąże się z tym ilość powtórzeń. Tu także nie ma jednoznacznej odpowiedzi. O tym ile powtórzeń wykonać masażystę naprowadzą informacje zwrotne płynące z ciała pacjenta. Dlatego nie chodzi tu o to aby masaż wykonywany był sekwencyjnie, z taką a taką ilością powtórzeń. Nie ma konieczności wykonywania najpierw ruchów

przedramieniem, potem łokciem, pięścią, kostkami a na końcu palcami. Zawsze należy dobrać takie narzędzie, które w danym momencie pozwoli na uzyskanie jak najlepszego efektu.

### **Błędy podczas wykonywania technik**

O tym czy masażysta popełnia błędy bardzo często będzie go informowało jego ciało. Jeżeli będzie nadmiernie używał kciuków, to prędzej czy później będzie odczuwał dolegliwości w ich obszarze. Jeżeli będzie pracował w zbyt dużym pochyleniu to mogą się pojawić dolegliwości bólowe szyjnego odcinka kręgosłupa bądź barku. Jeżeli będzie nieprawidłowo ustawiał dłoń podczas technik z użyciem kostek to mogą pojawić się bóle nadgarstka. A kiedy palce nie będą odpowiednio wytrenowane i nieznacznie zgięte to wykonywanie technik z przeprostami w stawach międzypaliczkowych także może się zakończyć dolegliwościami w tej okolicy. Kolejnym istotnym błędem jest brak odpowiedniej koncentracji podczas wykonywania technik. Należy podkreślić że ta forma masażu opiera się nie tylko na dobrym opanowaniu technik i zdolnościach manualnych terapeuty ale także na wyczuwaniu zmian w ciele pacjenta i odczytywaniu informacji zwrotnych z niego płynących.

### **Ergonomia**

Bardzo ważnym elementem jest zwracanie uwagi na pozycje ciała zarówno terapeuty jak i pacjenta spoczywającego na kozetce. Jeżeli tylko jest to możliwe należy ustawiać pacjenta jak najbliżej siebie, tak aby unikać nadmiernego pochylania się w przód. Stół do masażu powinien być regulowany i w wielu sytuacjach lepiej będzie jeżeli będzie za niski aniżeli miałby być zbyt wysoki. Otóż łatwiej jest stanąć niżej na nogach, w szerszym rozkroku i wykorzystać ciężar swojego ciała, niż stawać na palcach bądź unosić

barki w celu wykonania techniki ze stanowczym naciskiem. Czasami w zależności od wzrostu pacjenta i terapeuty wskazanym może być wejście na kozetkę, co sprawi że technika będzie wykonywana bez konieczności unoszenia ramion a wykorzystany zostanie ciężar ciała masażysty. Dobór każdej techniki będzie uzależniony nie tylko tym czy w danym obszarze lepiej dopasować pięść, przedramię czy łokieć, ale tym czy użycie tej części nie wymusi niewłaściwej pozycji ciała. Stąd też jeżeli masażysta będzie chciał użyć pięści w okolicy mięśnia pośladkowego średniego u pacjenta leżącego na boku i wykonanie tego zadania będzie wiązało się ze stawaniem na palcach, używaniem siły mięśni a nie ciężaru ciała oraz unoszeniem barków to wtedy lepiej zamienić technikę na łokciem, który pozwoli na jej wykonanie przy utrzymaniu właściwej postawy ciała bez zwiększonego wydatku energetycznego.

### **Skuteczność terapii**

Aby terapia była skuteczna powinna być nakierowana na rozpoznanie zaburzeń w obrębie układu mięśniowo-powięziowego i przyczyn ich powstawania oraz powinna uwzględniać aspekty profilaktyki wtórnej. Powinna być indywidualnie dobierana do każdego przypadku klinicznego. Terapeuta nie wykonuje masażu według ogólnie przyjętego schematu. Jego zadaniem jest lokalizowanie napiętych tkanek, które na danej sesji terapeutycznej najlepiej poddają się rozluźnieniu. Każdy zabieg musi być dostosowany do danego zaburzenia i wielokrotnie u tej samej osoby na każdej sesji będzie wyglądał inaczej.

**Istotą terapii jest w jak największym stopniu poprawa funkcji narządu ruchu a nie tylko likwidowanie objawów, rozgrzanie tkanek czy poprawa ich ukrwienia.**

Masaż musi być wykonywany bardzo powoli, aby wpływać na odkształcanie tkanek i poprawę ich przesuwalności. Wykonując techniki należy unikać ślizgania się po skórze. Stąd też im mniej środka poślizgowego (a najlepiej użyć tylko odrobinę środka nawilżającego dłonie, łokcie bądź przedramiona) w masażu tym lepiej. Można tu użyć porównania do próby otworzenia słoika natłuszczonej ręką. Im bardziej natłuszczone tym więcej siły trzeba włożyć żeby słoik odkręcić (jeżeli oczywiście się uda).

**Podstawowe informacje o wykonywanych technikach**



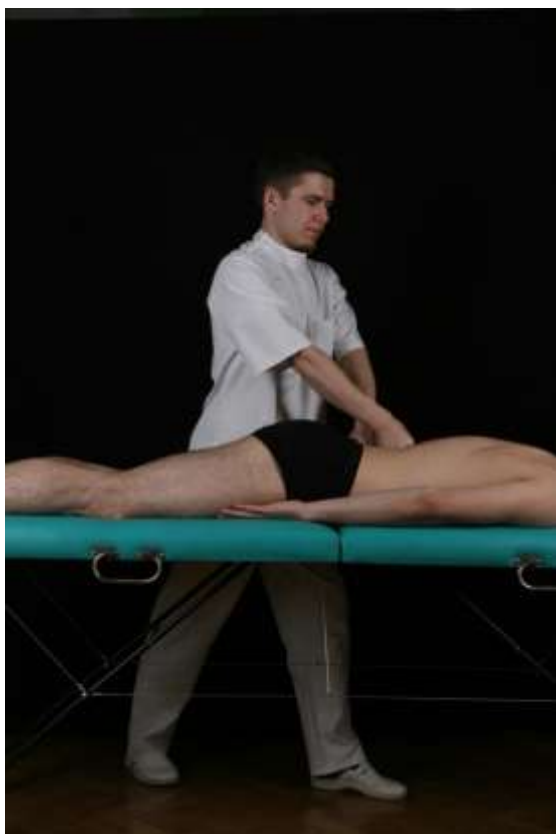
Fotografia 1. Prawidłowa postawa ciała podczas wykonywania techniki masażu przedramieniem.



Fotografia 2. Przykład nieprawidłowej postawy ciała podczas wykonywania techniki masażu przedramieniem. Zauważ pochyloną postawę ciała wpływającą przeciążająco na dolny odcinek kręgosłupa. Widoczne jest także nieprawidłowe wykonanie techniki przedramieniem – napięte prostowniki nadgarstka lewej ręki.



Fotografia 3. Przedstawienie techniki w której istnieje możliwość częściowego podparcia się na ciele pacjenta podczas wykonywania masażu mięśnia pośladkowego wielkiego prawym przedramieniem - odciążenie dolnego odcinka kręgosłupa terapeuty.



Fotografia 4. Przykład prawidłowej postawy ciała podczas wykonywania masażu prostownika grzbietu pięścią.



Fotografia 5. Przykład nieprawidłowej postawy ciała podczas wykonywania masażu prostownika grzbietu pięścią. Widoczne uniesienie barków. Zauważ wysoko uniesione barki oraz zgięcie odcinka szyjnego kręgosłupa terapeuty. Postawa taka, a także niewłaściwe dobranie wysokości stołu do masażu może skutkować także nieprawidłowym ustawieniem nadgarstka.



Fotografia 6. Przykład prawidłowego wykonywania techniki masażu prostownika grzbietu kostkami prawej ręki. Technika rozluźniania grupy mięśni prostowników grzbietu kostkami. Technika ta wykonywana jest powierzchniami grzbietowymi drugiej i trzeciej kości paliczków środkowych. Istotnym elementem jest tu utrzymanie łokcia, nadgarstka oraz stawów śródrečno-paliczkowych w pozycji neutralnej. Kończyna górna terapeuty zrotowana jest do wewnątrz.



Fotografia 7. Przykład nieprawidłowego wykonywania techniki masażu prostownika grzbietu kostkami prawej ręki - nadgarstek nie utrzymywany w pozycji neutralnej.



Fotografia 8. Przykład prawidłowej postawy ciała podczas wykonywania techniki rozluźniania mięśniowo-powięziowego.



Fotografia 9. Przykład nieprawidłowej postawy ciała podczas wykonywania techniki rozluźniania mięśniowo-powięziowego. Widoczne uniesienie barków i zbytne pochycenie głowy w przód.





Fotografia 10. Technika powierzchniowego rozluźniania powięzi przedramieniem. W technice tej należy zwrócić uwagę na to aby wykonywana była w tempie dopasowanym do odkształcania tkanek. Istotnym elementem jest kąt nacisku, który powinien wynosić najwyżej 45 stopni. Większy kąt wiązałby się z kompresją tkanek a nie ich przesuwaniem. Drugą ręką terapeuty może zwiększać rozciąganie poprzez wybranie oporu tkankowego w stronę przeciwną. Istotnym jest aby ruch przesuwania się terapeuty oparty był na płynnym poruszaniu się na nogach a nie tylko przy pomocy ruchu odbywającego się w stawie ramiennym. Błędem w wykonaniu tej techniki jest zły kąt nacisku na tkanki, który może być nieprzyjemnie odczuwany przez pacjenta. Błąd ten wprowadza niepotrzebne napięcie mięśni obręczy barkowej terapeuty.



Fotografia 11. Przedstawienie nieprawidłowego wykonania techniki powierzchniowego rozluźniania powięzi przedramieniem. Zbyt siłowe wykonywanie techniki nie pozwalające na wczucie się w tkanki. Jednocześnie takie wykonywanie masażu mogłoby być bardzo wyczerpujące dla terapeuty. Siłę masażu należy zwiększać przez zwiększenie docisku własnym wykorzystując własny ciężar ciała.

## Wprowadzenie do masażu tkanek głębokich - wybrane techniki

### Mięsień piszczelowy przedni



Fotografia 12. Technika masażu mięśnia piszczelowego przedniego przedramieniem z jednocześnie wykonywanym ruchem biernym zgięcia podeszwowego i nawracania stopy.



Fotografia 13. Technika masażu mięśnia piszczelowego przedniego pięścią z jednocześnie wykonywanym ruchem biernym zgięcia podeszwowego i nawracania stopy.

### Mięsień brzuchaty łydki



Fotografia 14. Technika masażu mięśnia brzuchatego łydki przedramieniem.



Fotografia 15. Technika masażu mięśnia brzuchatego łydki przedramieniem z jednocześnie wykonywanym ruchem biernym zgięcia grzbietowego stopy.



Fotografia 16. Technika masażu mięśnia brzuchatego łydki pięścią z jednocześnie wykonywanym ruchem biernym zgięcia grzbietowego stopy.



Fotografia 17. Technika masażu mięśnia brzuchatego łydki kostkami z jednocześnie wykonywanym ruchem biernym zgięcia grzbietowego stopy.



Fotografia 18. Technika masażu mięśnia brzuchatego łydki palcami z jednocześnie wykonywanym ruchem biernym zgięcia grzbietowego stopy.

## Mięśnie strzałkowe



Fotografia 19. Technika masażu bocznej strony podudzia przedramieniem.



Fotografia 20. Technika masażu bocznej strony podudzia łokciem wspartym kciukiem i palcem wskazującym drugiej ręki..



Fotografia 21. Technika masażu mięśni strzałkowych palcami.

## Mięśnie tylnej strony uda



Fotografia 22. Technika masażu między mięśniem dwugłowym uda a półbłoniastym i półścięgnistym palami z jednoczesnym wykonywaniem wyprostu kończyny dolnej w stawie kolanowym.



Fotografia 23. Technika masażu między mięśniem dwugłowym uda a półbłoniastym i półścięgnistym palami z jednoczesnym wykonywaniem wyprostu kończyny dolnej w stawie kolanowym.



Fotografia 24. Technika masażu między mięśniem dwugłowym uda a półbłoniastym i półścięgnistym kostkami z jednoczesnym wykonywaniem wyprostu kończyny dolnej w stawie kolanowym.



Fotografia 25. Technika masażu mięśni tylnej grupy uda pięścią z jednoczesnym wykonywaniem wyprostu kończyny dolnej w stawie kolanowym.



Fotografia 26. Technika masażu mięśnia dwugłowego uda palcami z jednoczesnym wykonywaniem wyprostu kończyny dolnej w stawie kolanowym.

## Mięsień czworogłowy uda



Fotografia 27. Technika masażu mięśnia czworogłowego uda opuszkami palców.



Fotografia 28. Technika masażu mięśnia czworogłowego uda przedramieniem z jednoczesnym wykonywaniem biernego ruchu zginania kończyny dolnej w stawie kolanowym



Fotografia 29. Technika masażu mięśnia czworogłowego uda. Praca w przegrodzie między mięśniem czworogłowym uda a grupą mięśni przywodzicieli uda z jednoczesnym wykonywaniem ruchów czynnych bądź biernych zginania i prostowania kończyny dolnej w stawie kolanowym.

## Grzbiet



Fotografia 30. Technika zwiększająca przesuwalność powięzi powierzchownej na grzbiecie wykonywana „miękką” częścią przedramienia.



Fotografia 31. Technika masażu prostownika grzbietu wykonywana łokciowym brzegiem przedramienia.



Fotografia 32. Technika masażu prostownika grzbietu łokciem prowadzonym przez drugą dłoń.



Fotografia 33. Technika masażu prostownika grzbietu przedramieniem.



Fotografia 34. Technika masażu włókien mostkowych mięśnia piersiowego większego przedramieniem z jednoczesnym wykonywaniem wyprostu kończyny górnej w stawie ramiennym.



Fotografia 35. Technika masażu włókien brzusznych mięśnia piersiowego większego przedramieniem z jednoczesnym wykonywaniem wyprostu kończyny górnej w stawie ramiennym.



Fotografia 36. Technika masażu włókien obojczykowych mięśnia piersiowego większego kostkami z jednoczesnym wykonywaniem odwodzenia horyzontalnego kończyny górnej w stawie ramiennym.



Fotografia 37. Technika masażu mięśnia piersiowego zwiększająca przesuwalność jego tkanek względem przedniej ściany klatki piersiowej.



Fotografia 38. Technika masażu mięśnia podgrzebieniowego przedramieniem z jednoczesnym wykonywaniem ruchu biernego rotacji wewnętrznej w stawie ramiennym.



Fotografia 39. Technika masażu włókien zstępujących mięśnia czworobocznego grzbietu.

### **Techniki w masażu tkanek głębokich:**

1. Techniki wydłużające tkanki, zwiększające ich przesuwalność wykonywane bez zaangażowania pacjenta.
2. Techniki rozciągające mięsień
  - Z ruchem czynnym
  - Z ruchem biernym
3. Techniki z zablokowaniem
4. Techniki w przegrodach międzymięśniowych

### **Literatura podstawowa i uzupełniająca:**

1. Riggs A., Mayers T.: Masaż tkanek głębokich- wizualny przewodnik po technikach, CRM Terapeuta, 2008.
2. Manheim C.J.: Rozluźnianie mięśniowo-powięziowe. Wydawnictwo WSEiT, Poznań 2011.
3. Smith J.: Structural Bodywork. An Introduction for Students and Practitioners. Churchill Livingstone. Edinburgh 2005.
4. Stanborough M.: Direct myofascial release release: an illustrated guide for practitioners. Churchill Livingstone. Edinburgh 2004.
5. Earles J., Myers T.: Rozluźnianie powięziowe dla równowagi strukturalnej. Wydawnictwo WSEiT, Poznań 2012.