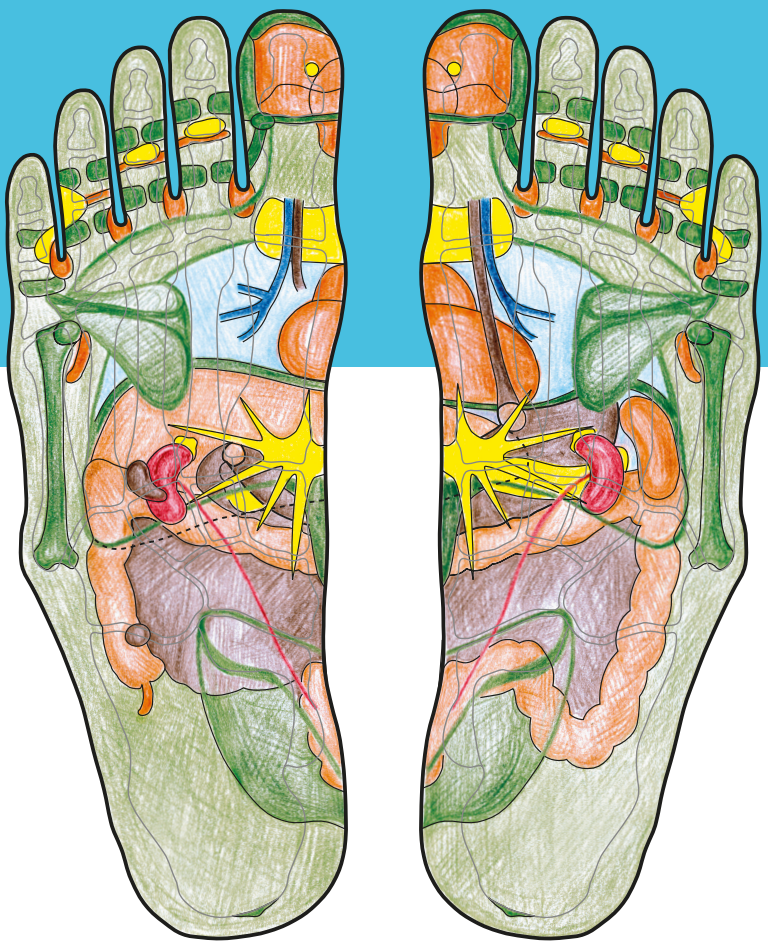
Refleksoterapija stopal

Hanne Marquardt
Prevedla Meta Tomelj



TEMELJNI UČBENIK

Vida
založba

Refleksoterapija stopal
temeljni učbenik
Hanne Marquardt

Vida
založba

foto: Dejan Ogrinec

Knjigo posvečam svojim otrokom, vnukom in pravnukom.

Hanne Marquardt, diplomirana medicinska sestra in naturopatinja, je začetnica poučevanja in izvajanja stopalne refleksoterapije. V skoraj 60 letih je izšolala več kot 80.000 terapevtov in ustanovila 18 izobraževalnih centrov po svetu. Ustanovna šola je v Königsfeld-Burgbergu v Nemčiji.

Refleksoterapija stopal

temeljni učbenik

Hanne Marquardt

prevedla Meta Tomelj

Vida
založba

Hanne Marquardt
Refleksoterapija stopal

Prevedla: Meta Tomelj
Urejanje in jezikovni pregled: Iza Lucija Korošec
Strokovni pregled in terminologija: Meta Tomelj
Prelom po predlogi: Andreja Jež, Humanist
Ilustracije: Christiane Schott, Rottweil, Nemčija
Oblikovanje naslovnice: Thieme Publishing Group
Urednica založbe Vida: Valentina Smej Novak

Izdala Založba Vida d. o. o., Ljubljana, Slovenija
1. natis
500 izvodov
Ljubljana, 2020
Natisnjeno v Sloveniji.
Naslov izvirnika: Reflexotherapy of the Feet,
2nd edition, Hanne Marquardt

© izvirne izdaje v angleškem jeziku Georg Thieme Verlag KG, Stuttgart, Nemčija, 2016
Poglavje 10.9 Mišice - posamezne cone mišic ramenskega obroča ter hrbtnega in medeničnega mišičevja je prevod poglavja 10.9 z naslovom Differenzierte Zonen des Schultergürtels und der Rücken- und Beckenmuskulatur iz nemške 8. izdaje Lehrbuch Reflexzonentherapie am Fuß, Hanne Marquardt © 2019 Georg Thieme Verlag KG, Nemčija. Navedeno poglavje je prevedeno in vključeno v slovensko izdajo s privoljenjem avtorice Hanne Marquardt.
© za slovensko izdajo Založba Vida 2020
Vse pravice pridržane.

www.zalozbavida.si

CIP - Kataložni zapis o publikaciji
Narodna in univerzitetna knjižnica, Ljubljana

615.821(035)

MARQUARDT, Hanne
Refleksoterapija stopal : temeljni učbenik / Hanne Marquardt ; prevedla Meta Tomelj. - 1. natis. - Ljubljana : Vida, 2020

Prevod dela: Reflexotherapy of the feet
ISBN 978-961-94978-3-8
COBISS.SI-ID 19124227

Pomembno opozorilo: Medicina je znanost, ki se neprestano spreminja in razvija. Raziskave in klinične izkušnje nenehno širijo naše znanje, še posebej védenje o primernem zdravljenju in zdravljenju z zdravili (farmakoterapija). V kolikor so v knjigi omenjeni odmerki in metode, so se avtorji, uredniki in založniki potrudili, da so ti napotki čim bolj **v skladu s spoznanji v času nastajanja knjige.**

To ne izraža kakršnegakoli zagotovila ali odgovornosti založnikov glede navodil, podanih v zvezi s katerimkoli odmerkom ali obliko uporabe, navedenimi v tej knjigi. **Uporabnike prosimo, da pozorno preberejo** navodila proizvajalca, ki so dodana vsakemu zdravilu. Po potrebi naj se posvetujejo z zdravnikom ali farmacevtom, če se predlagani odmerki ali kontraindikacije, ki jih navaja izdelovalec, razlikujejo od navedb v tej knjigi. To je še posebej pomembno pri zdravilih, ki se redko uporabljajo ali so nova na tržišču. Za vsak predpisani odmerek in kakršnokoli uporabo je odgovoren uporabnik sam. Avtorji in založniki prosijo uporabnike, naj obvestijo založnika o neskladnostih ali napakah, ki jih opazijo. Morebitne sproti odkrite napake bodo navedene na spletnih straneh www.thieme.com in www.zalozbavida.si.

Nekatera imena proizvodov, patentov in registriranih oblik so dejansko registrirane blagovne znamke ali lastna imena, čeprav to v besedilu ni vedno posebej omenjeno. Zato omembe imena brez označbe lastništva ne smemo razumeti kot zastopstvo založnika.

Ta knjiga je, vključno z vsemi njenimi deli, pravno zaščitena z avtorskimi pravicami. Vsaka uporaba, zloraba ali komercializacija zunaj ozkih omejitev, ki jih določa zakon o avtorskih pravicah, je brez založnikovega soglasja nezakonita in se kazensko preganja. To še posebej velja za fotokopiranje, kopiranje, razmnoževanje, izdelavo mikrofilmov ter elektronsko obdelavo in shranjevanje podatkov.

Nasveti in priporočila v knjigi niso nadomestila za zdravniško obravnavo. Pri zdravstvenih težavah svetujemo obisk pri zdravniku. Založba in avtorica ne prevzemata nobene odgovornosti za zdravstvene posledice upoštevanja ali uporabe nasvetov iz te knjige.

Vsebina

1. del

Splošna načela

1 Zgodovinski razvoj stopalne terapije 18
1.1 Prve zgodovinske omembe 18
1.2 Današnji dosežki 18
1.3 Pot od refleksologije do stopalne refleksoterapije 19
1.4 Kaj so refleksne cone na stopalih? Raziskava, ki temelji na sedanjem razumevanju življenjskih procesov 20
1.4.1 Znane povezave v uradni medicini 20
1.4.2 Novi pogledi v raziskavah in znanosti na splošno 20
1.4.3 Novi postopki na področju zdravstvene terapije 21
1.4.4 Refleksne cone kot mikrosistemi in nosilci informacij 21
1.4.5 Informacija o obstoju in vplivanju refleksnih con na stopalih 21
1.4.6 Praktični primeri za odkrivanje mesta con na stopalih 22
1.4.7 Povzetek 22
1.4.8 Skrajšana oblika za vsakdanjo uporabo 22

2 Dva modela, kako začeti z refleksoterapijo stopal 23
2.1 Vzorec mreže po Williamu FitzGeraldu 23
2.1.1 Navpična razdelitev na 10 vzdolžnih con 23
2.1.2 Prečna razdelitev 23
2.2 Makrosistem človeškega telesa skozi različne mikrosisteme 23
2.2.1 Podobnost v obliki med sedečo osebo in stopalom 25
2.2.2 Anatomska določitev con na stopalu 25

3 Osnovni terapevtski prijemi: dotikanje, izvajanje terapije 29
3.1 Dotik 29
3.2 Terapevtski prijemi 29
3.2.1 Osnovni palčni prijem 29
3.2.2 Osnovni prijem s kazalcem 31
3.2.3 Prijem: izmenično gladenje 32
3.2.4 Prijem: raztezanje 32
3.2.5 Prijem: umirjanje 32
3.2.6 Pravila za izvajanje prijemov 33
3.2.7 Učni pripomočki 34
3.3 Povzetek 35

4 Značilnosti motenih con: meje trajanja in intenzivnosti terapevtskega dražljaja 36
4.1 Znamenja motenih con 36
4.2 Znaki primernega odmerjanja 36
4.3 Kako obvladovati preburne reakcije med terapijo? 37

5 Indikacije in kontraindikacije 39
5.1 Zanesljive indikacije za začetnike 39
5.2 Kontraindikacije 39
5.2.1 Absolutne kontraindikacije 39
5.2.2 Relativne kontraindikacije 39

6 Stabiliziranje in harmoniziranje avtonomnega živčnega sistema 41
6.1 Prijemi za telesno in duševno stabilizacijo 41
6.1.1 Splošne informacije 41
6.1.2 Prijem: raztezanje pete 41
6.1.3 Prijem: energetski dotik 42
6.1.4 Prijem: uravnavanje dihanja 42
6.1.5 Prijem: polaganje dlani na stopala 43
6.1.6 Prijem: jin-jang 43
6.1.7 Prijem: sončni pletež 44
6.1.8 Prijem: mali energijski krog 44
6.1.9 Prijem: lemniskata – simbol za neskončnost 45
6.1.10 Prijem: odpiranje dimelj 46
6.1.11 Nasvet 46
6.2 Evtonični prijemi za harmonizacijo 47
6.2.1 Prijem: prepleteni prsti 47
6.2.2 Prijem: rama in roka 47
6.2.3 Prijem: medenica in stegno 48
6.2.4 Prijem: križnica 48
6.3 Terapija sfinktrskih mišic za harmoniziranje avtonomnega živčnega sistema 49
6.3.1 Izvajanje 49
6.3.2 Dodatne možnosti 49
6.3.3 Umirjati (sedirati) ali tonificirati? 50
6.4 Povzetek 50

7 Priprava na terapijo 51
7.1 Odnos med pacientom in terapevtom 51
7.2 Navodila za pacienta 51
7.3 Priprava na prvo terapijo 51
7.4 Položaj pacienta med terapijo 52
7.4.1 Splošna navodila 52
7.4.2 Različice 52
7.5 Pravila za terapevta 52
7.5.1 Pravilna drža 53
7.5.2 Opazovanje lastnega dihanja 53
7.5.3 Primerna razdalja 53
7.5.4 Povzetek 53

8 Bolečina - njen namen in pomen 55
8.1 Zdravje, bolezen in bolečina 55
8.2 Zaznavanje bolečine v conah in terapevtske metode 56

9 Težave pri opredeljevanju con v pisni obliki 58
9.1 Odkloni v conah 58
9.1.1 Fiziološki odkloni v položaju **con** 58
9.1.2 Patološki odkloni 58
9.1.3 Povzetek 58
9.2 Medsebojno vplivanje med boleznimi stopal in organizmom 58
9.2.1 Posledice bolezni stopal 58
9.2.2 Vplivi motenj v organizmu 59
9.2.3 Dodatne interpretacije izsledkov na stopalih 59
9.2.4 Povzetek 60

10 Posamezne skupine con 65
10.1 Uvod 65
10.2 Cone glave in vratu 66
10.2.1 Splošne informacije 66
10.2.2 Ilustracija con 66
10.2.3 Anatomski položaj con 66
10.2.4 Terapevtski postopek 69
10.3 Cone hrbtenice, prsnega koša in ramenskega obroča 70
10.3.1 Splošne informacije 70
10.3.2 Ilustracija con 70
10.3.3 Anatomski položaj con 70
10.3.4 Terapevtski postopek 73
10.4 Cone urinarnega trakta, kosti in tkiva medenice do kolena 74
10.4.1 Splošne informacije 74
10.4.2 Ilustracija con 75
10.4.3 Anatomski položaj con 75
10.4.4 Terapevtski postopek 78
10.5 Cone endokrinega sistema 80
10.5.1 Splošne informacije 80
10.5.2 Ilustracija con 80
10.5.3 Anatomski položaj con 80
10.5.4 Terapevtski postopek 80
10.6 Cone dihal in srca 84
10.6.1 Splošne informacije 84
10.6.2 Ilustracija con 84
10.6.3 Anatomski položaj con 84
10.6.4 Terapevtski postopek 86
10.7 Cone prebavnega trakta 87
10.7.1 Splošne informacije 87
10.7.2 Ilustracija con 87
10.7.3 Anatomski položaj con 87
10.7.4 Terapevtski postopek 90
10.8 Cone limfnega sistema in sončnega pleteža 90
10.8.1 Splošne informacije 90
10.8.2 Ilustracija con 90
10.8.3 Anatomski položaj con 90
10.8.4 Terapevtski postopek 93

10.9 Mišice - posamezne cone mišic ramenskega obroča ter hrbtnega in medeničnega mišičevja 95
10.9.1 Splošne informacije 95
10.9.2 Sindrom ramenskega obroča 95
10.9.3 Dopolnitve k obravnavi con mišičevja 99
10.9.4 Terapevtski postopek 99
10.9.5 Povzetek 100

2. del

Praktični del

11 Prva terapija - pregledovanje stopal 102
11.1 Prvi vtis o stopalih 102
11.2 Vizualni pregled 102
11.2.1 Strukturna analiza stopala 102
11.2.2 Stopalno tkivo 103
11.2.3 Koža in nohti 104
11.2.4 Temperatura stopal 105
11.3 Palpacija 106
11.3.1 Ugotavljanje zanesljivega kriterija 106
11.3.2 Izvajanje palpacije 106
11.3.3 Razločevanje simptomatičnih con od con v ozadju 107
11.3.4 Primeri enakih simptomatičnih con z različnimi conami v ozadju 108
11.3.5 Povzetek 108
11.4 Delo s terapevtsko kartoteko 108
11.5 Izjeme pri izvajanju prvega pregleda 111
11.6 Zaključek terapije 112
11.6.1 Počitek po terapiji 112
11.6.2 Predlogi za pacientovo aktivno sodelovanje 112
11.7 Povzetek 113

12 Izvajanje nadaljnjih terapij in zadnje terapije 114
12.1 Pregled 114
12.1.1 Povzetek 114
12.2 Postopek pri nadaljnjih terapijah 115
12.2.1 Terapija motenih con 115
12.2.2 Točke poudarka 115
12.3 Zadnja terapija 115
12.3.1 Izvajanje zadnje terapije 115
12.3.2 Povzetek 116

13 Trajanje terapije in presledkov med posameznimi terapijami 117
13.1 Trajanje prvega pregleda in naslednjih terapij 117
13.2 Presledki med terapijami 117
13.3 Trajanje ciklusa terapij 117

14 Reakcije v presledkih med posameznimi terapijami 118
14.1 Splošne informacije 118
14.2 Najpogostejše reakcije 118
14.3 Obvladovanje močnih reakcij 121
14.3.1 Splošne informacije 121
14.3.2 Pomoč pri močnih reakcijah 121
14.3.3 Primeri hudih reakcij 122
14.4 Negativne reakcije, nove bolezni 122
14.5 Povzetek 123

15 Medsebojna zamenljivost desnih in levih con na stopalih 124
15.1 Splošne informacije 124
15.2 Pomoč za razločevanje 124
15.3 Povzetek 126

16 Bolečina in terapija v akutnih primerih 127
16.1 Splošne informacije 127
16.2 Izvajanje 127
16.2.1 Terapija simptomatične cone s prijemom za umirjanje 127
16.2.2 Hkratna terapija funkcijsko povezanih con v ozadju 127
16.2.3 Povzetek 129
16.3 Previdnost pri terapiji simptomatičnih con pri posebnih boleznih 130
16.3.1 Primeri 130
16.3.2 Povzetek 131

17 Terapevtska podpora pri močnih čustvenih reakcijah 132
17.1 Splošne informacije 132
17.2 Praktične informacije 132
17.3 Dodatne izkušnje 133
17.4 Povzetek 134

18 Kombiniranje različnih terapij 135
18.1 Splošne informacije 135
18.2 Preizkušene možnosti 135
18.2.1 Pri manualnih terapijah 135
18.2.2 Na klinikah, v rehabilitacijskih centrih in sanatorijih 135
18.2.3 V zdravstveni dejavnosti 135
18.3 SRT in zdravila 136
18.4 Terapija okončin 136
18.4.1 Netipična terapija con okončin 136
18.4.2 Kolateralna in kontralateralna terapija okončin 136
18.4.3 Prenašanje konsenzualne terapije na cone na stopalih 137
18.5 Dodatni ukrepi 137
18.6 Refleksoterapija dlani 139
18.6.1 Primerjava dlani in stopal 139
18.6.2 Terapija con na dlaneh 139
18.6.3 Izvajanje terapije na dlaneh 139
18.6.4 Posebne indikacije 139

19 Samozdravljenje in mehanični pripomočki 141
19.1 Samozdravljenje 141
19.1.1 Možnosti 141
19.1.2 Omejitve 141
19.1.3 Primerne indikacije za samozdravljenje 141
19.1.4 Povzetek 141
19.2 Mehanski pripomočki 141

20 Možnosti in omejitve diagnosticiranja 143
20.1 Splošne informacije 143
20.2 Diferencialna diagnostika 143
20.3 Dodatne informacije 144

21 Predlogi za terapijo 145
21.1 Splošne informacije 145
21.1.1 Tonificiranje in sediranje (umirjanje) 145
21.2 Cone glave in vratu 146
21.2.1 Splošne informacije 146
21.2.2 Predlogi za terapijo 146
21.3 Cone hrbtenice, ramena in medeničnega obroča 151
21.3.1 Splošne informacije 151
21.3.2 Predlogi za terapijo hrbtenice 152
21.3.3 Splošne informacije o ramenskem obroču in prsnem košu 154
21.3.4 Predlogi za terapijo ramenskega obroča in prsnega koša 154
21.3.5 Splošne informacije o medeničnem obroču do kolena 155
21.3.6 Predlogi za terapijo 157
21.4 Cone urinarnega trakta 157
21.4.1 Splošne informacije 157
21.4.2 Predlogi za terapijo 158
21.5 Cone endokrinega sistema 161
21.5.1 Splošne informacije 161
21.5.2 Predlogi za terapijo 161
21.5.3 Timus 166
21.6 Cone dihal in srca 166
21.6.1 Splošne informacije – dihanje 166
21.6.2 Predlogi za terapijo dihal 167
21.6.3 Splošne informacije – srce 167
21.6.4 Predlogi za terapijo srca in krvnega obtoka 169
21.7 Cone prebavil 171
21.7.1 Splošne informacije 171
21.7.2 Predlogi za terapijo 171
21.8 Cone limfnega sistema 174
21.8.1 Splošne informacije 174
21.8.2 Predlogi za terapijo 174

22 Nosečnost in porod 178
22.1 Splošne informacije 178
22.2 Terapija med nosečnostjo 178

22.2.1 Osnovna terapija 178
22.2.2 Pogoste težave 179
22.3 Težave pred porodom, med njim in po njem 180
22.4 Terapija novorojenčka 182
22.4.1 Povzetek 183

23 Terapija dojenčkov in otrok 184
23.1 Splošne informacije 184
23.2 Ustrezno trajanje in moč prijema 184
23.3 Dokazane indikacije 184
23.4 Povzetek 187

3. del

Posebne teme in nadaljnji razvoj

24 Posebne skupine pacientov 190
24.1 Kronično bolni in pacienti, priklenjeni na posteljo 190
24.1.1 Splošne informacije 190
24.1.2 Posebne kronične bolezni 190
24.1.3 Povzetek 192
24.2 Nega pacientov v paliativni medicini 193
24.2.1 Strokovna podpora negovalcev 193
24.2.2 Nega, ki jo zagotavljajo prijatelji in sorodniki 193
24.3 Motnje spanja 193
24.4 Anoreksija nervoza in bulimija nervoza 194
24.5 Alergije 195

25 Zdravljenje brazgotin s stopalno refleksoterapijo 197
25.1 Splošne informacije 197
25.2 Postopek 197
25.2.1 Izbor brazgotin za stopalno refleksoterapijo 198
25.2.2 Ugotavljanje mesta con brazgotin 198
25.2.3 Terapevtski postopek za cone brazgotin 199
25.3 Povzetek 199

26 Cone zob in njihove energijske povezave 200
26.1 Splošne informacije 200
26.2 Zobna karta 200
26.2.1 Praktična uporaba 200
26.3 Povzetek 204

27 Cone medeničnih vezi 206
27.1 Indikacije 206
27.2 Kontraindikacije 207

27.3 Terapevtski postopek 207

28 Cone obraza in vratu 208
28.1 Splošne informacije 208
28.2 Podrobno o povezavah 208

29 Cone limfnega sistema 212
29.1 Splošne informacije 212
29.2 Prednosti SRT limfne terapije 212
29.3 Indikacije in kontraindikacije 212
29.4 Izvajanje SRT limfne terapije 214
29.5 Možne reakcije 214

30 Povezava med conami na stopalih in meridiani 216
30.1 Splošne informacije 216
30.2 Kaj so meridiani? 216
30.3 Praktična uporaba 216
30.4 Prizadetost meridianov in situ 218

31 Izmenjava izkušenj 219
31.1 Lajšanje in terapija bolečin v akutnih primerih 219
31.1.1 Nevarna zapora črevesa 219
31.1.2 Omejena gibljivost levega ramenskega sklepa 219
31.1.3 Vnetje mandljev 219
31.2 Mišično-skeletne bolezni 219
31.2.1 Išias 219
31.2.2 Burzitis levega komolca 220
31.2.3 Hude bolečine v stegnu in desnem kolku 220
31.3 Športne poškodbe 220
31.3.1 Zlom petnice po nesreči 220
31.3.2 Padec na Tour de France, zlom ključnice 220
31.4 Bolezni prebavnega trakta 221
31.4.1 Divertikulitis 221
31.4.2 Hemoroidi in zaprtje 221
31.4.3 Prebavne motnje 221
31.5 Bolezni urinarnega trakta 221
31.5.1 Ponavljajoče se infekcije mehurja, bolečine v hrbtu 221
31.5.2 Kamen v sečevodu na desni strani 221
31.6 Bolezni dihal 222
31.6.1 Stanje po pljučnici 222
31.6.2 Kronično zamašen nos 222
31.7 Glavoboli 222
31.7.1 Glavoboli od otroštva 222
31.7.2 Migrena 222
31.8 Ginekologija 223
31.8.1 Navali vročine 223
31.8.2 Amenoreja 223
31.8.3 Cista na levem jajčniku 223

31.9 Nosečnost in porod 223
31.9.1 Priprava na porod 223
31.9.2 Zastajanje urina v 9. tednu nosečnosti 223
31.9.3 Sprožitev poroda preko stopal 224
31.10 Terapija dojenčkov 224
31.10.1 Izkušnje na intenzivni negi nedonošenčkov 224
31.10.2 Črevesna kolika, tortikolis 224
31.10.3 Zapora solzovoda 225
31.11 Terapija otrok 225
31.11.1 Akutni spastični tortikolis 225
31.11.2 Tiki, ki se izražajo kot mežikanje 225
31.11.3 Zaprtost, slaba peristaltika 225
31.12 Terapija starejših 226
31.12.1 Naglušnost pri 101-letniku 226
31.12.2 Stanje po kompliciranem zlomu koželjnice in mastektomiji leve dojke 226
31.13 Samozdravljenje 226
31.13.1 Pozitivni ginekološki rezultati 226
31.13.2 Terapija brazgotine – prenesena z mikrosistema na makrosistem 226
31.13.3 Cista na desnem jajčniku 227
31.14 Bolezni limfe 227
31.14.1 Kronično gnojno vnetje srednjega ušesa, bronhitis in sinuzitis 227
31.14.2 Mononukleoza 227
31.14.3 Limfedem na obeh nogah 227
31.15 Alergije, kožne bolezni 228
31.15.1 Alergijski rinitis 228
31.15.2 Alergijski kašelj 228
31.15.3 Stanje po herpesu zostru, alergije 228
31.16 Nevrološke bolezni 228
31.16.1 Kap z možgansko krvavitvijo 228
31.16.2 Nemirne noge 229
31.16.3 Multipla skleroza, granulom desno zgoraj 229
31.17 Rak 229
31.17.1 Zadnji stadij pljučnega raka 229
31.17.2 Akutno vnetje mehurja po operaciji raka na dojki 229
31.17.3 Stanje po raku na dojki, leva stran 229
31.18 Paliativna oskrba, nega neozdravljivo bolnih 230
31.18.1 Posebno slovo 230
31.18.2 Izkušnje s hospitaliziranimi pacienti 230
31.19 Zobje kot interferenčna polja 231
31.19.1 Težave s križnično-črevničnim sklepom in ledveno hrbtenico 231
31.19.2 Težave s kolenom 231
31.20 Brazgotine kot interferenčna polja 231
31.20.1 Brazgotina na ključnici kot interferenčno polje z bolečinami v ledveni hrbtenici in križnično-črevničnem sklepu 231
31.20.2 Status po operaciji žolčnika, driska 231
31.20.3 Operacija leiomioma maternice 232
31.21 Pooperacijska terapija 232
31.21.1 Stanje po totalni endoprotezi desnega kolena 232

31.21.2 Stanje po odstranitvi sigmoidnega črevesa l. 2007 232
31.22 Kombinacijska terapija 232
31.22.1 Stanje po operaciji empiema plevre in izlivih 232
31.22.2 ADHD, hiperaktivnost 233
31.22.3 Multipla miogeloza 233
31.23 Razno in posebni primeri 233
31.23.1 „Trn v peti“ – kronično zaprtje 233
31.23.2 Medenične vezi in trebušni ples 233
31.23.3 Pirsing 233
31.23.4 Astigmatizem, vnetje mandljev 233
31.23.5 Simptomi na stopalu 234

32 Povzetek metode 235

4. del

Dodatek

33 Pooblaščene šole stopalne refleksoterapije in dodatne informacije 238
34 Viri slik 239
35 Strokovni izrazi 240
36 Bibliografija 242
37 Stvarno kazalo 243

Predgovor k prvi izdaji

Povabilo, da napišem predgovor k tej knjigi, sem sprejel iz dveh razlogov. Prvič zato, ker se kot zdravnik in akupunkturist že več let ukvarjam s projekcijami celega telesa v različne mikrosisteme. Drugič pa, ker Hanne Marquardt že zelo dolgo poznam. Na svojih stopalih sem se prepričal, kako močno deluje stopalna refleksoterapija.

Projiciranje celotnega organizma na jasno omejene dele telesa je znan pojav. V zadnjih desetletjih je bilo opisanih mnogo novih holografskih področij, npr. uho, lobanja, nos, roka in ustna votlina. Mikrosisteme uporabljajo številni terapevti po vsem svetu za zdravljenje bolnikov, vendar pa smemo zdravljenje, ki temelji na „mikrosistemu stopala“, upravičeno šteti za najstarejšo in najbolj razširjeno metodo. Stopalna refleksoterapija ne potrebuje veliko dodatnih priporočil, saj večino terapevtskih izkušenj poznamo že več desetletij.

S strogo znanstvenega vidika pa ostaja odprtih več vprašanj, saj rezultati, doseženi pri vsakdanjem delu na tem mikrosistemu, presegajo vse, kar je mogoče razložiti z znanimi mehanizmi živčnih refleksov.

Nobenega mikrosistema ne moremo razumeti niti ocenjevati brez upoštevanja njegove osnovne fenomenološke posebnosti. Mikrosistemi so po svojem bistvu in delovanju odsev celote (makrosistema), vsak od njih pa se odraža na svoj individualni in specifični način. Pomembni so zaradi soodvisnosti med seboj in celoto – avtonomnimi kontrolnimi sistemi, ki si prizadevajo za ohranjanje usklajenosti. V sodobni fiziki se strokovnjaki začenjajo usmerjati v holistični svet (David Bohm). Raziskave kaosa in fraktalov omogočajo vpogled v odprtost nelinearnih in neomejenih sistemov, ki končno ponudijo transparenten pogled v nenehno ponavljanje refleksij celote. Nova teorija, ki razlaga holistični koncept razvoja rastlin, živali in ljudi v embriološki fazi, izvira s Kitajske, domovine akupunkture, in prinaša osupljive praktične rezultate v kmetijstvu in medicini. V tej povezavi je primerna naslednja Goethejeva izjava: „Noben pojav ni razumljiv sam po sebi; samo mnogi skupaj premišljeno razvrščeni omogočajo tisto, kar imenujemo „teorija“. Pomembnejši od obsežnosti vsebine je kakovostni vidik, saj samo ta pokaže usklajenost vseh delov. Deli zagotavljajo celoto, saj v sebi nosijo njeno informacijo kot neodvisen lastni spomin.

Strah, da bi zaradi prepoznavnosti podobnosti in samorefleksij zanemarili temeljno razumevanje naše človeške narave, izvira iz nekdanjega dojemanja sveta in človeške narave. Toda čas teče in nas bo prehitel, če ne bomo dovolj pogumni, da bi prepoznali in sprejeli mnogotere že očitne spremembe v našem okolju.

Hanne Marquardt že oseminpetdeset let uporablja to metodo. Njeno ime je tesno povezano z njo in upravičeno ji priznavajo zasluge za razvoj stopalne refleksoterapije v prepričljivo metodo, ki jo sprejemajo tudi zdravniki. V Nemčiji in številnih drugih državah jo je povzdignila z osnovnega poznavanja do profesionalne ravni. Zanesljivosti te terapije ni dokazala samo Hanne Marquardt, temveč tudi mnogi drugi terapevti. Vsi so se pri svojem vsakdanjem delu ukvarjali s temi conami in ugotovili, da so učinkovite. To knjigo je Hanne Marquardt napisala povsem na novo ter pokriva njeno celotno poklicno življenjsko delo in spoznanja na tem področju.

Ukvarjanje s pojavi in podobnostmi zahteva jasen delovni koncept: Hanne Marquardt ni samo obdarjena z intuicijo in senzitivnostjo, temveč tudi z izjemno sposobnostjo za natančno izražanje svojih misli. Njeno strokovno znanje in osebne kvalitete so ji omogočile, da to metodo tudi poučuje.

Posebno karizmatičnost je mogoče opaziti v njeni predanosti ljudem: svoje učence prepričljivo poučuje, da se bo pacient s pomočjo empatičnega dotika zmogel zaupno odpreti, s tem pa bo terapevt lahko okrepil notranje samospoštovanje vsakega posameznika na njegovi individualni življenjski poti.

Praktični napotki, kako naj terapevt spremlja svoje paciente skozi njihovo preizkušnjo, dodajo posebno vrednost, zato ta knjiga presega povprečno strokovno literaturo.

Jochen Gleditsch, dr. med.
Častni predsednik nemškega medicinskega združenja za akupunkturo (DÄGfA), specialist otorinolaringologije in zobozdravstva, predavatelj akupunkture na Univerzi v Münchnu, Nemčija.

Predgovor k slovenski izdaji

Danes imamo veliko izbiro terapevtskih metod. Nekatere se nenadoma pojavijo in gredo hitro v pozabo, druge so se obdržale. Med tiste, ki so z nami že dolgo, spada stopalna refleksoterapija (SRT). Vendar ne smemo pozabiti, da je imela pomembne predhodnike, izkušnje katerih je uporabila pri svojem razvoju.
Kot številne druge metode se je razvila iz stoletja starega ljudskega znanja ter sčasoma postala široko priznana in cenjena oblika terapije. Ne le zato, ker me osebno po več kot šestdesetih letih še vedno vsak dan znova navdušuje, temveč ker je pri njenem razvoju pomagalo veliko zavzetih ljudi.

Čeprav manualna terapevtska metoda zares zaživi šele, ko jo uporabimo praktično, so knjige zelo pomembne – še posebej pa priročniki, kamor lahko pogledamo za razlago in nasvete. Pri nastanku nekaterih se mogoče ne zavedamo, koliko osebne zavzetosti, strokovnega znanja, časa in vztrajnosti je bilo potrebno, da so lahko ugledale luč sveta. To še posebej velja za slovensko izdajo moje knjige, za katero si je Meta Tomelj tako zavzeto prizadevala. Vse od prvih kontaktov z mano že pred mnogimi leti do rednega organiziranja praktičnih tečajev refleksoterapije stopal v Sloveniji in zelo dobrega prevoda – ves čas se je spopadala in premagovala mnoge težave.

Zahvalila bi se rada obema založbama, Thieme in Vida, ki sta z dobrim sodelovanjem omogočili to izdajo, čeprav naklada ni visoka, saj je Slovenija majhna država. Zahvala pa gre tudi vsem ostalim neimenovanim ljudem, ki so iz ozadja pomagali pri nastanku učbenika, ki je pred vami.

Skupaj s slovensko izdajo je bila moja knjiga prevedena v 17 jezikov. Mogoče ni naključje, da veliko ljudi čuti, kako pomembna je stabilnost v današnjem hitrem času. Posebna odlika refleksoterapije stopal je v tem, da na naraven način izboljša številne fizične bolečine in težave ter vzpostavlja stabilnost navznoter in navzven.

Vsem terapevtom in uporabnikom učbenika želim, da bi se zavedali, kako je prav osebni in sočutni dotik eno najpomembnejših „zdravil“ sodobnega človeka. Še posebej dotik stopala, saj so ravno stopala tisti del telesa, ki nas nosi po naših „življenjskih poteh“.

Naj bo ta knjiga uporabna številnim ljudem!

Hanne Marquardt

Dao de jing, 11. kitica

Trideset špic obkroža pesto -
kjer ničesar ni,
tam je uporabnost kolesa.

Iz ila oblikuje lončar posodo -
v njeni votlosti
je uporabnost posode.

Stene predirajo vrata in okna -
v njih praznini
je uporabnost hiše.

Tako: obstoječe prinaša korist -
neobstoječe pa uporabnost.

LAO ZI
(MK, Ljubljana 2009, prevod Maja Milčinski)

1. del
Splošna načela

1 Zgodovinski razvoj stopalne terapije 18
2 Dva modela, kako začeti z refleksoterapijo stopal 23
3 Osnovni terapevtski prijemi: dotikanje, izvajanje terapije 29
4 Značilnosti motenih con: meje trajanja in intenzivnosti posameznega dražljaja 36
5 Indikacije in kontraindikacije 39
6 Stabiliziranje in harmoniziranje avtonomnega živčnega sistema 41
7 Priprava na terapijo 51
8 Bolečina – njen namen in pomen 55
9 Težave pri opredeljevanju con v pisni obliki 58
10 Posamezne skupine con 65

1 Zgodovinski razvoj stopalne terapije

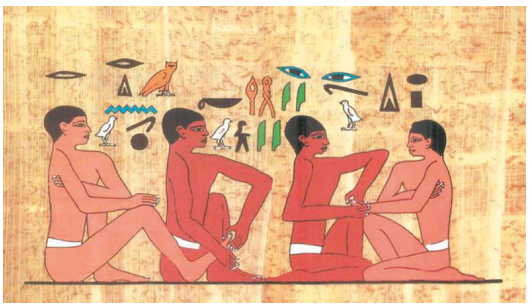
1.1 Prve zgodovinske omembe

Razvoj stopalne refleksoterapije (SRT) od prvih začetkov do danes je bil podoben razvoju mnogih drugih oblik zdravljenja, ki so danes splošno sprejete. Od nekdaj obstajajo ljudje s posebnimi sposobnostmi, ki jim njihov šesti čut pove, kaj je treba storiti pri določeni bolezni, saj so veliko tesneje povezani z naravo in kozmičnimi zakoni.

Skozi stoletja se je starodavno znanje o zdravilnih močeh zelišč razvilo v številne dejavnosti, npr. fitoterapijo, iz prebadanja določenih točk na telesu s preprostimi, koničastimi predmeti (kar je bilo zgodovinsko dokumentirano že v antiki) je nastala akupunktura, medtem ko je uporaba nabrušenih kamnov in kovin za izvajanje notranjih posegov na ljudeh v daljni preteklosti zaznamovala začetke kirurgije.

Začetke stopalne terapije, kakršno izvajajo na Bližnjem vzhodu, prikazujejo nekaj tisočletij stari **egipčanski piktogrami (sl. 1.1)**. Iz njih je razvidno, da so stopala, skupaj z dlanmi, zelo primerna za izvajanje terapije. Na podlagi teh piktogramov bi besede visokega uradnika lahko prevedli kot: „Ne povzroči mi bolečine!“, odgovor na to pa bi bil: „Ravnal bom tako, da me boš hvalil.“

Obstajajo tudi zapisi z **Daljnega vzhoda** o znamenjih na stopalih, ki so posledica starodavnih obrednih običajev. Pogosto jih opazimo na podplatih budističnih kipov, ki so bili verjetno namenjeni verskemu čaščenju. Desetletja so preprosto (in pogosto zelo bolečo) stopalno terapijo izvajali kot ljudsko zdravilstvo v različnih deželah Daljnega vzhoda.



Sl. 1.1 Egipčanski piktogram (star približno 4.500 let).

V prejšnjem stoletju so se na **Zahodu** pojavili dokazi, da so domorodci v Srednji in Severni Ameriki zdravili svoje bolnike s pomočjo točk na stopalih. **Christine Issel** (ZDA) je to temo podrobno raziskala in leta 1990 objavila zanimive dokaze v knjigi *Reflexology: Art, Science and History*. Indijanci plemena Čeroki so edino pleme, za katero obstajajo dokazi, da še danes uporabljajo stopalno terapijo. To znanje naj bi pridobili od južnoameriških Inkov.

Kot pričajo starodavni viri so različni zdravniki v **Evropi** že v srednjem veku izvajali nekakšno consko terapijo. V začetku prejšnjega stoletja se je **Henry B. Bressler** v svoji knjigi skliceval na dokument, v katerem zdravniki opisujejo okrog 1582 terapij, ki so jih izvajali na dlaneh in stopalih, ter osupljive uspehe, ki so jih dosegali pri bolnih ljudeh.

Vse to dokazuje, da so v mnogih človeških kulturah stopalom od vekomaj pripisovali velik, večdimenzionalni pomen.

1.2 Današnji dosežki

Vsak, ki stopalno terapijo izvaja v današnjem času, se sklicuje na ameriškega otorinolaringologa **dr. Williama FitzGeralda** (1872–1942), ki je leta 1917 v sodelovanju z **dr. Edwinom Bowersom** izdal knjigo *Zone Therapy*. Niti v njegovi literaturi niti v prejšnjih poročilih njegovega kolega niso izrecno omenjeni viri, iz katerih je pridobil svoje najpomembnejše „orodje“ – razdelitev človeškega telesa na 10 vzdolžnih con. Ker je FitzGerald več let deloval tudi v Londonu, Parizu in na Dunaju, je morda tam naletel na staro evropsko literaturo, ki je bila v skladu s tem stališčem. Druga domneva pa je, da se je med svojim bivanjem v Evropi seznanil s splošnimi načeli akupunkture in morda 12 glavnih meridianov prilagodil obliki 10 vzdolžnih con.

Z večletnimi izkušnjami v zasebni praksi je odkril **osnovni koncept** svojega dela, da je mogoče na vsako obremenitev ali motnjo v organih in tkivih, ki ležijo v eni od 10 vzdolžnih con, v tisti vzdolžni coni terapevtsko vplivati od glave navzdol do dlani in stopal. Ne glede na to, od kod je FitzGerald dobil informacije, in čeprav so se terapije, ki jih je predlagal, včasih

zdele nenavadne (med drugim je uporabljal kovinske glavnike, ščipalke za perilo in tanke lesene paličice), ta 10-conska mreža (**sl. 2.1**) še danes zagotavlja zanesljiv delovni model za stopalno terapijo. V FitzGeraldovi knjigi iz leta 1917 sem našla tudi prvo sliko con organov na stopalu.

Zgodovinska literatura razkriva, da je FitzGerald kljub številnim kritikam svoje paciente zelo uspešno zdravil v skladu s tem preizkušenim in zanesljivim mrežnim vzorcem. Hkrati je več let organiziral praktično usposabljanje za zdravnike in terapevte z različnih področij. V kasnejšem dokumentu **dr. George Starr White,** eden od njegovih kolegov, opisuje, da je bila leta 1925 conska terapija ena od najbolj znanih terapevtskih metod v Združenih državah Amerike..

Ameriška maserka **Eunice Ingham** (1888–1974) je svoje znanje v začetku tridesetih let prejšnjega stoletja črpala iz njegovih izkušenj. V nasprotju s FitzGeraldom pa ni masirala različnih točk na pacientovem telesu, temveč se je osredotočila na stopala, skozi katera poteka vseh 10 telesnih con. Razvila je posebno terapevtsko tehniko, ki jo je sprva imenovala „Inghamova metoda kompresijske masaže“. Leta 1938 je objavila prvi pisni povzetek svojih izkušenj z naslovom *Stories the Feet Can Tell (Zgodbe, ki jih lahko povedo stopala)*, čemur je sledila druga knjiga *Stories the Feet Have Told (Zgodbe, ki so jih povedala stopala)*.

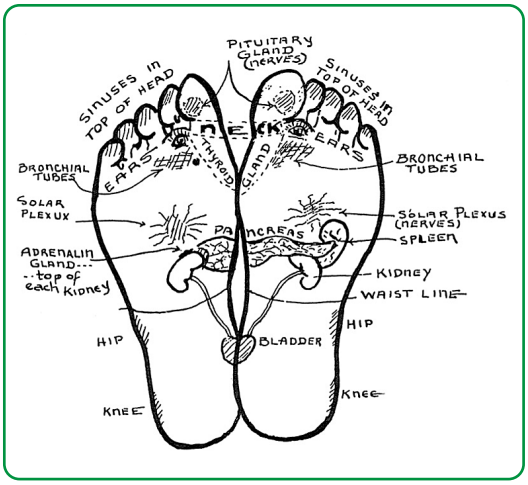
Njeno delo, ki ga je strokovno poimenovala „refleksologija“, je vzbudilo splošno zanimanje. Obe knjigi sta izšli v Združenih državah Amerike in številnih drugih državah. Njeno znanje mnogi ljudje, ki se zavedajo pomena zdravja, še danes uporabljajo kot osnovo za samopomoč in ohranjanje zdravja.

1.3
Pot od refleksologije do stopalne refleksoterapije

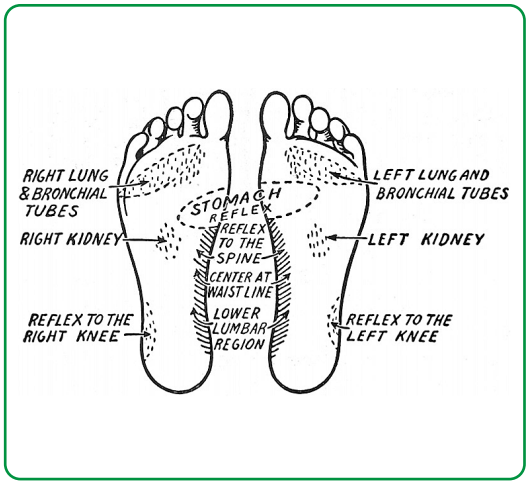
Leta **1958** sem kot 25-letna medicinska sestra in maserka prvič brala o stopalni terapiji v knjigi E. Ingham (gl. zgoraj). Ker sem se v Angliji izšolala za medicinsko sestro, me je zadeva zanimala, predvsem zaradi jezika, čeprav se mi je zdela njena vsebina sprva zelo čudna. Zdelo se mi je neverjetno, da bi bilo mogoče doseči izboljšanje človekovega zdravstvenega stanja le s „pritiskanjem“ na določene točke na oddaljenih mestih naših stopal. Vendar pa me je terapevtska radovednost spodbudila k raziskovanju navedenih predelov, ki so ustrezali pacientovim simptomom. Na moje presenečenje niso bili samo boleči, temveč so se po masaži teh predelov zelo omilili pacientovi simptomi.

Kmalu sem uporabljala skoraj izključno to novo metodo. Ker sem od začetka delala s **pacienti** – in ne s **klienti,** kot se dogaja v Ameriki in drugih državah –, se je prehod od občutka ugodja in preventive v terapijo zgodil skoraj sam od sebe.

Leta **1967** sem začela organizirati tečaje za specialiste. To usposabljanje sem štela za dodatno izobraževanje za medicinske terapevte, ki jih je zanimalo to področje. Toda šele kasneje sem spoznala, da je stopal-



Sl. 1.2 Cone na stopalih 1917; FitzGerald: *Zone Therapy.*



Sl. 1.3 Cone na stopalih 1938: *Stories the Feet can Tell.*

no refleksoterapijo (SRT) zaradi razlikovanja od laične metode razmeroma preprosto vključiti tudi poklicno v fizioterapevtskih ambulantah, bolnišnicah in rehabilitacijskih centrih.

Od leta **1973** je bilo zaradi velikega povpraševanja terapevtov in pacientov doma in v tujini ustanovljenih več centrov za nadaljnje izobraževanje in šolanje.

Leta **1975** je izšla moja prva knjiga *Reflexzonen--arbeit am Fuß (Refleksnoconska stopalna terapija. Poglobljen priročnik za zdravstvene delavce)*. Še vedno je zanimiva kot uvod v to temo in je doslej izšlo že 25 izdaj. Tedaj so se iz praktičnih izkušenj že pojavile nove cone na stopalih, ki so izpopolnile anatomski položaj tradicionalnih con.

Leta **1993** je založba Hippokrates objavila strokovno knjigo *Praktisches Lehrbuch der Reflexzonentherapie am Fuß (Stopalna refleksoterapija)*, ki je bila doslej prevedena v 14 jezikov.

Leta **2008** smo počastili 50 let stopalne refleksoterapije z velikim prazničnim srečanjem za strokovnjake, na katerem smo predstavili naše delo in njegove razvojne stopnje.

Več o tem, kako se je razvijala SRT, je mogoče najti v moji avtobiografiji *Unterm Dach der Füße (Pod streho stopal)*.

1.4 Kaj so refleksne cone na stopalih? Raziskava, ki temelji na sedanjem razumevanju življenjskih procesov

V zadnjih desetletjih se je tudi v medicini pojavil nov način mišljenja, zato je raziskovanje tega področja danes lažje izvedljivo. Predvsem pa so odkritja raziskav nevrobiologije in možganov pomembno prispevala k priznavanju terapij, ki jih skupaj imenujemo komplementarna in dopolnilna medicina.

Pomen besede „refleks“, ki se je prej uporabljala samo v povezavi z živci, se je razširil. Besedo zdaj pogosto uporabljajo na področjih, kjer obstajajo empirični dokazi, ki pojasnjujejo funkcijsko povezavo med delom in celoto v smislu „odseva“ (refleksije).

V naslednjem seznamu o medsebojnem vplivanju med človekom in stopalom so navedeni anatomski dejavniki, poznani v ortodoksni medicini, nato sledi obširnejše poglavje, posvečeno metodam, ki se ukvarjajo z mnogimi novejšimi raziskovalnimi projekti in odkritji, na podlagi katerih je mogoče utemeljiti tudi naše mnogoletne praktične izkušnje s SRT.

1.4.1 Znane povezave v uradni medicini

Med stopalom in celotno osebo obstajajo različne povezave.

- Stopalo je prepredeno z več receptorji kot drugi deli telesa. To med drugim kaže na njegovo posebno vlogo „mikrosistema“ (povezava in medsebojno vplivanje med deli in celoto). Te receptorje lahko dosežejo najrazličnejši dražljaji. Živčna vlakna jih prenašajo do hrbtenjače, kjer se povežejo v segmentih ali pa jih posredujejo v možgane.
- Na vegetativne receptorje in živčna vlakna kože in tkiva stopala vplivajo ročni in drugi dražljaji. Povežejo jih s predganglijskimi in postganglijskimi sinapsami.
- Fascije (ovojnice), ki potekajo po celotnem telesu – tudi v stopalu – se med seboj nenehno sporazumevajo. Izmenjavo informacij med njimi je mogoče spodbuditi z različnimi terapijami, tudi s SRT.
- Na začetku vsaka posamezna celica vsebuje potencial za razvoj celega človeka. Vsaka celica sodeluje z vsemi drugimi kot organ zaznavanja in nosilec informacije. To potrjuje tudi nedavna raziskava profesorja **Y. Zhanga** *Embryo Containing Information of the Whole Organism*.

1.4.2 Novi pogledi v raziskavah in znanosti na splošno

Zahodna znanost se je dolgo osredotočala zgolj na podrobnosti v škodo osnovnih medsebojnih povezav. V zadnjem stoletju so se stvari začele spreminjati, napredovala so številna raziskovalna področja, ki se ukvarjajo z medsebojnim delovanjem večje celote in njenih delov: Niels Bohr, Fritjof Capra, Benoit Mandelbrot in Bruce Lipton so samo nekateri od pionirjev tega širšega, prožnejšega in fleksibilnejšega pogleda.

Rupert Sheldrake na primer že desetletja raziskuje „morfogenetska polja“ (razvoj neotipljivih oblik in podob) in domneva, da oblike ustvarjajo nihanja.

David Bohm je raziskoval večno razvijanje in medsebojno delovanje življenja, iz česar je izpeljal holografski pogled na svet. **Ilya Prigogine** je s podrobnim raziskovanjem pojavov kaosa in časa pomembno prispeval k novemu razumevanju naravnih zakonov in povezanosti vseh bioloških sistemov. **Masuru Emoto** se je posvetil senzitivnim lastnostim vode, ki jo je razumel kot zelo pomembno vsestransko nosilko informacij za prihodnost človeštva.

1.4.3 Novi postopki na področju zdravstvene terapije

Naj omenimo le nekatere: v sedemdesetih letih prejšnjega stoletja je **Alfred Pischinger** v knjigi *The Extracellular Matrix and Ground Regulation* napisal, da so živi sistemi med seboj tesno povezani in "odkrito izmenjujejo energijo s svojo okolico". Za razumevanje mikrosistemov (gl. spodaj) je izredno pomembna njegova raziskava *matrike*. **Samuel Hahnemann,** ki je prehiteval svoj čas, je že pred več kot 200 leti govoril o neotipljivem prenosu informacij na področju homeopatije. **Reinhold Voll** je s pomočjo elektroakupunkturnih meritev dokazal neviden tok energije v meridianih. **Bernard Bricot** in drugi so razvili nove dinamične oblike gibanja in študije človeškega skeleta, v katerih so pripisali največji pomen nogam. Najrazličnejše metode zdravljenja so znova združile *Somo* in *Psyche* (telo in dušo).

1.4.4 Refleksne cone kot mikrosistemi in nosilci informacij

Majhne „zaslonu podobne lastne podobe", ki se sporazumevajo z makrosistemom, celoto, nekakšne „mreže, ki spominjajo na krmilna vezja", imenujemo mikrosistemi. Nedavne raziskave so potrdile, da vedno obstaja možnost resonance med makrosistemom in mikrosistemom, ki jo je mogoče aktivirati z ustreznimi terapijami.

Od prejšnjega stoletja so zdravniki in terapevti raziskovalnega duha odkrili številne mikrosisteme in refleksne cone ter jih razvili v inovativne metode zdravljenja. Najbolj znane so:

oko (I. V. Peczely), nos (W. Fliess, N. Krack), uho (P. Nogier), zobje (R. Voll med drugimi), ustna votlina (J. Gleditsch), jezik (TCM/tradicionalna kitajska medicina med drugim), lobanja (T. Yamamoto), dlan in stopalo (W. FitzGerald, E. Ingham), golen (R. Siener) in tako naprej.

Vendar pa je stopalo s svojo podobnostjo obliki sedeče osebe mikrosistem, ki najbolj natančno odseva odnos dela do celote.

1.4.5 Informacija o obstoju in vplivanju refleksnih con na stopalih

Klinične raziskave in publikacije

- Študija o glavobolu, 1990, Universitat Autonoma de Barcelona
- Študija o športih, 1998, Joannes Gutenberg University, Mainz
- Študija ledvične perfuzije, 1999, Innsbruck University Hospital
- Študija perfuzije črevesja, 2001, Innsbruck University Hospital
- Preučevanje pacientov z gonartrozo, 2006, Friedrich Schiller University, Jena

Empirične izkušnje

- **Bolne osebe** doživljajo različne vrste bolečin in/ali simptomov avtonomnega živčnega sistema v povezanih conah na stopalu, ki se pri terapiji **zdravih oseb** ne pojavljajo**.**
- Akutna in kronična bolečinska stanja, funkcionalne bolezni mišično-skeletnega sistema, notranjih organov, motoričnih živcev in avtonomnega živčnega sistema, imunskega in endokrinega sistema ter čustvenih motenj je mogoče s SRT izboljšati ali zdraviti, a v mejah regenerativnih sposobnosti posameznega pacienta.
- SRT vpliva na osnovne funkcije pri ljudeh, ki se ne morejo verbalno izražati; na primer dojenčkih, nezavestnih osebah, težko prizadetih ljudeh ali pri ljudeh z več motnjami. Med drugim je mogoče opaziti tudi naslednje: boljše delovanje črevesja in ledvic, izboljšanje dihanja in delovanja kardiovaskularnega sistema (opazno na monitorju!), umiritev vznemirjenosti – vedno v mejah obstoječe bolezni. SRT je učinkovita tudi pri živalih.
- Osnovna informacija matrike (gl. zgoraj) je učinkovita tudi pri tetraplegikih in paraplegikih, pa tudi pri dolgotrajnih sladkornih bolnikih. Zato lahko pri teh pacientih dosežemo tudi nekoliko izboljšanja v delovanju različnih organov, čeprav teh učinkov ni mogoče neposredno razložiti z avtonomnim živčnim sistemom.

Dodatne značilnosti in opažanja

- SRT kot samoregulacijska terapija spodbuja posameznikove lastne zdravilne moči in deluje na otipljivi in neotipljivi ravni. Ljudem zagotavlja pomembno pomoč, tj. **dotik** (Paracelzus).
- Pri SRT ne smemo pozabiti, da dokazi in izidi zdravljenja nikoli niso povsem objektivni, ne glede na to, kako so bili doseženi in kdo jih je dosegel. Vsak posameznik je več kot samo „objekt". Nedavno odkritje zrcalnih nevronov je potrdilo, da tako terapevtova kot pacientova čustva in misli spremenijo vrednosti posameznih meritev (**G. Rizzolatti**).
- Dotikanje enega človekovega predela, na primer stopala, deluje kot sredstvo za sporazumevanje s celim telesom ter sproži določene odzive in spremembe v oddaljenih, funkcijsko in/ali energijsko povezanih točkah.

1.4.6 Praktični primeri za ugotavljanje pozicije con na stopalih

1. **10-conska mreža**, s katero je W. FitzGerald razdelil človeka v enotna navpična polja, ki tečejo od glave do stopal. Tako je empirično potrdil povezanost med „makrosistemom" (celoto) in „mikrosistemom" (delom).
2. Načelo **podobnosti v obliki** med sedečo osebo in njenim stopalom s svojo sijajno preprostostjo večinoma omogoča natančno določanje mesta posameznih con na stopalu.

1.4.7 Povzetek

V terapevtskih krogih izraz „stopalni refleks" pomeni okrajšavo za postopek. Za boljše razumevanje dejstva, omenimo, da to ne pomeni živčnih refleksov. Refleksna cona je podoba celote na majhni površini, kakršno denimo opazimo v „refleksni" kameri. V vsakdanji praksi refleksne cone navadno imenujemo preprosto cone.

Predvidevamo, da bodo informacije o tej tematiki v prihodnosti dopolnjene s številnimi novimi ugotovitvami. Vseeno pa že sedanja splošna načela prispevajo k poglobljenemu razumevanju življenjskih procesov v splošni medicini in pri manualnih terapijah. Opažamo, da vedno več zdravnikov v skrbi za paciente dopušča vključevanje metod zdravljenja, ki temeljijo na dokazih in izkušnjah (evidence based).

Razumljivo je, da želimo tudi sami dokazati učinke stopalne refleksoterapije, pri čemer so naši pacienti najpomembnejši zagovorniki te metode, saj vsak dan potrjujejo, da deluje!

1.4.8 Skrajšana oblika za vsakdanjo uporabo

Kaj je stopalna refleksoterapija (SRT)?

Refleksne cone stopal delimo na mikrosisteme, ki so v interaktivnem odnosu z makrosistemom, s celo osebo. SRT kot regulacijska terapija sodi v skupino komplementarnih metod zdravljenja, ki človeka obravnavajo na vseh ravneh, toda vedno v okviru njegovih regenerativnih zmožnosti. Ne bojuje se proti simptomom in jih ne blaži, temveč spodbuja pacientovo zmožnost za samozdravljenje in njegovega „notranjega zdravnika".

Čeprav predeli na stopalih niso živčni refleksi, je postala uporaba termina „refleks" v zadnjih desetletjih v terapevtskem jeziku zelo razširjena. Razumeti ga je mogoče kot odsev velike podobe na majhni površini „refleksne" kamere.

SRT kot manualni terapevtski postopek posreduje pomemben zdravilni dotik. Različni odzivi pacienta na terapevtski dražljaj omogočajo individualno obravnavo posameznih bolezenskih procesov.

Razdelitev človeka na 10 namišljenih vzdolžnih con, ki segajo prav do stopal (W. FitzGerald) in podobnost v obliki med sedečo osebo in stopalom (kar predstavlja tudi naš logotip) sta preizkušena delovna modela, ki nam pomagata zanesljivo določiti mesta posameznih con.

Obstaja kar nekaj kliničnih raziskav in drugih publikacij o desetletjih empiričnih izkušenj na tem področju.

2 Dva modela, kako začeti z refleksoterapijo stopal

2.1 Vzorec mreže po Williamu FitzGeraldu

W. FitzGerald je izpopolnjeval preprost vzorec, da lahko človeško telo od glave do stopal razdelimo na 10 enakih delov, ki jih je poimenoval **telesne cone** (sl. 2.1, poglavje 1.2).

2.1.1 Navpična razdelitev na 10 vzdolžnih con

Vzdolžne telesne cone so približno enaka navpična polja, razvrščena od medialne proti lateralni strani telesa – na vsaki strani jih je po 5. Pri tem je **W. FitzGerald** odkril uporabno rešitev za slikovit in razumljiv prikaz povezanosti med celim človekom in stopalom:

Organi, tkiva in sistemi, skozi katere teče vzdolžna cona v telesu, so predstavljeni v **isti** (sorazmerno pomanjšani) **vzdolžni coni** na stopalu, kar ponazarjajo naslednji primeri:

- Oči v telesnih conah 2 in 3 so povezane s conami na drugem in tretjem nožnem prstu.
- Kolčni sklepi pripadajo telesni coni 4 in so v isti vzdolžni telesni coni na stopalu, blizu zunanjega gležnja.

Vsi **bilateralni** organi in sklepi (npr. ledvice, ušesa in ramena) so na desnem **in** levem stopalu.

Cone **unilateralnih** organov so na **isti** strani kot v telesu (npr. cona vranice je na levem stopalu, medtem ko sta coni slepiča in žolčnika na desnem stopalu).

Organi, ki ležijo v **sredini telesa** imajo ustrezne cone v sredini obeh stopal, torej v določeni vzdolžni coni na desnem in levem stopalu (npr. srce, želodec in mehur).

2.1.2 Prečna razdelitev

Poleg vzdolžne 10-conske razdelitve omogočajo natančnejše razločevanje tudi tri prečne linije, ki so bile določene leta 1967:

- Prva prečna linija poteka levo in desno od prsnice, se nadaljuje čez ključnico v višini ramena in razmejuje področji **glave in vratu**. Na stopalu pa poteka skozi 10 metatarzofalangealnih sklepov in določa, da so nožni prsti dodeljeni glavi in vratu.
- Druga prečna linija poteka čez pas. V stopalih poteka ob bazi stopalnic in se imenuje **Lisfrancova linija.** Med prvo in drugo prečno linijo so tako v telesu kot na stopalih razvrščeni organi **prsnega koša** in **zgornjega dela trebuha**.
- Tretja prečna linija na telesu razmejuje trup in spodnje okončine. Na stopalu pa je prikazana z linijo, ki povezuje zunanji in notranji gleženj. V tem predelu ležijo refleksne cone **spodnjega trebuha (abdomen)** in **medeničnih organov.**

S pomočjo vzdolžne in prečne mreže zlahka najdemo mesto ali projekcijo posameznih organov, saj tako najlažje povežemo makrosistem z osebo in mikrosistem s stopalom.

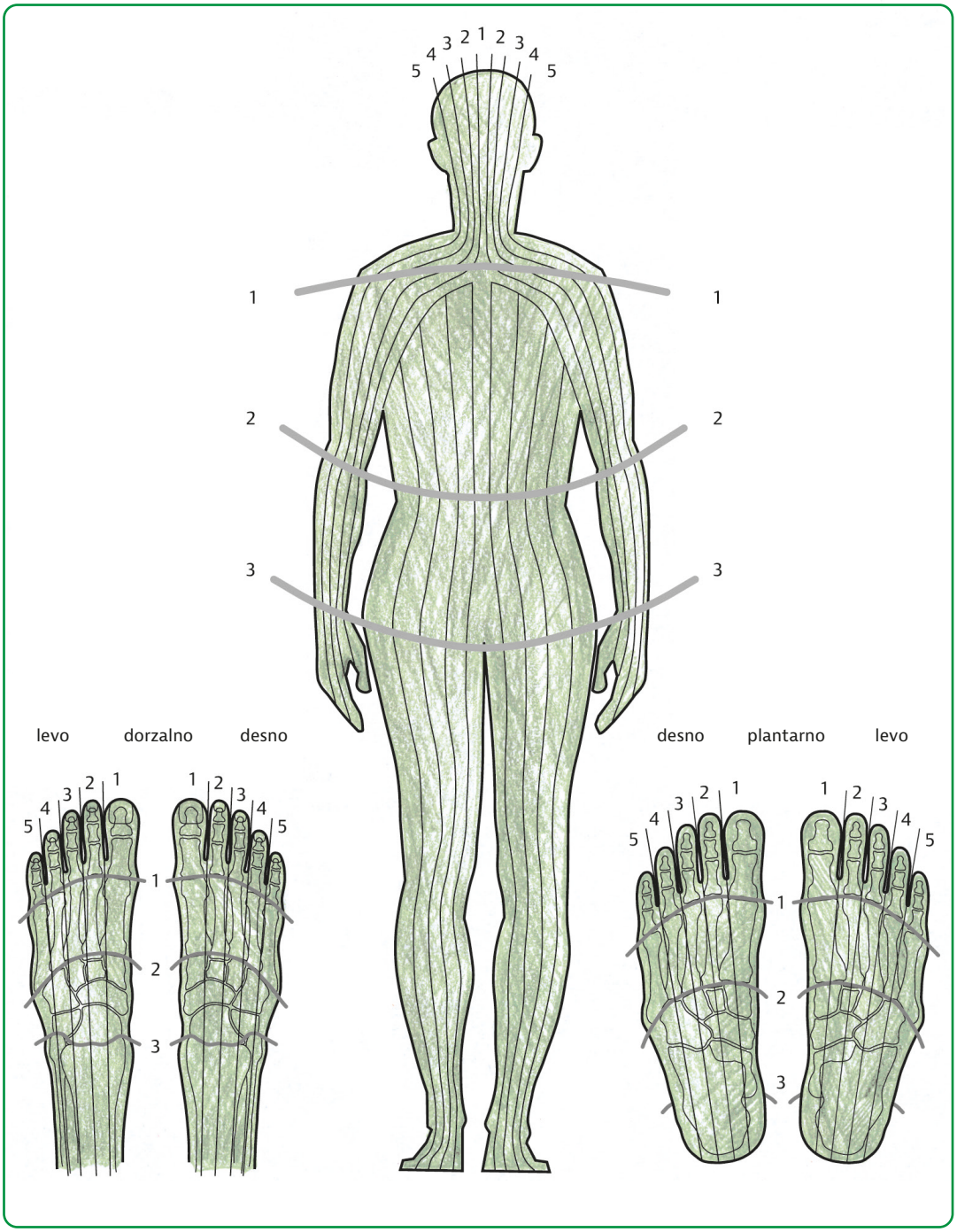
Navideznih razdelitev na linearna polja ne smemo pojmovati kot ozko osredotočeno, strogo delitev telesa ali stopal, saj človek pooseblja sistem pretakajoče se vitalne energije, v katerem so vsi procesi med seboj povezani.

Vzdolžne in prečne cone uporabljamo kot pomožne linije pri praktičnem pouku: pomagajo pri prehodu z abstraktnega na individualno obravnavanje človeka.

2.2. Makrosistem človeškega telesa skozi različne mikrosisteme

Filozofi že stoletja opazujejo življenjske procese. Spoznali so, da je že informacija enega dela vključena v celoto in obratno. To se v medicini uporablja pri določanju vsestranskosti prvih človekovih celic, ki imajo sposobnost razlikovanja in razvijanja v katerikoli organ, tkivo ali sistem.

Vzdolžne (po FitzGeraldu) in prečne cone na telesu in stopalih



Sl. 2.1 Vzdolžne telesne cone po W. FitzGeraldu. Prečne linije na telesu in stopalih po H. Marquardt.

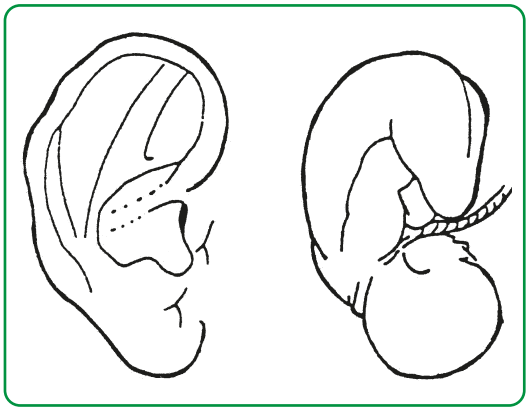
Obdobje enostranske znanstvene filozofije v medicini in terapiji se je v zadnjih desetletjih spremenilo in predrugačilo mnenje mnogih terapevtov. Ti so spoznali:

"Oblika medicine, kakršna prevladuje danes, je tesno povezana s tehnologijo in le malo z našimi predstavami."

Takšno odprtost opazimo predvsem v utemeljevanju ali ponovnem odkrivanju različnih metod, ki jih uporabljamo v **komplementarni medicini**, kjer so funkcionalni terapevtski odnosi zelo pomemben in potreben dodatek k doslej precenjenemu analitičnemu mišljenju.

Uveljavitev izraza „refleksnih con", ki so ga predhodno uporabljali le v strogem medicinskem smislu, je posledica razvoja in ponovne oživitve različnih diagnostičnih in terapevtskih metod, ki jih ni mogoče razložiti samo v smislu anatomske zgradbe in delovanja živčnega sistema. Izraz „somatotopija", ki so ga v preteklosti običajno uporabljali za projekcije celega telesa, zdaj pogosto nadomešča izraz „mikrosistem" – izraza sta sinonimna.

Poleg številnih drugih metod, ki se uporabljajo v komplementarni medicini, je v zadnjih letih mogoče s pomočjo eksperimentalnih študij preveriti tudi stopalno refleksoterapijo (SRT). Dovzetnost za način mišljenja, ki vključuje analogijo (podobnost), temelji na domnevi, da pri ocenjevanju življenjskih procesov v človeškem telesu upoštevamo tudi ambivalentnost fenomenoloških značilnosti in opustimo povsem linearno, vzročno miselnost.



Sl. 2.2 Podobnost oblike med ušesom in embrijem (P. Nogier: *Practical Introduction of Auriculotherapy*).

Podobnosti v obliki (ali primerljive anatomske strukture v človekovem telesu) pogosto ne glede na njihovo medsebojno oddaljenost kažejo na notranje in funkcijske povezave, saj „je duh tisti, ki ustvarja obliko" (Carl Huter). Že dolgo jih uporabljajo pri različnih terapijah. Najbolj znana je Nogierjeva **auriku-loterapija**, ki temelji na podobnosti oblike človeškega embria in zunanjega ušesa.

J. Gleditsch in J. Bossy podrobno opisujeta preizkušene in zanesljive somatotopije. **L. Mees** prikazuje prepričljive podobnosti oblik z njihovimi terapevtskimi povezavami. **A. Pischinger** domneva, da biološki sistemi sestavljajo omrežje, so energijsko odprti ter se sporazumevajo med seboj in s svojo okolico.

Tovrstne raziskave potrjujejo moje stališče do tega področja. Lahko so podlaga za razumevanje funkcijskih procesov znotraj SRT.

Ustrezne lastnosti za izvajanje SRT so:
- Dobra telesna in čustvena stabilnost.
- Dobra medicinska in terapevtska izobrazba.
- Dovzetnost za raziskovanje novih metod glede na njihovo praktično delovanje.
- Pogum za izbiro neobičajnih načinov združevanja stopalne terapije z lastnostmi glave, srca in rok.

2.2.1 Podobnost v obliki med sedečo osebo in stopalom

Sl. 2.3 prikazuje podobnost med obliko stopala in obliko sedeče osebe: preprosta struktura pokončnega stopala razkriva obris sedeče osebe, in nasprotno, obris sedeče osebe predstavlja anatomsko obliko stopala.

2.2.2 Anatomska določitev con na stopalu

Na splošno:

- Cone prednje strani človeka so prikazane na **dorzalni** strani (hrbtišče) stopala: ventralna (trebušna) stran človeka = dorzalna stran (hrbtišče) stopala.
- Cone hrbtne strani človeka so prikazane na podplatih: dorzalna (hrbtna) stran človeka = plantarna stran (podplat) stopala.