



Daniel Nowotczyński

SAMOLECZENIE w medycynie naturalnej

Daniel Nowotczyński

**SAMOLECZENIE
W MEDYCYNIE NATURALNEJ
- SUPLEMENT**

SPIS TREŚCI

OD AUTORA	3
CZĘŚĆ I: IRYDOLOGIA CZYLI TAJEMNICE TWOICH OCZU.....	4
Rozdział pierwszy: Wiadomości ogólne	4
Rozdział drugi: Anatomia narządu wzroku	4
Rozdział trzeci: Charakterystyka głównych objawów irydologicznych.....	6
CZĘŚĆ II: KRANIOPRESURA CZYLI PRZEZ GŁOWĘ DO ZDROWIA	10
Rozdział pierwszy: Wiadomości ogólne	10
Rozdział drugi: Budowa anatomiczna kory mózgowej.	10
Rozdział trzeci: Topografia i charakterystyka stref refleksyjnych na głowie człowieka	11
CZĘŚĆ III: AURIKULOPRESURA CZYLI TWOJE ZDROWIE	
W TWOICH USZACH	14
Rozdział pierwszy: Wiadomości ogólne	14
Rozdział drugi: Budowa anatomiczna małżowiny usznej.....	14
Rozdział trzeci: Topografia stref refleksyjnych na małżowinach usznych oraz ich charakterystyka	15
CZĘŚĆ IV: PALMOPRESURA CZYLI TWOJE ZDROWIE	
W TWOICH DŁONIACH.....	20
Rozdział pierwszy: Wiadomości ogólne	20
Rozdział drugi: Budowa anatomiczna ręki człowieka.....	20
Rozdział trzeci: Topografia i analiza stref refleksyjnych na dłoni człowieka.....	24
CZĘŚĆ V: PEDIPRESURA CZYLI TWOJE ZDROWIE W TWOICH	
STOPACH	28
Rozdział pierwszy: Wiadomości ogólne	28
Rozdział drugi: Budowa anatomiczna stóp człowieka	29
Rozdział trzeci: Topografia i analiza stref refleksyjnych na stopach człowieka	32
BIBLIOGRAFIA.....	37

OD AUTORA

Drodzy czytelnicy oddaję wam do rąk książkę, która jest niejako kontynuacją mojej poprzedniej publikacji dotyczącej tak szerokiego zagadnienia jakim jest medycyna naturalna. Tym razem swój czas poświęciłem mikrostromom, czyli tym miejscom na ciele człowieka, które odzwierciedlają stan jego zdrowia. Przedstawiam tutaj analizę pięciu mikrostrom tj. tęczywki oka, głowy, małżowin usznych, dłoni oraz stóp.

Książkę podzieliłem na pięć części odpowiadających mikrostromom. Każda z części zawiera trzy rozdziały. Pierwszy – przedstawiający wiadomości ogólne o mikrostromie. Drugi – przedstawiający budowę anatomiczną mikrostromy i trzeci – przedstawiający charakterystykę topograficzną mikrostromy.

Mam nadzieję, że tak szczegółowe i wyczerpujące opracowanie jest w stanie zadowolić gusta każdego. Pozostaje mi już tylko życzyć przyjemnej lektury.

CZEŚĆ I

IRYDOLOGIA

czyli tajemnice twoich oczu

Wiadomości ogólne

Stawianie diagnozy z tęczówki oka znane już było od zamierzchłych czasów. W starożytnym Egipcie kapłani często zaglądali w oczy swoim pacjentom aby dowiedzieć się czegoś o ich stanie ducha. Do dziś znane jest powiedzenie „oczy są zwierciadłem duszy”. Oczy wtedy uznawane były za święte, ponieważ dzięki nim właśnie można było oglądać wszechogarniające światło.

Za współczesnego ojca irydologii przyjmuje się Węgry Ignaca von Peczely. On to w XIX w. poznał i sklasyfikował wszystkie objawy irydologiczne. Droga do sukcesu była prosta. Już jako chłopiec Ignac von Peczely opiekował się zwierzętami. Pewnego dnia znalazł w lesie sowę ze złamaną kończyną. Postanowił zabrać ptaka do domu i go wyleczyć. Przypadkiem zajrzał sowie w oczy i zobaczył na nich rysę, która wydała mu się dziwna. Chłopiec z wielką uwagą oglądał oczy ptaka przez cały okres leczenia i zauważył, że rysa, w miarę jak sowa wraca do zdrowia zanika aż wreszcie ginie zupełnie. Od tej pory młody Ignac von Peczely zaglądał w oczy każdemu napotkanemu zwierzęciu, a w późniejszym okresie życia, już jako lekarz, badał oczy swoich pacjentów. Dzięki zasługom tego lekarza zaczęły powstawać na świecie towarzystwa irydologiczne. Obecnie takie towarzystwo powstało również w Polsce. Jego założycielem i kierownikiem jest okulista z zawodu, lekarz, irydolog i homeopata dr Marek Bardadyn.

Towarzystwo irydologiczne w Warszawie zajmuje się nie tylko

propagowaniem wiedzy na temat stawiania diagnozy z tęczówki oka, ale również przeprowadza w tym zakresie odpowiednie szkolenia.

Anatomia narządu wzroku

Na narząd wzroku składają się: gałka oczna oraz aparat pomocniczy gałki ocznej. W tym miejscu pragnę zająć się szczegółowo budową gałki ocznej.

Gałka oczna umieszczona jest w oczodole. Składają się nań trzy błony: błona zewnętrzna, błona środkowa i błona wewnętrzna. Błona zewnętrzna gałki ocznej zwana inaczej błoną włóknistą zbudowana jest z dwóch warstw: najbardziej zewnętrznej rogówki i znajdującej się pod nią twardówki. Rogówka jest warstwą przezroczystą, nieukrwioną za to bogato unerwioną. Dzięki temu każde ciało obce, które dostanie się do naszego oka jest przez nas doskonale wyczuwalne. Twardówka jest warstwą zbudowaną z włókien tkanki łącznej. Włókna zawierają elastynę, która nadaje twardówce a zarazem gałce ocznej sprężystość.

Błona środkowa gałki ocznej zwana inaczej błoną naczyniową zbudowana jest z naczyńki, ciała rzęskowego oraz tęczówki. Naczyniówka jest siecią naczyń krwionośnych odżywiających siatkówkę. Rozciąga się ona od twardówki do najbardziej ku tyłowi wysuniętego elementu oka tzw. rowka zębatego. Ciało rzęskowe jest elementem gałki ocznej otaczającym soczewkę. Zbudowane jest ono z pierścienia rzęskowego oraz odchodzących od niego koncentrycznie promieni rzęskowych. Z ciałem rzęskowym związany jest anatomicznie mięsień rzęskowy, który powoduje skurcze ciała rzęskowego. Dzięki temu soczewka oka ustawiana jest względem odległości widzianych przedmiotów, czyli możliwa jest tzw.

akomodacja oka. Tęczówka ma powierzchnię przednią i powierzchnię tylną. Powierzchnia przednia tęczówki zawiera ciała chromatoforowe i jest zwana powierzchnią barwną, zaś powierzchnia tylna tęczówki nie zawiera ciał chromatoforowych i jest nazywana powierzchnią czarną. Na powierzchni przedniej tęczówki widzimy pole tęczówkowe, które przez promienie tęczówkowe podzielone jest na segmenty tęczówkowe. W środku pola tęczówki znajdujemy otwór o zmiennej średnicy zwany źrenicą. Ze źrenicą związany jest mięsień źreniczny, który powoduje kurczenie się lub rozszerzanie źrenicy.

Błona wewnętrzna gałki ocznej zwana jest inaczej siatkówką. Siatkówka ma powierzchnię przednią i powierzchnię tylną. Powierzchnia przednia siatkówki zawiera ciała chromatoforowe i ma barwę brązową. Powierzchnia tylna siatkówki zwana powierzchnią mózgową zawiera komórki czopki i pręcikonośne. Tu znajdują się elementy światłoczułe oka takie jak czopki i pręciki. Czopki odbierają obrazy barwne i są odpowiedzialne za widzenie dzienne. Pręciki odbierają obrazy czarno-białe i są odpowiedzialne za widzenie nocne. Przez siatkówkę przebiega nerw wzrokowy. W miejscu przejścia nerwu wzrokowego przez siatkówkę znajdujemy tarczę wzrokową. W tym miejscu również brak jest elementów światłoczułych oka, dlatego zwane jest ona plamką ślepą. Boczenie od plamki ślepej znajdujemy największe skupisko elementów światłoczułych, przez które przebiega oś wzrokowa. To skupisko zwanej jest plamką żółtą. Ściana gałki ocznej zbudowana jest z cieczy wodnistej, soczewki i ciała szklistego. Ciecz wodnista wypełnia komory oka: komorę przednią oka i komorę tylną oka. Soczewka jest soczewką dwuwypukłą skiewrowaną wypukłością mniejszą ku przodowi zaś większą ku tyłowi. Średnica soczewki to 9 mm. Zadaniem soczewki jest skupianie światła na siatkówce.

Ciało szkliste zbudowane jest ze zrębu szklistego oraz cieczy szklistej.

Charakterystyka głównych objawów irydologicznych

Do głównych objawów irydologicznych zaliczamy: gerontokson, obłok dystroficzny, pierścienie i łuki kurczliwe, rozarium limfatyczne, rąbek barwnikowy, objaw źreniczny, struktura tęczówki i kolor tęczówki.

a) **gerontokson** czyli obwódka starcza.

Gerontokson pojawia się u człowieka na jego tęczówce w wieku od 50 do 60 lat. Związany jest on z naturalnym starzeniem się organizmu. Jest to zmętniały pierścień pojawiający się na obwodzie tęczówki lub łuk pojawiający się w części górnej obwodu tęczówki. Gerontokson związany jest również z przemianami cholesterolowymi. Towarzyszy mu zazwyczaj dość wysoki poziom cholesterolu. Dlatego u człowieka, u którego znajdziemy gerontokson na tęczówce konieczne jest zrobienie badań krwi w tym kierunku. Niekiedy gerontokson pojawia się u ludzi młodych w wieku od 21 do 30 lat. Prawdopodobnie oznacza to dziedziczną skłonność do zachorowań na choroby naczyniowe. Gerontokson współistnieje z takimi chorobami jak: miażdżyca,

nadciśnienie tętnicze, żylaki oraz miażdżyca naczyń mózgowych.

b) **główny obłok dystroficzny.**

Obłok dystroficzny jest to pierścień szarawego zabarwienia pojawiający się na obwodzie tęczówki. Pierścień ten związany jest z orbitą skóry. Pojawienie się obłoku dystroficznego zawsze związane jest z zaburzeniami wydzielania przezskórnego i zatruciem organizmu. Jeśli zabarwienie obłoku jest intensywne świadczy to o dość dużym zatruciu organizmu. Obłok dystroficzny związany jest z takimi chorobami jak: wszelkiego rodzaju dermatozy typu liszaj, trądzik młodzieńczy, alergie skórne oraz opryszczka. Chorobą towarzyszącą jest również choroba nerek, albowiem nerki związane są z wydzielaniem przezskórnym.

c) **pierścienie i łuki kurczliwe.**

Pierścienie i łuki kurczliwe to delikatne, subtelne pasemka pojawiające się w polu tęczówki. Pasemka te mają kształt kolisty lub łukowaty i są widzialne jedynie pod lupą. Pierścienie i łuki kurczliwe towarzyszą dużej podatności na stres. Człowiek na którego tęczówce zaobserwować możemy pierścienie i łuki kurczliwe znajduje się zazwyczaj pod stałym napięciem emocjonalnym. Choroby towarzyszące pierścieniom i łukom kurczliwym to: nerwica psychosomatyczna, nadciśnienie tętnicze, kołatania serca, wrzody żołądka, wrzody dwunastnicy, zapalenie jelita grubego oraz nerwobóle różnego pochodzenia.

d) **rozarium limfatyczne.**

Rozarium limfatyczne to cieniutka powłoka pojawiająca się na tęczówce w kształcie meduzy. Związana jest ona ze stanem zapalnym toczącym się

w organizmie, jak również z gospodarką wodno-mineralną organizmu, a co za tym idzie z kośćcem. Pojawienie się rozarium limfatycznego na tęczę oka sugeruje zmiany zapalne toczące się w obrębie stawów, dlatego rozarium limfatyczne określa konstytucję reumatoidalną tęczęwki oka. Choroby towarzyszące rozarium limfatycznemu to: zapalenie reumatoidalne stawów, artretyzm, choroba zwyrodnieniowa stawów i kręgosłupa oraz choroby nerek.

e) **rąbek barwnikowy.**

Rąbek barwnikowy jest to delikatne, barwne koliste pasemko, pojawiające się na obwodzie źrenicy. Jest on dość widoczny u ludzi jasnookich i mniej widoczny u ludzi ciemnookich. Szeroki rąbek barwnikowy świadczy o dużej odporności człowieka na infekcje. Natomiast im rąbek barwnikowy jest węższy, tym większa podatność na wszelkiego rodzaju przeziębienia. Z tego powodu warto jest mieć duży, szeroki, dość dobrze zaznaczony rąbek barwnikowy. O stanie chorobowym może świadczyć również postrzępiony rąbek barwnikowy. Dlatego ważne jest również aby rąbek barwnikowy na tęczęwce oka był gładki.

f) **objaw źreniczny.**

Źrenica to otwór o zmiennej średnicy znajdujący się w punkcie centralnym tęczęwki. O zdrowiu człowieka świadczą równe źrenice, dość dobrze reagujące na światło. Ważny jest również kształt źrenicy. Źrenice oczu muszą być okrągłe. Jeśli źrenice obu oczu człowieka są nierówne, świadczy to może o grożącym mu udarze mózgu. Dlatego jak najszybciej powinien on skontaktować się z lekarzem. Jeśli źrenice oczu

człowieka nie reagują na światło i pozostają szerokie a nie zwięzają się, świadczyć to może o zażywaniu narkotyków typu kompot, heroina. Jeśli źrenice są wąskie i wydłużone pionowo lub poziomo świadczą o grożącym człowiekowi wylewie, paraliżu lewostronnym lub prawostronnym lub o zachorowaniu na tak zwaną niezborność ruchów kończyn.

Osobno rozpatrywaną kwestią są źrenice naturalnie szerokie lub naturalnie wąskie. Źrenice naturalnie szerokie świadczą o dominacji części współczulnej autonomicznego układu nerwowego, czyli o sympatykotonii. Związane jest to z pobudzeniem nerwowym występującym u danego człowieka oraz z chorobami mu towarzyszącymi, takimi jak: nadciśnienie tętnicze, nerwica serca, nerwica żołądka oraz choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy. Natomiast gdy źrenice obu oczu są naturalnie wąskie świadczy to o dominacji części przywspółczulnej układu autonomicznego człowieka, czyli o parasympatykotonii. Towarzyszy temu senność i rozleniwienie oraz takie choroby jak niedociśnienie tętnicze, choroba niedokrwienna mięśnia sercowego, arytmia a także miażdżycy i żylaki.

g) **struktura tęczówki.**

Struktura tęczówki określa budowę pola tęczówkowego. Mamy trzy rodzaje struktury tęczówki: zwartą, mniej zwartą i najmniej zwartą. Zwartą strukturą tęczówki określa człowieka zdrowego, mającego mniejszą skłonność do zachorowań na różnego rodzaju choroby. Struktura mniej zwarta świadczy o większej podatności człowieka na choroby, a więc również o większej potrzebie dbania o własne zdrowie. Trzeci typ struktury tęczówki – struktura najmniej zwarta – posiada

liczne zatoki i krypty pomiędzy promieniami tęczęwkowymi. Ryzyko zachorowania na określone choroby jest tutaj największe. Dlatego też taki człowiek musi jak najwięcej dbać o własne zdrowie.

h) kolor oka.

Barwa oczu związana jest ze stanem emocjonalnym człowieka jak i z niektórymi chorobami. Pozytywnie nastawieni do świata i do życia są zazwyczaj ludzie niebieskoocy. Ludzie o oczach brązowych wręcz kochają życie, zaś ludzie o oczach zielonych są dwulicowi a ludzie o oczach szarych popadają w depresje. Oczy jasne są bardziej światłoczułe, pochłaniają większą dawkę promieniowania słonecznego dlatego też ludzie o oczach jasnych mają większą skłonność do zachorowań na różnego rodzaju choroby oczu, przede wszystkim zapalenie spojówek czy zmiany w rogówkach. Promieniowanie ultrafioletowe niszczy nas system odpornościowy. Dlatego też ludzie jasnoocy mają większą podatność na zachorowania na choroby nowotworowe. Poza tym ludzie jasnoocy chorują na alergie, choroby układu oddechowego i pokarmowego, zaś ciemnoocy chorują na choroby wątroby i nerek.

CZĘŚĆ II

KRANIOPRESURA

czyli przez głowę do zdrowia

Wiadomości ogólne

Za ojca kraniopresury uważa się chińskiego lekarza Chiao-Shun-fa. On to jako pierwszy znając dobrze anatomie ośrodkowego układu nerwowego poznał i opisał strefy refleksyjne na głowie człowieka. Dzięki oddziaływaniu na te strefy poprzez nakłuwanie lub masaż można było wywołać odpowiednie reakcje w narządach wewnętrznych i przyspieszyć ich proces leczenia. Strefami refleksyjnymi na głowie człowieka zajęli się najpierw akupunkturzyści a później akupresurzyści. W Polsce kraniopresurę propaguje założone przez profesora Garnuszeńskiego w Warszawie Centrum Akupunktury.

Do stref refleksyjnych na głowie człowieka zaliczamy: strefę ruchową, strefę czuciową, strefę przeciwdrgawkową, strefę naczynioruchową, strefę słuchu, strefę apraksji, strefę koordynacji ruchów, strefę wzroku oraz strefę równowagi a także strefę żołądka i wątroby, strefę klatki piersiowej i strefę narządów płciowych.

Rozdział drugi

Budowa anatomiczna kory mózgowej

Kora mózgowa zbudowana jest w całości z istoty szarej mózgu, tworzącej na powierzchni półkul mózgowych tak zwany płaszcz. Płaszcz pokrywa obydwie półkule mózgowe. Widać jest na nim fałdy tzw. bruzdy i zakręty. Bruzdy i zakręty płaszczka wyznaczają płaty mózgu odpowiadające kościom czaszki. Wyróżnia się więc płat czołowy, płaty ciemieniowe, płaty skroniowe oraz płat potyliczny. W obrębie każdego płata mózgu wyróżniono odpowiadające mu bruzdy i zakręty. W płatach mózgu znajdujemy też podkorowe ośrodki nerwowe. Do podkorowych ośrodków nerwowych zaliczamy: ośrodek mowy mieszczący się w płacie czołowym, ośrodek czucia mieszczący się w płacie ciemieniowym, ośrodek węchu mieszczący się w płacie ciemieniowym, ośrodek słuchu mieszczący się w płacie skroniowym, ośrodek równowagi mieszczący się w płacie skroniowym, ośrodek wzroku mieszczący się w płacie potylicznym oraz ośrodek smaku mieszczący się w okolicy zakrętu zaśrodkowego kory mózgowej. Rozmieszczenie ośrodków nerwowych odpowiada topografii stref refleksyjnych na głowie człowieka.

Powierzchnia kory mózgowej zdrowego człowieka wynosi 2000 cm². Grubość kory mózgowej jest różna w zależności od skupienia zwojów nerwowych.

Topografia i charakterystyka stref refleksyjnych na głowie człowieka

Strefy refleksyjne dzielimy na:

1. strefa ruchowa.

Jest to linia biegnąca od punktu znajdującego się 0,5 cm za szczytem głowy, na linii środkowej przechodzącej przez czaszkę do punktu mieszczącego się nieco powyżej środka łuku jarzmowego. Część górna tej linii odpowiada kończynom dolnym, zaś część dolna tej linii odpowiada kończynom górnym. Prawa strefa ruchowa odpowiada lewej stronie ciała, zaś lewa strefa ruchowa odpowiada prawej stronie ciała. Wskazania do masażu i akupresury: niedowład prawo lub lewostronny, zaburzenia ruchu.

2. strefa czuciowa.

Jest to linia biegnąca równolegle do strefy ruchowej, 1,5 cm za tą strefą. Strefa czuciowa odpowiada podkorowemu ośrodkowi czucia. Wskazania do masażu i akupresury: zaburzenia czucia.

3. strefa przeciwdrgawkowa.

Jest to linia biegnąca równolegle do strefy ruchowej, 1,5 cm przed tą strefą. Wskazania do masażu i akupresury: choroba Parkinsona oraz epilepsja.

4. strefa naczynio-ruchowa

Jest to linia biegnąca równolegle do strefy ruchowej, położona 3 cm od tej strefy w kierunku przednim. Wskazania do masażu i akupresury: miażdżyca, żylaki, choroba niedokrwienna mięśnia sercowego i inne powikłania dotyczące naczyń.

5. Strefa słuchu

Jest to linia pozioma długości około 4 cm umieszczona 1,5 cm nad górnym końcem ucha. Strefa ta odpowiada podkorowemu ośrodkowi słuchu. Wskazania do masażu i akupresury: dzwonięcie w uszach i zaburzenia słuchu.

6. strefa apraksji.

Jest to linia biegnąca ponad guzem ciemieniowym długości około 3 cm. Wskazania do masażu i akupresury: apraksja czyli niezdarność ruchów.

7. strefa koordynacji ruchów.

Są to dwie linie długości około 3 cm, biegnące przy punkcie szczytowym czaszki, tzw. punkcie pai-hui w oddaleniu od linii środkowej ciała około 1,5 cm. Wskazania do masażu i akupresury: brak koordynacji ruchu.

8. strefa wzroku.

Są to dwie linie długości około 3 cm, biegnące od guzów potylicznych ku górze w odległości 1,5 cm od linii środkowej ciała. Wskazania do masażu i

akupresury: zaburzenia widzenia, wady wzroku.

9. strefa równowagi.

Są to dwie linie długości około 4 cm, biegnące od guzów potylicznych ku dołowi w oddaleniu około 3,5 cm od linii środkowej ciała. Wskazania do masażu i akupresury: zaburzenia równowagi.

10. strefa żołądka i wątroby.

Jest to linia długości około 4 cm, biegnąca od przedniej granicy owłosienia znajdująca się na linii przechodzącej przez środek źrenicy oka. Wskazania do masażu i akupresury: niestrawność, choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy, żółtaczka oraz kamica żółciowa.

11. strefa klatki piersiowej.

Jest to linia długości około 4 cm, której środek znajduje się dokładnie na przedniej granicy owłosienia. Strefa ta odklada się na linii biegnącej przez przyśrodkowy kąt oka. Wskazania do masażu i akupresury: zapalenie oskrzeli, zapalenie płuc, choroby serca, zwężenie przełyku, porażenie nerwu krtaniowego oraz inne schorzenia narządów klatki piersiowej.

12. strefa narządów płciowych.

Jest to linia długości około 2 cm, biegnąca ponad przednią granicą owłosienia. Strefa ta odklada się na linii przechodzącej przez boczny kąt oka. Wskazania do masażu i akupresury: zaburzenia menstruacji u dziewcząt, zapalenie gruczołu krokowego u mężczyzn, klimakterium, zapalenie cewki moczowej i zapalenie pęcherza moczowego.

CZĘŚĆ III

AURIKULOPRESURA

czyli twoje zdrowie w twoich uszach

Wiadomości ogólne

Pionierami w dziedzinie aurikulopresury czyli akupresury małżowin usznych byli niewątpliwie Chińczycy. Oni to odkryli że masując niektóre punkty na małżowinach usznych można wywołać odpowiednie reakcje w narządach wewnętrznych.

Ponownie aurikulopresura została odkryta przez Francuza Paula Nogiera. On to jako pierwszy sklasyfikował punkty aurikularne i określił ich ostateczną liczbę, która wynosiła 122. Paul Nogier podzielił małżowinę uszną na strefy refleksyjne. Właśnie w tych strefach uszeregował punkty aurikularne.

Do dziś aurikulopresura może być zabiegiem wspomagającym akupresurę korporalną oraz akupresurę mikrostromfową.

Budowa anatomiczna małżowiny usznej

Małżowina uszna przytwierdzona jest więzadłami i chrząstkozrostami do kości skroniowej. Od zewnątrz małżowinę uszną pokrywa skóra. Pod skórą znajdujemy podściółkę tłuszczową, a pod podściółką tłuszczową chrząstkę. Chrząstka małżowiny usznej stanowi jej zrąb. W części dolnej małżowiny usznej brak jest chrząstki za to jest bogata podściółka tłuszczowa zwana ciałem tłuszczowym. Tą część małżowiny usznej nazywamy płatkem ucha. Od płatka ucha odchodzi ku górze obrąbek ucha, który zatacza ślimakowate półkole zmierzając od części tylnej małżowiny usznej ku części przedniej małżowiny usznej gdzie oddaje odnogę obrąbka. Odnoga obrąbka wchodzi do małżowiny usznej dzieląc ją na dwie części: część górną oraz część dolną. Część górna małżowiny usznej zwana jest dachem ucha zaś część dolna małżowiny usznej zwana jest częścią bębennową. Znajdujemy tutaj otwór słuchowy zewnętrzny oraz przewód słuchowy zewnętrzny. Głębiej od obrąbka ucha znajdujemy jeszcze jedno ślimakowate półkole tworzące zagłębienie. Zagłębienie to zwane jest czólenkiem. Obok czólenka biegnie wydrążenie zwane grobelką. Grobelka ku górze oddaje dwa ramiona grobelki: ramię górne grobelki oraz ramię dolne grobelki. Pomiędzy ramionami grobelki wyróżnia się zagłębienie zwane jamką trójkątną. W dolnej części małżowiny usznej, w okolicy płatka ucha, w części dolnopredniej znajdujemy wypustkę zwaną skrawkiem ucha. Po przeciwnej stronie skrawka ucha

znajdujemy przeciwskrawek ucha. Pomiedzy skrawkiem ucha a przeciwskrawkiem ucha znajdujemy wcięcie międzyskrawkowe, zaś nad skrawkiem ucha znajdujemy wcięcie nadskrawkowe.

Skóra małżowiny usznej w okolicy otworu słuchowego zewnętrznego i przewodu słuchowego zewnętrznego zawiera liczne owłosienie jak również liczne gruczoły woskowinowe. Małżowina uszna jest częścią ciała bogato ukrwioną oraz unerwioną i to właśnie na tym bazuje metoda zwana aurikulopresurą.

Topografia stref refleksyjnych na małżowinach usznych oraz ich charakterystyka

Małżowina uszna została podzielona na następujące strefy refleksyjne. Strefa płatka ucha, strefa obrąbka, strefa dookoła odnogi obrąbka, strefa odnogi obrąbka, strefa czółenka, strefa grobelki, strefa ramienia górnego grobelki, strefa ramienia dolnego grobelki, strefa jamki trójkątnej, strefa skrawka, strefa przeciwskawka, strefa wcięcia nadskawkowego, strefa wcięcia międzyskawkowego, strefa dachu małżowiny usznej oraz strefa tyłu małżowiny usznej i strefa część dolna małżowiny usznej.

W książce mojej omówię tylko wybrane z tych stref.

Strefa pierwsza – strefa płatek ucha.

Strefę tą podzielono na dziewięć kwadratów. Każdy kwadrat zawiera odpowiednie punkty aurikularne.

Punkt 1 znajdujemy w części przedniogórnej płatka ucha, dokładnie w rogu przedniogórnym. Punkt ten odpowiada zębom. Wskazania do mikromasażu: ból zęba.

Punkt 2 położony jest w części centralnej górnotylnego kwadratu płatka ucha. Punkt ten odpowiada szeregowi Wskazania do mikromasażu: stany pooperacyjne szczęki, bóle szczęki.

Punkt 3 znajdujemy nad punktem 2 w górnotylnym rogu płatka ucha. Punkt ten odpowiada żuchwie. Wskazania do mikromasażu: stany pooperacyjne żuchwy, bóle żuchwy.

Punkt 4 znajdujemy w części centralnej środkowotylnego kwadratu płatka ucha. Punkt ten odpowiada uchu wewnętrznemu. Wskazania do mikromasażu: zaburzenia równowagi.

Punkt 5 znajdujemy w części górnopodłowej płatka ucha. Punkt ten odpowiada jamie ustnej. Wskazania do mikromasażu: afty, zapalenia jamy ustnej.

Punkt 6 znajdujemy w części dolnopodłowej płatka ucha. Punkt ten odpowiada migdałkom. Wskazania do mikromasażu: stany pooperacyjne, zapalenie migdałków, angina.

Strefa dwa – strefa czólenka

Punkt 1 znajdujemy w dolnej części czólenka w okolicy płatka ucha. Punkt ten jest bardzo zbliżony do grobelki ucha. Odpowiada on obojczykowi. Wskazania do mikromasażu: stany pooperacyjne obojczyka oraz zapalenia stawu barkowego.

Punkt 2 położony jest nieco powyżej punktu 1. Punkt ten jest w pewnej odległości od grobelki ucha. Odpowiada on stawowi ramiennemu. Wskazania do mikromasażu: zapalenie reumatoidalne stawu ramiennego.

Punkt 3 umieszczony jest ponad punktem 2 w większej odległości o grobelki ucha. Punkt ten odpowiada stawowi łokciowemu. Wskazania do mikromasażu: zapalenie reumatoidalne stawu łokciowego.

Punkt 4 umieszczony jest ponad punktem 3, bliżej obrębka ucha. Odpowiada

on stawowi nadgarstkowemu oraz dłoni ręki. Wskazania do mikromasażu: zapalenie stawu nadgarstkowego, urazy stawu nadgarstkowego, urazy dłoni ręki.

Punkt 5 położony jest ponad punktem 4, bliżej obrąbka ucha. Odpowiada on palcom ręki. Wskazania do mikromasażu: zapalenie stawów międzypaliczkowych, urazy palców ręki.

Punkt 6 umieszczony jest w górnej części czótenka pod górnym końcem obrąbka ucha. Punkt ten odpowiada wyrostkowi robaczkowemu. Wskazania do mikromasażu: zapalenie wyrostka robaczkowego oraz stany pooperacyjne.

Strefa trzy – strefa grobelki ucha.

Podstrefa 1 umieszczona jest w dolnej części grobelki ucha. Odpowiada ona szyjnemu odcinkowi kręgosłupa. Wskazania do mikromasażu: zapalenie stawu szczytowo-potylicznego, stawu szczytowo-obrotowego oraz stany pourazowe szyjnego odcinka kręgosłupa.

Podstrefa 2 jest przedłużeniem podstrefy 1 ku górze. Podstrefa ta odpowiada piersiowemu odcinkowi kręgosłupa. Wskazania do mikromasażu: bóle piersiowego odcinka kręgosłupa, skrzywienia piersiowego odcinka kręgosłupa.

Podstrefa 3 jest przedłużeniem podstrefy 2 ku górze. Odpowiada ona lędźwiowemu odcinkowi kręgosłupa. Wskazania do mikromasażu: bóle w okolicy lędźwiowej, urazy okolicy lędźwiowej.

Podstrefa 4 jest przedłużeniem podstrefy 3 ku górze. Odpowiada ona krzyżowemu odcinkowi kręgosłupa. Wskazania do mikromasażu: przewlekłe bóle krzyża.

Strefa cztery – strefa górnego ramienia grobelki.

Punkt 1 znajdujemy na szczycie górnego ramienia grobelki pod obrąbkiem. Punkt odpowiada stopie i palcom stopy. Wskazania do mikromasażu: urazy stopy,

urazy palców stopu.

Punkt 2 położony jest w niewielkiej odległości poniżej punktu 1 w górnej części górnego ramienia grobelki. Punkt 2 odpowiada stawowi skokowemu. Wskazania do mikromasażu: urazy stawu skokowego, zapalenie reumatoidalne stawu skokowego.

Punkt 3 położony jest pośrodku górnego ramienia grobelki. Odpowiada on stawowi kolanowemu. Wskazania do mikromasażu: bóle stawu kolanowego, zapalenie reumatoidalne stawu kolanowego, oraz obrzęki stawu kolanowego.

Punkt 4 położony jest poniżej punktu 2 w części dolnej górnego ramienia grobelki. Punkt odpowiada stawowi biodrowemu. Wskazania do mikromasażu: bóle stawu biodrowego, zapalenie reumatoidalne stawu biodrowego, urazy stawu biodrowego, stany pooperacyjne stawu biodrowego.

Strefa pięć – strefa dachu małżowiny usznej.

Strefa ta odpowiada układowi moczowo-płciowemu.

Punkt 1 umieszczony jest w przedniej części strefy, na jej przednim krańcu, pod obrąbkiem ucha. Odpowiada on gruczołowi krokowemu. Wskazania do mikromasażu: zapalenie prostaty, przerost prostaty.

Punkt 2 umieszczony jest z tyłu punktu 1 w niewielkiej odległości od niego. Punkt odpowiada cewce moczowej. Wskazania do mikromasażu: Zapalenie cewki moczowej.

Punkt 3 położony jest z tyłu punktu 2 w niewielkiej odległości od niego. Odpowiada on pęcherzowi moczowemu. Wskazania do mikromasażu: zapalenie pęcherza moczowego, stany pooperacyjne.

Punkt 4 położony jest z tyłu punktu 3 w niewielkiej odległości od niego. Punkt odpowiada nerkom. Wskazania do mikromasażu: zapalenie kłębuszków

nerkowych, nadciśnienie tętnicze typu nerkowego, torbiele nerek, bóle pochodzenia nerkowego.

Strefa sześć – strefa dookoła odnogi obrąbka

W całości strefa ta odpowiada układowi trawiennemu.

Punkt 1 umieszczony jest pod odnogą obrąbka, na krańcu przednim strefy sześć. Punkt odpowiada jamie ustnej. Wskazania do mikromasażu: zapalenie jamy ustnej, afty.

Punkt 2 znajduje się z tyłu punktu 1 w niewielkiej odległości od niego. Punkt odpowiada przełykowi. Wskazania do mikromasażu: zwężenia przełyku, zgaga.

Punkt 3 umieszczony jest z tyłu punktu 2 w niewielkiej odległości od niego. Punkt odpowiada odźwiernikowi. Wskazania do mikromasażu: patologiczne zwężenie odźwiernika.

Punkt 4 umieszczony jest na tylnym krańcu odnogi obrąbka. Punkt odpowiada żołądkowi. Wskazania do mikromasażu: niestrawność, choroba wrzodowa żołądka.

Punkt 5 znajdujemy nad odnogą obrąbka, na tylnym krańcu strefy 6. Punkt odpowiada dwunastnicy. Wskazania do mikromasażu: wrzody dwunastnicy, stany pooperacyjne.

Punkt 6 umieszczony jest ku przodowi od punktu 5, w niewielkiej odległości do niego. Punkt odpowiada jelitu cienkiemu. Wskazania do mikromasażu: zaburzenia wchłaniania, stany pooperacyjne.

Punkt 7 umieszczony jest ku przodowi od punktu 6, na przednim krańcu strefy 6, nad odnogą obrąbka. Punkt odpowiada jelitu grubemu. Wskazania do mikromasażu: zapalenie jelita grubego.

Strefa siedem – strefa nadskrawkowa.

Punkt 1 umieszczony jest przy wejściu odnogi obróbka do wewnątrz małżowiny usznej. Punkt odpowiada uchu zewnętrznemu i środkowemu. Wskazania do mikromasażu: niedosłuch, dzwonienie w uszach.

Strefa osiem – strefa części dolnej małżowiny usznej.

Punkt 1 położony jest w tylnej części strefy. Wyróżnia się dwa punkty 1: punkt 1 górny oraz punkt 1 dolny. Oba punkty odpowiadają płucom. Wskazania do mikromasażu: zapalenie płuc.

Punkt 2 umieszczony jest pomiędzy punktami jeden.. Punkt odpowiada sercu. Wskazania do mikromasażu: kołatanie serca, choroba niedokrwienna serca, dusznica bolesna, astma sercowa.

Punkt 3 umieszczony jest w przedniej części strefy. Mamy dwa punkty 3: punkt 3 górny oraz punkt 3 dolny. Punkt 3 górny i punkt 3 dolny odpowiadają oskrzelom. Wskazania do mikromasażu: zapalenie oskrzeli.

Punkt 4 znajdujemy pomiędzy punktami 3. Punkt odpowiada tchawicy. Wskazania do mikromasażu, zapalenie tchawicy i jej rozwidlenia.

Strefa dziewięć – tył małżowiny usznej.

Punkt 1 umieszczony jest w środkowej części strefy. Punkt odpowiada skórze. Wskazania do mikromasażu: alergie skórne, dermatozy typu liszaj czy wagner.

CZĘŚĆ IV

PALMOPRESURA

CZYLI TWOJE ZDROWIE W TWOICH DŁONIACH

Wiadomości ogólne

Za ojca palmopresury przyjmuje się doktora Williama Fitzgeralda ze Stanów Zjednoczonych, który jako pierwszy sformułował teorię południkowo-równoleżnikowej budowy ciała. Doktor William Fitzgerald. podzielił ciało człowieka na południki biegnące od palców nóg i rąk oraz na równoleżniki oddzielające poszczególne części ciała, tzn. część głowową, część szyjną, część górną tułowiową oraz część dolną tułowiową. Według Fitzgeralda dłonie człowieka są obrazem takich samych części ciała jakie określił on za pomocą teorii południkowo-równoleżnikowej. Dzięki działalności Williama Fitzgeralda powstają pierwsze mapy dłoni z naniesionymi strefami refleksyjnymi. W późniejszym czasie mapy te ulegają modyfikacjom, aż do wzoru ostatecznego. Ale dłonie to nie tylko obraz ciała człowieka, to również obraz jego charakteru. Chińska medycyna tradycyjna wyróżnia dwa typy charakteru człowieka: typ yin i typ yang. Typ yin jest typem żeńskim. Jest to typ ludzi słabych fizycznie ale rozwiniętych intelektualnie o wysokim współczynniku inteligencji. Z tego typu wywodzą się naukowcy oraz ludzie utalentowani. Typ yang jest typem męskim, energicznym, skrajnie agresywnym. Jest to typ charakteryzujący się niskim współczynnikiem inteligencji. Typ charakteru yin obrazują dłonie o długich palcach i mniejszym śródreżcu. Dłonie są delikatne, subtelne, paznokcie zaś zaokrąglone czy też zaostrome. Typ yang prezentują dłonie o krótkich palcach i większym

rozbudowanym śródrezczu. Dłonie są masywne a paznokcie cofnięte, przedstawiające typ płaski.

Budowa anatomiczna ręki człowieka

Ręka jest zakończeniem kończyny górnej. Zbudowana jest z nadgarstka, śródrezcza i palców ręki. Nadgarstek stanowi przegub ręki. Śródrezcze stanowi część właściwą ręki. Wyróżnia się pięć palców ręki: kciuk, wskaziciel, palec środkowy, palec obrączkowy oraz palec mały. Od zewnątrz ręka pokryta jest skórą. Na skórze ręki po stronie dłoniowej występują liczne grzebienie skórne. Tutaj znajdują ujścia przewody wyprowadzające gruczołów potowych. Na skórze strony dłoniowej ręki widać jest także bruzdy. Występują one zarówno na palcach jak i na śródreczu. Bruzdy na palcach ręki oddzielają poszczególne części palców to jest: część górną, część środkową i część dolną (w przypadku palca od drugiego do piątego) oraz część górną i część dolną (w przypadku kciuka). Mamy cztery najważniejsze bruzdy na śródreczu. Pierwsza z nich występuje w górnej części śródrezcza i jest zwana bruzdą małą. Jest to bruzda ciągnąca się od brzegu łokciowego ręki do palca wskazującego. Bruzda ta ma jeszcze jedną nazwę określaną przez chiromantów. Jest to tzw. linia ducha. Pod linią ducha znajdujemy jeszcze jedną linię biegnącą poziomo, równoległe do linii ducha. Jest to tzw. linia głowy. Zarówno linia ducha jak i linia głowy krzyżują się ze skośnie przebiegającymi bruzdami. Pierwsza z tych bruzd krzyżuje u góry linię ducha zaś na dole linię głowy i zwana jest linią sukcesu albo inaczej linią palca środkowego ponieważ od tego palca biegnie. Druga bruzda krzyżuje się u góry z linią głowy i zwana jest

linią życia. Krzyżujące się cztery linie: linia ducha, linia sukcesu, linia głowy oraz linia życia przedstawiają literę M na śródreću ręki. Jest to tzw. linia małżeństwa. Pod skórą ręki występuje podściółka tłuszczowa. Po stronie dłoniowej ręki buduje ona ciało tłuszczowe ręki. Pod podściółką tłuszczową znajdujemy rozciągnięto dłoniowe, które utrzymuje konstrukcję ręki.

Umięśnienie ręki.

Mięśnie właściwe ręki występują tylko po stronie dłoniowej. Umięśnienie grzbietu ręki stanowią mięśnie przedramienia. Mięśnie ręki dzielimy na trzy grupy: mięśnie kłębu, mięśnie kłębika oraz mięśnie pośrodkowe ręki. Mięśnie kłębu zaopatrują kciuk. Wyróżnia się tu: mięsień odwodziciel, zginacz krótki, przeciwstawiacz oraz przywodziciel kciuka.

Mięsień odwodziciel kciuka rozpoczyna się kością łódeczkowatą oraz kością czworoboczną większą nadgarstka, kończy zaś na paliczku bliższym kciuka po stronie bocznej. Mięsień odwodzi kciuk.

Mięsień zginacz krótki rozpoczyna się kością czworoboczną większą nadgarstka oraz troczkiem zginaczy, kończy zaś na paliczku bliższym kciuka. Mięsień zgina paliczek bliższy kciuka a prostuje dalszy.

Mięsień przeciwstawiacz kciuka rozpoczyna się tam gdzie poprzedni, kończy zaś po stronie bocznej pierwszej kości śródreću. Mięsień przeciwstawia kciuk pozostałym palcom ręki.

Mięsień przywodziciel kciuka rozpoczyna się głową poprzeczną i głową skośną na kościach śródreću (drugiej i trzeciej) oraz na więzadle promienistym nadgarstka. Mięsień kończy się u podstawy kciuka. Przywodzi on kciuk do innych palców ręki.

Mięśnie kłębika zaopatrują mały palec ręki. Wyróżnia się tu: mięsień

odwodziciel, zginacz krótki i przeciwstawiacz palca małego. Dodatkowo w tej grupie mięśni wyróżnia się mięsień dłoniowy krótki.

Mięsień odwodziciel palca małego rozpoczyna się kością grochową oraz haczykiem kości haczykowej nadgarstka, kończy zaś po stronie przyśrodkowej paliczka bliższego palca małego. Mięsień odwodzi palec mały.

Mięsień zginacz krótki palca małego rozpoczyna się tam gdzie poprzedni, kończy zaś u podstawy paliczka bliższego palca małego. Mięsień zgina palec mały.

Mięsień przeciwstawiacz palca małego rozpoczyna się tam gdzie poprzednie, kończy zaś po stronie przyśrodkowej piątej kości śródreżca. Mięsień przeciwstawia palec mały pozostałym palcom ręki nieco go zginając.

Mięsień dłoniowy krótki rozpoczyna się w skórze po stronie łokciowej ręki, zaś kończy na rozścięgnię dłoniowym. Mięsień napina poprzecznie rozciągnięto dłoniowe.

Do mięśni pośrodkowych ręki zaliczamy mięśnie glistowate oraz mięśnie międzykostne. Mięśnie glistowate nazwane tak ze względu na ich przebieg rozpoczynają się ścięgnami mięśnia zginacza głębokiego palców, kończą zaś na rozciągnięciach grzbietowych palców (od drugiego do piątego). Mięśnie zginają palce od drugiego do piątego.

Mięśnie międzykostne dzielimy na mięśnie międzykostne dłoniowe oraz mięśnie międzykostne grzbietowe.

Mięśnie międzykostne dłoniowe rozpoczynają się na kościach śródreżca (drugiej, czwartej i piątej) po stronie trzeciej kości śródreżca. Mięśnie kończą się na torebkach stawów śródreżnopaliczkowych palca drugiego, czwartego i piątego. Przywodzą one palec drugi, czwarty piąty do palca trzeciego. Działanie tych mięśni jest słabsze.

Mięśnie międzykostne grzbietowe, silniejsze rozpoczynają się dwiema głowami po stronach zwróconych do siebie kości śródreżca (drugiej, trzeciej i

czwartej), kończą zaś torebkami stawów śródreżnopaliczkowych palca drugiego, trzeciego i czwartego. Mięśnie odwodzą wskaziciel od palca środkowego, odwodzą palec obrączkowy od palca środkowego, odwodzą palec środkowy od wskaziciela i odwodzą palec środkowy od palca obrączkowego.

Unaczynienie ręki.

Unaczynienie tętnicze ręki tworzą sieć grzbietowa nadgarstka, łuk dłoniowy powierzchowny oraz łuk dłoniowy głęboki. Sieć grzbietowa nadgarstka oddaje tętnice grzbietowe nadgarstka oraz tętnice grzbietowe palców. Łuk dłoniowy powierzchowny oraz łuk dłoniowy głęboki oddaje tętnice dłoniowe śródreżna oraz tętnice dłoniowe palców ręki.

Żyły ręki tworzą sieć naczyń podskórną oraz sieć naczyń głęboką. Sieć naczyń podskórna występuje na grzbiecie ręki. Żyły podskórne uchodzą do żyły odłokciowej oraz żyły odpromieniowej, zaś żyły głębokie ręki towarzyszą tętnicom ręki i uchodzą do żyły łokciowej lub żyły promieniowej.

Unerwienie ręki.

Unerwienie ręki tworzą: nerw promieniowy, nerw łokciowy oraz nerw pośrodkowy.

Nerw promieniowy oddaje gałęzie do kłębku, do kciuka oraz do wskaziciela. Nerw łokciowy oddaje gałęzie do kłębika oraz do palca małego i do palca obrączkowego. Natomiast nerw pośrodkowy oddaje gałęzie do śródreżna i do palców ręki.

Szkielet ręki.

Szkielet ręki tworzą: kości nadgarstka, kości śródrečia oraz kości palców ręki. Mamy osiem kości nadgarstka ułożonych w dwa szeregi. W szeregu bliższym, idąc od strony promieniowej ku stronie łokciowej wyróżnia się: kość łódeczkowatą, kość księżycowatą, kość trójgraniastą oraz kość grochowatą. W szeregu dalszym idąc od strony promieniowej ku stronie łokciowej wyróżnia się kość czworoboczną większą, kość czworoboczną mniejszą, kość główkowatą oraz kość haczykowatą. Szkielet kości śródrečia tworzą kości długie ponumerowane od 1 do 5. W każdej kości wyróżnić można trzon, koniec bliższy oraz koniec dalszy. Kości palców ręki tworzą paliczki. Wyróżnia się: paliczek bliższy, paliczek środkowy i paliczek dalszy. Kciuk jest palcem zredukowanym i jego szkielet tworzą: paliczek bliższy oraz paliczek dalszy. Szkielet nadgarstka połączony jest ze szkieletem śródrečia stawem nadgarstkowo-śródrečním. Zaś szkielet śródrečia połączony jest ze szkieletem palców stawami śródrečno-paliczkowymi. Paliczki palców łączą stawy międzypaliczkowe.

Topografia i analiza stref refleksyjnych na dłoni człowieka

Strefy refleksyjne na dłoni człowieka to:

Strefa I. Strefę znajdujemy po stronie dłoniowej górnej części kciuka. Strefa odpowiada oczom i uszom. Wskazania do masażu: wady wzroku, zapalenie spojówek, niedowidzenie a także niedosłuch, dzwonięcie w uszach i wady słuchu.

Strefa II. Strefę znajdujemy pod strefą jeden po stronie dłoniowej dolnej części kciuka. Strefa odpowiada nosowi i zatokom przynosowym. Wskazania do masażu: przeziębienie, katar sienny oraz zapalenie zatok przynosowych.

Strefa III. Strefę znajdujemy po stronie dłoniowej górnej części palca wskazującego. Strefa odpowiada głowie. Wskazania do masażu: bóle migrenowe głowy.

Strefa IV. Strefę znajdujemy po stronie dłoniowej środkowej części palca wskazującego. Strefa odpowiada gardłu. Wskazania do masażu: zapalenie gardła, zapalenie krtani oraz angina.

Strefa V. Strefę znajdujemy po stronie dłoniowej dolnej części palca wskazującego. Utożsamiamy ją z barkami i ramionami. Wskazania do masażu: zapalenie stawu barkowego, zapalenie reumatoidalne stawu ramiennego oraz kontuzje i nerwobóle okolicy barkowej.

Strefa VI. Strefę znajdujemy w górnej części palca środkowego. Strefa odpowiada kolanu. Wskazania do masażu: zapalenie stawu kolanowego oraz kontuzje.

Strefa VII. Strefę znajdujemy w środkowej części palca środkowego po stronie dłoniowej. Strefa odpowiada podudziu. Wskazania do masażu: kontuzje podudzia.

Strefa VIII. Strefę znajdujemy po stronie dłoniowej dolnej części palca środkowego. Strefa odpowiada stawowi skokowemu, stopie i palcom stopy. Wskazania do masażu: zapalenie reumatoidalne stawu skokowego, zwichnięcie stawu skokowego, kontuzje stawu skokowego, urazy stopy i palców stopy.

Strefa IX. Strefę znajdujemy w górnej części palca obrączkowego, po stronie dłoniowej. Strefa odpowiada klatce piersiowej. Wskazania do masażu: zapalenie oskrzeli, zapalenie płuc, zwężenie przełyku, zgaga, choroba niedokrwienna mięśnia sercowego, kołatanie serca oraz nadciśnienie tętnicze.

Strefa X. Strefę lokalizujemy w środkowej części palca obrączkowego po stronie dłoniowej. Strefa ta odpowiada żołądkowi. Wskazania do masażu: niestrawność, choroba wrzodowa żołądka.

Strefa XI. Strefę lokalizujemy w dolnej części palca obrączkowego, po stronie dłoniowej. Strefa odpowiada jelitu cienkiemu. Wskazania do masażu: zaburzenia wchłaniania oraz choroba wrzodowa dwunastnicy.

Strefa XII. Strefę lokalizujemy w górnej części palca najmniejszego. Strefa odpowiada kręgosłupowi. Wskazania do masażu: nerwobóle, zapalenie korzonków, choroba zwyrodnieniowa stawów międzykręgowych oraz urazy kręgosłupa.

Strefa XIII. Strefę lokalizujemy w środkowej części palca najmniejszego, po stronie dłoniowej. Strefa odpowiada narządom płciowym. Wskazania do masażu: zaburzenia menstruacji, klimakterium u kobiet, zapalenie gruczołu krokowego u mężczyzn oraz zaburzenia płodności.

Strefa XIV. Strefę lokalizujemy w dolnej części palca najmniejszego, po stronie dłoniowej. Strefa odpowiada jelitu grubemu. Wskazania do masażu: zapalenie jelita grubego oraz stany postzapalne.

Strefa XV. Strefę lokalizujemy w górnej części śródreżca u podstawy palca wskazującego. Strefa odpowiada układowi krążenia. Wskazania do masażu: choroby układu krążenia takie jak: choroba niedokrwienna serca, angina pectoris, nadciśnienie tętnicze, żylaki, miażdżyca.

Strefa XVI. Strefa znajduje się w górnej części śródreżca u podstawy palca środkowego. Strefa odpowiada układowi kostnemu oraz uzębieniu. Wskazania do masażu: bóle zębów oraz choroby układu kostno-stawowego.

Strefa XVII. Strefę lokalizujemy w górnej części śródreżca, u podstawy palca obrączkowego. Strefa odpowiada sercu. Wskazania do masażu: kołatanie serca, choroba niedokrwienna serca, astma sercowa.

Strefa XVIII. Strefę lokalizujemy w górnej części śródreżca u podstawy palca najmniejszego. Strefa odpowiada układowi nerwowemu. Wskazania do masażu: nerwobóle takie jak nerwoból spłotu ramiennego, nerwoból korzonkowy, nerwoból kulszowy. Dodatkowo strefę można masować przy bólach migrenowych głowy.

Strefa XIX. Strefę znajdujemy w środkowej części śródreżca, pomiędzy linią ducha a linią głowy, na linii przechodzącej przez palec najmniejszy ręki. Strefa ta odpowiada wątrobie i pęcherzykowi żółciowemu. Wskazania do masażu: zapalenie wirusowe wątroby, choroby przemiany materii oraz kamica żółciowa.

Strefa XX. Strefę znajdujemy w dolnej części śródreżca, pod linią głowy, na linii przechodzącej przez palec najmniejszy ręki. Strefa odpowiada układowi moczowemu. Wskazania do masażu: zapalenie kłębuszkowe nerek, zapalenie pęcherza moczowego, zapalenie cewki moczowej, trudności w oddawaniu moczu. Także przy przeroście gruczołu krokowego.

Strefa XXI. Strefę znajdujemy na śródreżcu, na wzniesieniu utworzonym przez mięśnie kłębu. Strefa odpowiada wyrostkowi robaczkowemu. Wskazania do masażu: apenditis czyli zapalenie wyrostka robaczkowego.

CZEŚĆ V

PEDIPRESURA

czyli twoje zdrowie w twoich stopach

Rozdział pierwszy

Wiadomości ogólne

Kiedy doktor William Fitzgerald ze Stanów Zjednoczonych odkrywał swoją teorię południkowo-równoleżnikowej budowy ciała, doszedł do wniosku, że dłonie i stopy człowieka mogą być obrazem ciała ludzkiego. Tak więc na dłoniach i stopach człowieka znajdujemy strefy refleksyjne odpowiadające narządom wewnętrznym.

Według Williama Fitzgeralda i jego uczennicy Eunice Ingham masaż tych stref refleksyjnych wpływa znacząco na funkcjonowanie narządów wewnętrznych ciała. Palce stopy odpowiadają głowie. Pole podpalcowe odpowiada szyi i klatce piersiowej. Podbicie stopy odpowiada w części górnej jamie brzusznej, zaś w części dolnej podbrzuszu.

Tak samo jak masaż stref refleksyjnych na stopach człowieka wpływa na funkcjonowanie narządów wewnętrznych tak i ból lub napięcie odczuwane w określonej strefie, związane jest ze stanem chorobowym, toczącym się w obrębie narządu wewnętrznego odpowiadającego strefie. Nie tylko masaż stref refleksyjnych stóp związany jest z prawidłowym rozwojem stopy. Dodatkowym elementem powinna być gimnastyka stóp. Gimnastyka stóp ustala prawidłowe wysklepienie stóp. Wpływa ona na mięśnie zginaczy stopy, które właśnie

podtrzymują prawidłowe wysklepienie. Podstawowymi ćwiczeniami są tu: podnoszenie piłeczki pingpongowej palcami stóp, podnoszenie chusteczki palcami stóp, turlanie butelki oraz chodzenie boso po nierównym podłożu. Przykładem nierównego podłoża może być podłoże piaszczyste lub kamieniste, a symulacją podłoża kamienistego może być mata do akupresury stóp.

Prawidłowe obuwie wpływa również na rozwój stóp. Powinno być ono wygodne, z podeszwą umożliwiającą stopie choć niewielki kontakt z podłożem. Ze zgrozą patrzę na noszenie przez młode dziewczęta obuwia z bardzo wysokimi podeszwami, nawet kilkucentymetrowymi. Takie obuwie wpływa na zniekształcenie stopy a także na powstawanie wad postawy.

Stopa jest nie tylko obrazem ciała ludzkiego ale także charakteru człowieka. Wiemy już, że chińska medycyna tradycyjna wyróżnia dwa typy charakteru człowieka tj. typ yin i typ yang. Typ yin to ludzie o stopach dużych, ze słabo zaznaczonym wysklepieniem stóp, długimi palcami oraz delikatną strukturą stóp. Typ yang to ludzie o stopach małych, palcach małych z dość dużym i dobrze zaznaczonym wysklepieniem stóp. W oczy rzuca się też masywna budowa stóp.

Budowa anatomiczna stóp człowieka

Stopa składa się ze stępu, śródstopia i palców stopy. Stęp związany jest ze stawem skokowym. Śródstopie stanowi część właściwą stopy, zaś palce stopy stanowią jej zakończenie. Mamy pięć palców stopy, z których tylko jeden uzyskał nazwę palucha. Pozostałe zaś palce mają numery od drugiego do piątego. Od zewnątrz stopę pokrywa skóra posiadająca liczne gruczoły potowe. Przewody wyprowadzające tych gruczołów potowych znajdujemy na grzebieniach skórnych. Na skórze stopy, szczególnie w części palców oraz pola podpalcowego rozwija się bogata flora bakteryjna, stąd też pochodzi nieprzyjemny zapach stóp. Pod skórą stopy znajdujemy obfitą podściółkę tłuszczową. Podściółka ta gromadzi się w tzw. komorach tłuszczowych, utworzonych przez pasma tkanki łącznej. Dzięki temu stopa, jako element podporowy ciała spoczywa jakby na poduszce tłuszczowej. Pod podściółką tłuszczową znajdujemy rozciągnię podszwowe, podtrzymujące konstrukcję stopy.

Umięśnienie stopy.

Mięśnie stopy występują zarówno po stronie grzbietowej jak i po stronie podeszwowej.

Na grzbiecie stopy występują mięśnie prostowniki, tj. mięsień prostownik palucha oraz mięsień prostownik palców.

Mięsień prostownik palucha rozpoczyna się w zatoce stępu, natomiast kończy się u podstawy palucha. Mięsień prostuje paluch.

Mięsień prostownik palców rozpoczyna się tam gdzie poprzedni i oddaje cztery ścięgna do palców od drugiego do piątego. Mięsień prostuje palce od drugiego do piątego.

Mięśnie podeszwowe stopy dzielimy na trzy grupy: mięśnie palucha, mięśnie palca małego oraz mięśnie pośrodkowe stopy. Wśród mięśni palucha wyróżniamy: mięsień odwodziciel, zginacz krótki oraz przywodziciel palucha.

Mięsień odwodziciel palucha rozpoczyna się po stronie przyśrodkowej guza piętowego, kończy zaś na trzeszczce przyśrodkowej palucha. Mięsień odwodzi paluch.

Mięsień zginacz krótki palucha rozpoczyna się na kości łódkowatej oraz kościach klinowatych stępu, kończy zaś na trzeszczce przyśrodkowej i bocznej palucha. Mięsień zgina paluch.

Mięsień przywodziciel palucha rozpoczyna się głową skośną oraz głową poprzeczną na kościach śródstopia od drugiej do czwartej oraz na torebkach stawów śródstopno-paliczkowych od drugiego do piątego zaś kończy się na trzeszczce bocznej palucha. Mięsień przywodzi paluch do pozostałych palców stopy.

Do grupy mięśni palca małego zaliczamy: mięsień odwodziciel, zginacz krótki oraz przeciwstawiacz palca małego.

Mięsień odwodziciel palca małego rozpoczyna się na wyrostku piętowym bocznym, zaś kończy się na guzowatości piątej kości śródstopia. Mięsień odwodzi palec mały.

Mięsień zginacz krótki palca małego rozpoczyna się piątą kością śródstopia

zaś kończy się u podstawy palca małego. Mięsień zgina palec mały.

Mięsień przeciwstawiacz palca małego rozpoczyna się więzadłem podszwowy długi. Natomiast kończy się na piątej kości śródstopia. Mięsień przeciwstawia palec mały pozostałym palcom, nieco go zginając.

Do mięśni pośrodkowych stopy zaliczamy: mięsień zginacz krótki palców, mięsień czworoboczny podszwy, mięśnie glistowate oraz mięśnie międzykostne.

Mięsień zginacz krótki palców rozpoczyna się na guzie piętowym i oddaje cztery ścięgna do palców od drugiego do piątego. Ścięgna dochodzą do paliczków środkowych palców. Mięsień zgina palce od drugiego do piątego.

Mięsień czworoboczny podszwy zwany mięśniem zginaczem dodatkowym rozpoczyna się na guzie piętowym, kończy zaś ścięgnami mięśnia długiego zginacza palców. Mięsień ukierunkowuje działanie zginacza długiego palców.

Mięśnie glistowate nazwane tak ze względu na swój kształt rozpoczynają się ścięgnem mięśnia zginacza długiego palców, kończą zaś paliczkami palców od drugiego do piątego. Mięśnie przywodzą palce od drugiego do piątego do palucha.

Mięśnie międzykostne dzielimy na mięśnie międzykostne podszwowe oraz mięśnie międzykostne grzbietowe.

Mięśnie międzykostne podszwowe rozpoczynają się na kościach śródstopia od trzeciej do piątej, zaś kończą się torebkami stawów śródstopno-paliczkowych palców od trzeciego do piątego. Mięśnie przywodzą palce od trzeciego do piątego do linii orientacyjnej, biegnącej przez palec drugi.

Mięśnie międzykostne grzbietowe rozpoczynają się dwiema głowami po stronach zwróconych do siebie kości śródstopia: drugiej, trzeciej i czwartej, kończą zaś torebkami stawów śródstopno-paliczkowych palca: drugiego, trzeciego i czwartego. Mięśnie odwodzą palce od linii orientacyjnej biegnącej przez palec drugi w jego normalnym położeniu.

Unaczynienie stopy.

Unaczynienie tętnicze stopy tworzą tętnica piszczelowa przednia oraz tętnica piszczelowa tylna. Tętnica piszczelowa przednia oddaje tętnicę grzbietową stopy. Dodatkowo od tętnicy łukowatej odchodzą tętnice grzbietowe śródstopia. Tętnice grzbietowe śródstopia oddają tętnice grzbietowe palców. Tętnica piszczelowa tylna oddaje tętnice do podeszwy stopy w postaci tętnicy podeszwowej bocznej oraz tętnicy podeszwowej przyśrodkowej.

Żyły stopy tworzą sieć naczyń podskórną oraz sieć naczyń głęboką. Sieć naczyń podskórna występuje na grzbiecie stopy i uchodzi do naczyń zbiorczych tj. żyły odpiszczelowej oraz żyły odstrzałkowej. Żyły głębokie stopy odpowiadają tętnicom stopy i uchodzą do żył piszczelowych przednich oraz żył piszczelowych tylnych.

Unerwienie stopy.

Unerwienie stopy tworzą: nerw strzałkowy oraz nerw piszczelowy. Nerw strzałkowy oddaje nerwy do grzbietu stopy w postaci nerwu grzbietowego pośredniego oraz nerwu grzbietowego przyśrodkowego. Nerw grzbietowy pośredni oddaje dodatkowo nerw grzbietowy boczny. Nerw piszczelowy oddaje nerwy do podeszwy stopy w postaci nerwu podeszwowego bocznego oraz nerwu podeszwowego przyśrodkowego. Dodatkowo skóra stopy posiada liczne receptory zmysłu czucia, a w tym zakończenia nerwowe.

Szkielet stopy.

Szkielet stopy składa się ze szkieletu stępu, szkieletu śródstopia i szkieletu palców stopy. Szkielet stępu tworzą kości stępu, a wśród nich najważniejsze: kość skokowa oraz kość piętowa. Kość skokowa ma bruzdę pośrodkową kości

skokowej, zaś kość piętowa ma bruzdę pośrodkową kości piętowej. Dwa szeregi kości stępu oddziela kość łódkowata. Kości śródstopia należą do kości długich. W każdej kości wyróżnia się: trzon, koniec bliższy oraz dalszy. Kości śródstopia ponumerowane są od jednej do piątej. Kości palców stopy tworzą paliczki. Paluch ma dwa paliczki, tj. paliczek bliższy oraz paliczek dalszy. Pozostałe palce stopy mają po trzy paliczki: paliczek bliższy, paliczek środkowy oraz paliczek dalszy. Szkielet stępu połączony jest ze szkieletem śródstopia stawem stępowo-śródstopnym, zaś szkielet śródstopia połączony jest ze szkieletem palców stawami śródstopno-paliczkowymi. Dodatkowo paliczki palców łączą stawy międzypaliczkowe.

Topografia i analiza stref refleksyjnych na stopach człowieka

Topografia stref refleksyjnych na stopach człowieka została przedstawiona na mapkach. W tym rozdziale ograniczę się tylko do analizy wykorzystania stref refleksyjnych pod kątem wybranych schorzeń:

Alergia, - nerki, przewody moczowe, pęcherz, śledziona, zatoki limfatyczne, układ oddechowy oraz układ trawienny.

Anemia - nerki, przewody moczowe, pęcherz, śledziona, układ kostny.

Angina - nerki, przewody moczowe, pęcherz, migdałki, układ oddechowy a w szczególności górne drogi oddechowe.

Astma - nerki, przewody moczowe, pęcherz, układ oddechowy (górne i dolne drogi oddechowe),

Bóle głowy - nerki, przewody moczowe, pęcherz, głowa, zatoki, układ oddechowy, układ trawienny, receptor splotu słonecznego.

Bezsenność - nerki, przewody moczowe, pęcherz, receptor splotu słonecznego, receptor serca, receptor głowy, receptor przemiany materii a także masaż

relaksacyjny stóp.

Biegunka - nerki, przewody moczowe, pęcherz, układ trawienny (w tym receptor przemiany materii) oraz receptor jelita cienkiego i receptor jelita grubego.

Choroba lokomocyjna - nerki, przewody moczowe, pęcherz, głowa, receptor splotu słonecznego, układ trawienny.

Choroby nadnerczy - nerki, przewody moczowe, pęcherz, receptor przysadki, receptor mózgowia oraz receptor odpowiedniego gruczołu.

Choroby oczu - nerki, przewody moczowe, pęcherz, receptor głowy, receptor karku, receptor oczu.

Choroby przytarczyc - nerki, przewody moczowe, pęcherz, przysadka mózgowa, układ kostny oraz odpowiednie gruczoły.

Choroby tarczycy - nerki, przewody moczowe, pęcherz, przysadka mózgowa, głowa, splot słoneczny, serce, receptor przemiany materii oraz receptor odpowiedniego gruczołu.

Choroby uszu - nerki, przewody moczowe, pęcherz, receptor głowy oraz receptor uszu.

Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy - nerki, przewody moczowe, pęcherz, układ trawienny z uwzględnieniem receptora przemiany materii (w tym: receptora żołądka i receptora dwunastnicy).

Cukrzyca - nerki, przewody moczowe, pęcherz, przysadka mózgowa, receptor układu trawiennego (w tym: receptor przemiany materii i receptory jelit) oraz receptor trzustki i receptor wątroby.

Czkawka - nerki, przewody moczowe, pęcherz, receptor układu oddechowego oraz receptor przepony.

Dna moczanowa - nerki, przewody moczowe, pęcherz, receptor układu kostno-stawowego z uwzględnieniem w szczególności stawów.

Egzema - nerki, przewody moczowe, pęcherz, receptor przemiany materii, receptor

splotu słonecznego oraz receptor zatok i węzłów limfatycznych.

Gościec - nerki, przewody moczowe, pęcherz, oraz receptor układu kostno-stawowego.

Grypa - nerki, przewody moczowe, pęcherz, receptor głowy, receptor splotu słonecznego, receptor oskrzeli i płuc, receptor górnych dróg oddechowych oraz receptor przemiany materii i receptor układu kostno stawowego.

Hemoroidy - nerki, przewody moczowe, pęcherz oraz receptor naczyniowy a także receptor przemiany materii i receptor jelit (w tym jelita grubego).

Impotencja - nerki, przewody moczowe, pęcherz, receptor splotu słonecznego oraz receptor układu płciowego (męskiego).

Kamica żółciowa - nerki, przewody moczowe, pęcherz, receptor wątroby, receptor pęcherzyka żółciowego, receptor przemiany materii i receptor jelita cienkiego.

Kamica moczowa - nerki, przewody moczowe, pęcherz (w szczególności z uwzględnieniem dróg moczowych) oraz receptor splotu słonecznego i receptor przemiany materii.

Katar sienny - nerki, przewody moczowe, pęcherz, receptor nosa, receptor splotu słonecznego, receptor śledziony oraz receptor zatok i przewodów limfatycznych.

Klimakterium - - nerki, przewody moczowe, pęcherz, receptor przysadki mózgowej, receptor głowy, receptor splotu słonecznego, receptor przemiany materii oraz receptor układu nerwowego i receptor dotyczący żeńskiego układu rozrodczego.

Lumbago - nerki, przewody moczowe, pęcherz, receptor układu kostno-stawowego (z uwzględnieniem receptora kręgosłupa w odcinku lędźwiowym).

Liszaj - nerki, przewody moczowe, pęcherz, splot słoneczny oraz receptor przemiany materii a także receptor przewodów limfatycznych.

Moczenie nocne - nerki, przewody moczowe, pęcherz, receptor splotu słonecznego, masaż relaksacyjny ciała i stóp.

Nadciśnienie tętnicze - nerki, przewody moczowe, pęcherz, przysadka mózgowa, głowa, oczy, splot słoneczny, serce, receptor przemiany materii, receptor jelit oraz masaż uspakajający pięt.

Nieżyt żołądka - nerki, przewody moczowe, pęcherz, receptor przemiany materii z uwzględnieniem receptora żołądka.

Omdlenia - nerki, przewody moczowe, pęcherz, splot słoneczny, głowa, serce, przysadka mózgowa, gruczoły dokrewne.

Otyłość - - nerki, przewody moczowe, pęcherz, głowa, splot słoneczny, serce, receptor przemiany materii, receptor jelit.

Oziębłość płciowa - nerki, przewody moczowe, pęcherz, przysadka mózgowa, głowa, splot słoneczny oraz receptor przemiany materii o receptor układu płciowego żeńskiego.

Parkinsonizm - nerki, przewody moczowe, pęcherz, receptor głowy, receptor splotu słonecznego, masaż relaksacyjny pięt tzn. receptora układu nerwowego oraz masaż relaksacyjny stóp i masaż relaksacyjny ciała w miejscu narażonym na drżenie.

Paradontoza - nerki, przewody moczowe, pęcherz oraz receptor uzębienia.

Rwa kulszowa - nerki, przewody moczowe, pęcherz, receptor splotu słonecznego i receptor układu nerwowego oraz receptor kręgosłupa z uwzględnieniem odcinka lędźwiowego. Masaż kończyn (w szczególności kończyn dolnych).

Trądzik - nerki, przewody moczowe, pęcherz, gruczoły dokrewne, zatoki, przewody limfatyczne.

Wzdęcia - nerki, przewody moczowe, pęcherz, receptor splotu słonecznego, receptor przemiany materii, receptor jelita cienkiego i jelita grubego. Masaż całych stóp.

Zaburzenia menstruacyjne - nerki, przewody moczowe, pęcherz, receptor przysadki mózgowej, receptor splotu słonecznego oraz receptory żeńskiego układu rozrodczego.

Zapalenie macicy - nerki, przewody moczowe, pęcherz, receptor macicy.

Zapalenie oskrzeli - nerki, przewody moczowe, pęcherz, głowa, górne drogi oddechowe, środkowe i dolne drogi oddechowe.

Zapalenie pęcherza moczowego - nerki, przewody moczowe, pęcherz, receptor splotu słonecznego oraz receptor przemiany materii a także receptor zatok i przewodów limfatycznych.

Zapalenie płuc - nerki, przewody moczowe, pęcherz, receptor płuc i oskrzeli, receptor zatok i przewodów limfatycznych.

Zapalenie prostaty - nerki, przewody moczowe, pęcherz, receptor prostaty oraz receptor zatok i przewodów limfatycznych.

Zapalenie reumatoidalne stawów - nerki, przewody moczowe, pęcherz, receptor układu kostno-stawowego oraz receptor przytarczyc a także receptor zatok i przewodów limfatycznych.

Zapalenie wątroby - nerki, przewody moczowe, pęcherz, receptor wątroby, receptor pęcherzyka żółciowego oraz receptor przemiany materii i receptor jelit (cienkiego i grubego).

Zapalenie zatok przynosowych - nerki, przewody moczowe, pęcherz, receptor głowy, receptor zatok przynosowych oraz receptor układu oddechowego.

Żylaki - nerki, przewody moczowe, pęcherz, receptor splotu słonecznego, receptor serca, receptor naczyniowy, receptor przemiany materii oraz receptor jelit.

BIBLIOGRAFIA

1. Bardadyn M., *Oko wszystko powie*, Wydawnictwo SPAR. Warszawa 1992
2. Bardadyn M., *Twoje zdrowie w Twoich oczach. Tajemnice Irydohomeopatii*, Agencja Wydawnicza COMES. Warszawa 1995
3. Bochenek A., *Anatomia człowieka*, PZWL, Warszawa 1993
4. Byers D., *Zdrowie z refleksologią stóp*, Ingham Publishing, Florida
5. Collins A., *Medycyna niekonwencjonalna. Od magnezu do tajemnic oczu*, Wydawnictwo ASTRUM, Wrocław 1997
6. Cybulska E., *Cuda uryoterapii*, Wydawnictwo NATURA MED, Elbląg 1994
7. Cybulska E., *Nowe tajemnice niekonwencjonalnej medycyny*, Wydawnictwo DAT PRESS, Gdańsk 1993
8. Cybulska E., *Tajemnice niekonwencjonalnej medycyny*, Wydawnictwo NATURA MED, Elbląg 1996
9. Garnuszewski Z., *Renesans akupunktury*, Wydawnictwo SPORT i TURYSTYKA, Warszawa 1988
10. Ingham E.D., *Zona Therapy and Reflexology*, London 1963
11. Kasprzyk T., *Masaż punktowy i inne metody refleksoterapii*, Wydawnictwo Kasprzyk 1995
12. Korabiewicz W., *Cuda bez cudu – Rzecz o dziwnych lekach*, LSW, Warszawa 1988
13. Krechowicki A., *Zarys anatomii człowieka*, PZWL, Warszawa 1987
14. Maczeret E. L. Samosiuk I, Z, *Akupunktura i inne metody refleksoterapii*,

PZWL, Warszawa 1990

15. Nowotczyński D., *Samoleczenie w medycynie naturalnej – Uznane i sprawdzone metody*, Wydawnictwo ASTRUM, Wrocław 2000
16. Sylwanowicz W., *Mały atlas anatomiczny*, PZWL, Warszawa 1984
17. Sokołowska-Pituchowa J., *Anatomia człowieka*, PZWL, Warszawa 1988
18. Rożnowski F., *Wykłady*, Wydawnictwo ROŻNOWSKI, Słupsk 1993

