

REFLEKSOTERAPIA W PRAKTYCE TERAPEUTYCZNEJ

Badania przeprowadzone w ramach prac dyplomowych studentów studiów pierwszego stopnia
Górnoląskiej Wyższej Szkoły Przedsiębiorczości im. Karola Goduli w Chorzowie

- **WYKORZYSTANIE REFLEKSOLOGII W PRAKTYCE I TERAPII:**
autor - Marzanna Sidzina, promotor - prof. dr hab. Artur Stojko

SPIS TREŚCI: WSTĘP, Rozdział I. METODY STOSOWANE W REFLEKSOLOGII: 1. Refleksologia twarzy, 1.1 Multirefleksologia Dien Chan, 1.2 Nowa akupunktura czaszki (YNSA), 1.3 Chińska akupunktura czaszki (Tou Zhen), 2. Refleksologia stóp 3. Aurikuloterapia, Rozdział II. MATERIAŁY I METODY: 1. Charakterystyka analizowanej grupy, 2. Klasyfikacja przypadków chorobowych, 3. Przedstawienie metody na przykładach, 4. Wyniki, ZAKOŃCZENIE, SPIS TABEL, SPIS RYCYN, BIBLIOGRAFIA

CELEM podjętych badań było uzyskanie odpowiedzi: jak skuteczną metodą terapeutyczną jest refleksoterapia. Obserwacje w powyższym przedmiocie badań dotyczyły grupy 228 osób w różnym wieku (najmłodszą osobą była 5 - dniowa dziewczynka, a najstarszą osobą była 94 - letnia kobieta) i różnej płci, obserwowane w poszczególnych grupach badawczych dobieranych rodzajem dolegliwości (rozpoznanie danej jednostki chorobowej przez lekarza: stany zapalne ucha, nosa i gardła; schorzenia obwodowego i ośrodkowego układu nerwowego; zaburzenia cyklu płciowego oraz okresu menopauzy; dolegliwości i uszkodzenia o charakterze stawowo - więzadłowo - kostnym; inne - dotyczy procesów patologicznych powodujących zaburzenia funkcji układu moczowego, zaburzenia metaboliczne jak również dotyczące procesów patologicznych mających miejsce w obrębie wątroby). Podstawową grupą obserwacyjną w różnicowaniu na jednostki chorobowe stanowiły przypadki, które reprezentowały grupę chorobową: *ortopedia*. Obserwacje dotyczące pozostałych grup stanowiły niejako uzupełnienie badań podstawowych z zakresu ortopedii. W każdym przypadku obserwację rozpoczynano od dokładnej i szczegółowej anamnezy. Kolejną czynnością było kwalifikowanie do przedmiotowej terapii w oparciu o treść dokumentacji lekarskiej, sporządzonej przez specjalistę w danej specjalności, a następnie badanie wizualne oraz palpacyjne dotyczące przedmiotu interwencji.

Terapią wiodącą, w grupie badanej *ortopedia* była refleksologia stóp, dodatkowo dołączane były punkty z aurikuloterapii i punkty z refleksologii twarzy. W grupie badanej szczególnie nacisk położony był na stymulację receptorów całego kręgosłupa na stopach i uchu, natomiast stymulacja na twarzy przeprowadzona była, jeśli osoba nie mogła poddać się zabiegom na stopach z różnych przyczyn. Kolejnym ważnym elementem stymulacji były strefy w których wykryte zostały zaburzenia podczas badania diagnostycznego - stymulacja ta wykonywana była na stopach lub na twarzy oraz na punktach na uchu. Kolejnym etapem była praca na refleksach, które zgłaszała osoba (tzw. skutek, objaw) np. ból kolana, ramion, łokcia - stymulacja wykonywana na stopach, uchu i twarzy.

W pozostałych grupach chorobowych stosowano następującą metodologię refleksoterapii: **NEUROLOGIA** - podstawowym zabiegiem była refleksologia twarzy oraz punkty na czaszce; terapią uzupełniającą była refleksologia stóp. **GINEKOLOGIA** - podstawowym zabiegiem w tej grupie była refleksologia twarzy i stóp, natomiast terapią uzupełniającą była aurikuloterapia. **LARYNGOLOGIA** - podstawowym zabiegiem w schorzeniach laryngologicznych była refleksologia twarzy lub stóp; terapią zaś uzupełniającą jest aurikuloterapia. **INNE** - w zależności od danej jednostki chorobowej zabieg dostosowany był indywidualnie. Wykorzystywana była refleksologia twarzy, stóp, ucha i czaszki.

Obserwacje badawcze prowadzone były w Centrum Rehabilitacji i Promocji Zdrowia w Cieszynie i udokumentowane w każdym przypadku dokumentacją lekarską. Zebrany materiał i obserwacje kliniczne miały dać odpowiedź jaki wpływ na daną dolegliwość ma odpowiednia metoda refleksoterapii. W prowadzonych badaniach uzyskane efekty potwierdzono drogą anamnezy, badań klinicznych i laboratoryjnych. Opisane powyżej obserwacje prowadzone były w latach 2012-2016. W każdym przypadku przy wątpliwych efektach, korzystano z pomocy personelu lekarskiego placówki, w której prowadzone były badania.

WYNIKI I WNIOSKI - podstawowymi kryteriami, którymi postugiwano się w ocenie przeprowadzonej terapii była ponowna anamneza, a przy wątpliwościach - kolejna ocena stanu chorobowego lekarza specjalisty. W świetle posiadanej dokumentacji i przeprowadzonych czynności uzyskano następujące dane statystyczne, w których poprawa w 80 -100% to znaczne

2.2 Metodyka pomiaru, 2.3 Przeciwwskazania do wykonania badania, 2.4 Sposób wykonania badania, Rozdział III. BÓL PRZEWLEKŁY: 3.1 Sposoby radzenia z bólem przewlekłym, 3.1.1 Farmakologiczne leczenie bólu przewlekłego, 3.1.2 Niefarmakologiczne leczenie bólu przewlekłego, Rozdział IV. METODOLOGIA, 4.1 Kwalifikacja pacjentów do próby badawczej, 4.2 Schemat prowadzenia badań, 4.3 Skala bólu VAS, 4.4 Charakter wyników uzyskanych za pomocą urządzenia Thermo scanner BC, WYNIKI I WNIOSKI, ZAKOŃCZENIE, SPIS TABEL, SPIS RYSUNKÓW, BIBLIOGRAFIA

CELEM pracy było pokazanie zmienności promieniowania elektromagnetycznego w termografii regulacyjnej dynamicznej u osób z bólem przewlekłym - po zabiegach refleksoterapii. Badania przeprowadzono na grupie 15 osób (4 mężczyzn i 11 kobiet), w wieku od 12 do 62 lat. Ból przewlekły dotyczył w większości przypadków kręgosłupa w odcinku lędźwiowym. Badania prowadzono od lutego do kwietnia 2018 roku.

Zmiany w organizmach osób biorących udział w badaniach przeprowadzono metodą skaningowej diagnostyki termoregulacyjnej - STRD, będącej rozwinięciem metody diagnostyki termoregulacyjnej w/g metody heidelberskiej (TDR), z wykorzystaniem Thermo scanner BC. Badania za pomocą skanera zostały wykonane na pierwszej i ostatniej wizycie pacjenta. Pomiędzy oboma badaniami pacjenci odbyli, w odstępach tygodniowych, serię od 8 do 12 zabiegów refleksologicznych stóp. Dodatkowo każda osoba na pierwszej i ostatniej wizycie oceniła próg odczuwanego bólu na skali VAS (w zakresie od 4 do 8 stopni). Wyniki otrzymane za pomocą urządzenia Thermo scanner BC przedstawione zostały za pomocą trzech wykresów kotowych. Każdy wykres przedstawiał profil energetyczny klienta w strefie sensorycznej, emocjonalnej i behawioralnej.

WYNIKI: Na skutek przeprowadzonych zabiegów refleksologicznych zmianie uległo odczuwanie bólu. Przed zabiegiem dwie osoby oceniły swój ból na poziomie 4 w skali VAS; dwie na poziomie 5; pięciu badanych na poziomie 6, cztery na poziomie 7 i dwie osoby oceniły ból na poziomie 8 w tej skali. Po zabiegu refleksoterapii stóp u każdej z osób skala bólu zmniejszyła się o 1 do 3 stopni (średnio o 1,62 stopnie w skali VAS).

W ocenie badania termografii dynamicznej przed i po zabiegach refleksoterapii zauważono wyraźne zmiany trendu temperatury, czyli kierunku przepływu ciepła w kapilarach skóry, tzn. tam gdzie było więcej energii cieplnej nastąpił jej spadek, a gdzie było mniej nastąpił wzrost przepływu ciepła. Widoczne też było zmniejszenie się tzw. blokad regulacyjnych mikrokrążenia skóry. Reasumując, na podstawie przeprowadzonych badań zaobserwowano, że refleksoterapia wpływa na poprawę autoregulacji mikrokrążenia skóry, a co za tym idzie - na krążenie w całym ciele, jako że stan autoregulacji mikrokrążenia skóry jest manifestacją całego krążenia.

WNIOSKI: Masaż refleksologiczny stóp jest skuteczną formą redukcji bólu przewlekłego; wpływa pozytywnie na samopoczucie; zmniejszyły się odczucia bólu na skali VAS - o średnio 1,62 stopnie; pod wpływem terapii zaszły zmiany promieniowania podczerwonego refleksoterapia wpływa na poprawę i autoregulację mikrokrążenia skóry; refleksoterapia poprawia zdolności autoregulacji mikrokrążenia w organizmie człowieka; metoda STRD umożliwia obiektywną ocenę skuteczności terapii opartych na odruchu nerwowo - mięśniowym; na podstawie skanów STRD zaobserwowano najsilniejsze zmiany zachodzą w obrębie głowy, co jest zrozumiałe z uwagi na kontrolę oraz oddziaływanie bólu na ciało; istnieje potrzeba przeprowadzania dalszych badań i zwrócenia szczególnej uwagi na profilaktykę układu ruchu pacjentów od najmłodszych lat.

„Refleksolodzy (...) nie leczą konkretnych chorób, choć pomagają wyeliminować problemy przez nie wywołane (...) refleksolodzy odczuwają jedynie zaburzenia w przepływie energii w ciele, które zostały wytrącone ze stanu równowagi. Zaburzenia te niekoniecznie mają odzwierciedlenie w bieżących wynikach laboratoryjnych. Jednakże bezbłędnie wskazują obszary osłabione w organizmie i potrafią wskazać nawet na 2-3 lata wcześniej, który organ w przyszłości zachoruje (...) refleksoterapia stóp jest metodą profilaktyczną. Lekarze leczą poszczególne choroby, a refleksolodzy skupiają się na całym organizmie, pomagając człowiekowi odzyskać pełny balans zdrowotny(...)”. Dougans Inge

www.gwsp.edu.pl

Górnoląska Wyższa Szkoła Przedsiębiorczości im. Karola Goduli
ul. Ractawicka 23, 41-506 Chorzów, infolinia: 32 349 48 00



Górnoląska
Wyższa Szkoła
Przedsiębiorczości
im. Karola Goduli
w Chorzowie

OFICyna WYDAWNICZA GWSP

lub całkowite ustąpienie dolegliwości; w 50% to częściowe ustąpienie dolegliwości; nie ma poprawy - dolegliwości nie ustąpiły; rezygnacja z zabiegu - osoba rezygnuje z zabiegu nie podając żadnej przyczyny;

W grupie *ortopedia* - 54% grupy badanej potwierdziło znaczne lub całkowite ustąpienie dolegliwości bólowych; częściowe ustąpienie dolegliwości bólowych, 22% osób; dolegliwości bólowe nie ustąpiły u 8% badanych; 16% osób zrezygnowało z terapii z przyczyn nie ustalonych.

W grupie *ginekologia* - 50% badanych potwierdziło znaczne lub całkowite ustąpienie dolegliwości; u 6% osób dolegliwości nie ustąpiły.

W grupie *laryngologia* - 56% osób potwierdziło znaczne lub całkowite ustąpienie dolegliwości, u 12% osób dolegliwości nie ustąpiły.

W grupie *neurologia* - 24% poddanych zabiegowi, potwierdziło znaczne lub całkowite ustąpienie dolegliwości; częściowe ustąpienie dolegliwości potwierdziło 40% osób; u 18% osób dolegliwości nie ustąpiły.

W grupie chorobowej *inne* - 23% poddanych zabiegowi potwierdziło znaczne lub całkowite ustąpienie dolegliwości. Częściowe ustąpienie dolegliwości stanowiło 35% poddanych zabiegowi. U 21% osób dolegliwości nie ustąpiły.

W badanej grupie 100 osób (44% grupy badanej) potwierdziło znaczne lub całkowite ustąpienie dolegliwości; częściową poprawę stanu zdrowia potwierdziły 62 osoby (27% grupy badanej); brak poprawy stanu zdrowia stwierdzono u 12% osób poddanych zabiegowi, natomiast w 17% przypadkach miała miejsce rezygnacja z przyczyn nie ustalonych.

Refleksoterapia wykazuje wysoką skuteczność terapeutyczną w poszczególnych rodzajach dolegliwości - obserwowanych przez refleksologa (a rozpoznawanych przez lekarza jednostkach chorobowych, potwierdzonych wynikami badań klinicznych i laboratoryjnych).

DODATKOWO wskazano, iż: według E.Ingham podczas pracy na refleksach stóp odpowiedzialnych za zmiany na przykład w zakresie karku czy ramion, wyczuwalne były odczuwane kryształki jako małe ziarenka soli. Natomiast hiszpański lekarz J.Manzanares, jako jedyny refleksolog na świecie, poprzez biopsje zidentyfikował i przebadał złogi podskórne w stopie. Było to przełomowe odkrycie we współczesnej refleksologii. Do czasu tego odkrycia refleksolodzy uważali złogi w stopach za małe istotne, składające się jedynie z kryształków wapnia czy kwasu moczowego. W świetle opisanych powyżej badań okazało się, że przedmiotowe złogi, składały się ze zmienionych proporcji tkanki nerwowej, łącznej i naczyniowej. Wycinek ze zdrowej tkanki składał się w 8% z tkanki nerwowej, 32% z tkanki naczyniowej, a 60% stanowiła tkanka łączna. Tymczasem bioprost pobrane ze złogu składały się w 42% z tkanki nerwowej, 28% z tkanki naczyniowej, a jedynie w 30% z tkanki łącznej. Zdaniem Manzanaresa złóg w danej strefie refleksologicznej stopy wskazywał na problemy funkcjonalne, bądź fizyczne w korespondującym ze strefą w narządzie wewnętrznym, układzie czy części ciała. Jest to typowy przykład na utratę równowagi wewnętrznej. Niestety istnienie innych złogów w rękach, twarzy nie zostało poparte badaniami.

REFLEKSOTERAPIA I AROMATERAPIA - METODY PRZYWRACANIA HOMEOSTAZY W ORGANIZMIE:

autor - Marta Zarzycka, promotor - dr hab. n. farm. Ilona Kaczmarczyk-Sedlak, prof. SUM

SPIS TREŚCI: WSTĘP, Rozdział I. HOMEOSTAZA KLUCZEM DO ZDROWIA: 1.1. Znaczenie homeostazy, 1.2. Zaburzenia homeostazy, 1.3. Znaczenie równowagi organizmu według medycyny chińskiej, 1.4. Naturalne sposoby przywracania równowagi w organizmie, Rozdział II. REFLEKSOTERAPIA JAKO JEDNA Z TECHNIK MASAŻU: 2.1. Pojęcie refleksologii, 2.1.1. Początki refleksologii, 2.2. Refleksologia i jej związek z meridianami, 2.2.1. Kanały energetyczne na stopach, 2.1.2. Współczesne wykorzystywanie leczniczego masażu stóp, Rozdział III: AROMATERAPIA, 3.1. Historia aromaterapii, 3.2. Techniki pozyskiwania olejków eterycznych i sposoby ich wykorzystania, 3.3. Rodzaje olejków eterycznych i ich właściwości, 3.4. Olejki eteryczne sposobem na różne dolegliwości, Rozdział IV. WYKORZYSTANIE AROMATERAPII PODCZAS ZABIEGU REFLEKSOLOGICZNEGO: 4.1. Relaksacyjny wpływ obu metod terapeutycznych, 4.2. Działanie olejku eterycznego na konkretny narząd poprzez masaż stóp, 4.3. Holistyczne oddziaływanie na człowieka, Rozdział V. BADANIA WŁASNE Z WYKORZYSTANIEM OLEJKÓW ETERYCZNYCH PODCZAS REFLEKSOTERAPII: 5.1. Zastosowane olejki i skutki ich wykorzystania w podziale na rodzaje, 5.2. Refleksoterapia stóp i aromaterapia wykorzystana w dolegliwościach i schorzeniach na konkretnych przypadkach osób uczestniczących w badaniu, ZAKOŃCZENIE, SPIS TABEL, SPIS RYCYN, BIBLIOGRAFIA

CELEM pracy było wykazanie czy i jak naturalne sposoby leczenia (refleksoterapia w połączeniu z aromaterapią), wspierające organizm są pomocne w przywracaniu go do równowagi bądź w zachowaniu jego dobrostanu. W ramach eksperymentu przeprowadzono serię (do 10-ci) zabiegów refleksologicznych (dwa razy w tygodniu po ok.1 godz) z wykorzystaniem olejków eterycznych w trakcie masażu stóp i sprawdzeniu w ten sposób efektów tego typu terapii w przywracaniu równowagi organizmu, a także wpływu olejków na samopoczucie osób biorących udział w zabiegach. W eksperymencie uczestniczyły kobiety i mężczyźni w różnym wieku, jak również dzieci (10-15lat). Terapia rozpoczęła się wywiadem i rozpoznaniem ogólnego stanu zdrowia, co pomogło ustalić miejsca zaburzeń oraz dobrać odpowiednie olejki do terapii na stopach. Bezpośrednio po przeprowadzonym zabiegu klient proszony był o wskazanie swoich subiektywnych odczuć w trakcie i po zabiegu, a następnie o obserwację organizmu do czasu następnej wizyty. Terapeuta prowadził dla każdej osoby kartę pacjenta. Refleksoterapia w połączeniu z aromaterapią zawiera w sobie zarówno technikę uciskową według metody Inge Dougans, jak i techniki wykorzystywane w metodzie Vita Flex (metoda ta polega na uciskaniu punktów na stopie po wcześniejszym nałożeniu olejku na palce masującej dłoni - ucisk kciuka pobudza zakończenia nerwowe wraz z nałożonym na nie olejkiem). Wykorzystano terapeutyczne olejki eteryczne firmy Young Living (pojedyncze olejki, jak i ich mieszanki; postępując następująco: 1-2 krople na dłoń do inhalacji w trakcie zabiegu, na punkty refleksyjne stóp podczas masażu, 1-2 krople na całe stopy z olejem migdałowym do części relaksacyjnej na koniec zabiegu, 1 kropla do podanej wody lub ziółowej herbaty po zakończeniu masażu). Zabiegi przeprowadzono na osobach z bólem głowy, kręgosłupa, stawów, jak również przeziębień i infekcji dróg oddechowych, zapalenia zatok, zaburzeń w układzie pokarmowym, problemów z zasypianiem, ogólnym zmęczeniem i złym samopoczuciem.

WNIKI I WNIOSKI: Przeprowadzone zabiegi pokazały u wszystkich badanych, iż refleksoterapia stóp przynosi znaczną ulgę w bólu i poprawia samopoczucie, a wykorzystane do niej olejki relaksują i wyciszają emocje. Refleksoterapia i aromaterapia działają relaksująco, redukują stres, co daje szansę na szybszą regenerację i sprzyja w powrocie do równowagi lub jej zachowaniu w organizmie człowieka.

DODATKOWO wskazano, iż: zwykle używa się aromaterapii w masażu całego ciała. Sposób użycia olejków eterycznych opisany w pracy jest w Polsce mało znany. Z uwagi na osiągnięte rezultaty warto popularyzować technikę Vita Flex.

ZASTOSOWANIE REFLEKSOTERAPII STÓP W DOLEGLIWOŚCIACH LARYNGOLOGICZNYCH:

autor – Dorota Czerwiec, promotor - prof. dr hab. Artur Stojko, prof. dr hab. Ewa Szaflarska-Stojko

SPIS TREŚCI: WSTĘP, Rozdział I. WIADOMOŚCI OGÓLNE O REFLEKSOTERAPII: 1.1.Wyjaśnienie terminów refleksologia i refleksoterapia, 1.2. Historia refleksologii, 1.3. Sposób działania refleksoterapii stóp, 1.3.1.Mapy refleksologiczne i miejsca odpowiadające, 1.3.2.Sposób wykonania zabiegu, 1.3.3.Układ laryngologiczny – anatomia i patologia, 1.3.4.Wskazania i przeciwwskazania do refleksoterapii stóp, Rozdział II. MATERIAŁY I METODY: 2.1.Charakterystyka analizowanej grupy, 2.2.Schemat przeprowadzanych zabiegów w opisywanych przypadkach, 2.3.Przedstawienie metody na przykładach, 2.3.1.Dolegliwości uszu, 2.3.2.Problemy z zatokami, 2.3.3.Problemy z gardłem i migdałkami, 2.4. Wyniki, ZAKOŃCZENIE, SPIS TABEL, SPIS RYCYN, BIBLIOGRAFIA

CELEM pracy była weryfikacja tezy, że refleksoterapia stóp może być pomocna w wspomaganiu leczenia schorzeń laryngologicznych (ostrzych lub przewlekłych). Jeśli chodzi o wybór grupy schorzeń laryngologicznych, to jest to odniesienie do dziedziny medycyny, którą zajmował się twórca terapii zoneowej w refleksologii – amerykański lekarz, W. Fitzgerald. Obserwacjami zostało objętych 36 osób w różnym wieku i różnej płci, z podziałem na trzy podgrupy dobrane według rodzaju przebiegających objawów.

Grupa badana (36 osób: 30 kobiet, 6 mężczyzn) to osoby korzystające z usług Centrum Rehabilitacji i Promocji Zdrowia w Cieszynie (27 osób) oraz własnej praktyki refleksologicznej (9 osób) w wieku od 2 do 78 lat. W pracy przedstawiono studium indywidualnych przypadków, wykonane na podstawie analizy kartotek refleksologicznych z lat 2010-2017.

W celu uwiarygodnienia uzyskanych w prowadzonych badaniach efektów, starano się potwierdzić je zarówno przez anamnezę, jak i dokumentację medyczną oraz laboratoryjną - przed rozpoczęciem terapii i po jej zakończeniu. W grupie było: 6 osób z dolegliwościami uszu, 12 osób ze stanami zapalnymi zatok, 18 osób z problemami z gardłem i migdałkami. Osoby poddano od jednego do ponad 20 –tu zabiegom.

WNIKI I WNIOSKI: Zastosowanie refleksoterapii stóp w poszczególnych rodzajach dolegliwości laryngologicznych wskazało na przydatność tej terapii zwłaszcza przy problemach z gardłem i migdałkami - 67% osób z tymi dolegliwościami zauważyło znaczną lub całkowitą poprawę stanu zdrowia i to w różnych przedziałach ilości wykonanych zabiegów; przy dolegliwościach uszu – jedynie 33%.W podgrupie osób z dolegliwościami uszu - 33% grupy badanej potwierdziły znaczne lub całkowite ustąpienie objawów; częściowe ustąpienie dolegliwości – 33% badanej grupy; brak poprawy zanotowano u 17% osób, 17% zrezygnowało z zabiegów w trakcie terapii. Najlepsze wyniki zostały osiągnięte u osób o najwyższej ilości sesji terapeutycznych (w przedziale od 11 do 20 zabiegów i powyżej 20-tu zabiegów).

W grupie osób skarżących się na stany zapalne zatok 42% grupy badanej potwierdziło znaczne lub całkowite ustąpienie objawów; częściowe ustąpienie dolegliwości potwierdziło 17% grupy badanej, u 8% nie zanotowano poprawy; 33% badanej grupy zrezygnowało w trakcie terapii.

Najliczniejszą badaną podgrupą były osoby z przerosłem migdałków i stanami zapalnymi gardła. Całkowitą lub znaczną poprawę zadeklarowało 67% badanych osób; częściową poprawę swoich dolegliwości – 22% badanych; 11% badanych zrezygnowało z zabiegów. Nie zanotowano osób z brakiem poprawy stanu zdrowia.

Powodami rezygnacji z sesji terapeutycznych były: nadwrażliwość osoby, która powoduje, że ten rodzaj terapii nie odpowiada jej ze względu np. na jej bolesność; stymulacja punktów odruchowych wywołuje przeświadczenie, że się rozchorowuje się i nie może kontynuować terapii; może osiągać tzw. „wtórne korzyści” z choroby i rezygnuje zauważając, że terapia przynosi efekty; nie jest wystarczająco zdeterminowana do wyjścia z choroby; nie jest w stanie zabezpieczyć wystarczającej ilości środków finansowych na kontynuowanie terapii; napotkała nieprzewidziane okoliczności uniemożliwiające kontynuowanie terapii (wyjazd, opieka nad innym członkiem rodziny, itp.).

Przy dolegliwościach uszu stan ostry wymagał mniej zabiegów niż stany przewlekłe. Podobną zależność wykazują stany zapalne zatok. Jeśli chodzi natomiast o problemy gardła i migdałków tej zależności już nie widać tak wyraźnie.

W całej badanej grupie 19 na 36 osób potwierdziło znaczne lub całkowite ustąpienie dolegliwości, co stanowi 53% ogółu obserwacji. Częściową poprawę stanu zdrowia zadeklarowało 8 osób (22% badanej grupy); nie dokończyło terapii 7 osób (19% grupy); 2 osoby nie zauważyły poprawy swojego stanu zdrowia (6%). Z 19 osób, które zadeklarowały znaczne lub całkowite ustąpienie dolegliwości - 8 osób miało od 1 do 10 zabiegów, 5 - od 11 do 20, i 6 – powyżej 20 sesji. W przypadku osób deklarujących częściową poprawę stanu zdrowia dwóm osobom wystarczyło od 1 do 10 zabiegów, a 6 osób skorzystało z zabiegów w ilości od 11 do 20. W sumie 9 osób nie zauważyło poprawy kondycji lub zrezygnowało z terapii w czasie jej trwania – wszystkie one wykazały mniej niż 11 sesji refleksoterapii stóp.

Większość osób, które zadeklarowały znaczne lub całkowite ustąpienie dolegliwości, jak i częściowe ich ustąpienie to stany przewlekłe. Natomiast osoby, które zrezygnowały w czasie terapii w większości cierpiały na stany ostre, co może częściowo tłumaczyć ich decyzję o zaprzestaniu zabiegów (według wyżej podanych przypuszczeń).

DODATKOWO wskazano: przykładem możliwości dalszego rozwoju refleksoterapii są odkrycia J. Manzanaresa, dzięki któremu refleksolodzy dowiedzieli się, że w rejonie depozytów nie ma materii nieorganicznej, jak wcześniej podejrzewali, a tylko różne proporcje tkanki nerwowej, łącznej i naczyniowej, a także wskazanie luki w teorii strefowej wykazując w swoich badaniach, że nie zawsze na lewej stopie znajdują się refleksy lewej części ciała i analogicznie, jeśli chodzi o prawą stronę ciała.

OCENA ZMIENNOŚCI PROMIENIOWANIA ELEKTROMAGNETYCZNEGO W TERMOGRAFII REGULACYJNEJ DYNAMICZNEJ U OSÓB Z BÓLEM PRZEWLEKŁYM - PO ZABIEGACH REFLEKSOTERAPII:

autor - Ksenia Marzena Bobrowska, promotor – dr n. med. Krzysztof Krupka, prof. GWSP

SPIS TREŚCI: WSTĘP, Rozdział I. REFLEKSOTERAPIA: 1.1. Zarys historyczny,1.2 Współczesna refleksoterapia, 1.3 Meridiany na stopach istotą masażu, 1.4 Mapy stóp, 1.5 Techniki i metody masażu, 1.5.1 Techniki stabilizujące stopę, 1.5.2 Techniki ucisku stopy, 1.5.3 Stosowane chwyt, 1.5.4 Techniki relaksacyjne stopy, 1.6 Zasady postępowania przy refleksoterapii stóp, 1.7 Wskazania i przeciwwskazania do refleksoterapii stóp; Rozdział II, SKANINGOWA TERMOGRAFIA REGULACYJNA (STRD) WG MODELU HEIDELBERSKIEGO: 2.1 Historia i opis działania metody STRD,