



Rycina 17.21. MDL węzłów podbródkowych.



Rycina 17.22. MDL okolicy podżuchwowej.

kolejno w okolicy: kości szczękowej, żuchwy, węzłów podbródkowych i podżuchwowych (ryc. 17.19–17.22).

- Nos – chwyt wykonywany jest jednym palcem w dwóch pasmach po obu stronach jednocześnie. Drenaż wykonuje się od skrzydełka nosa w kierunku woreczka łzowego (ryc. 17.23).



Rycina 17.23. MDL okolic nosa – kierunek drenażu od skrzydełka nosa w kierunku woreczka łzowego.

- Kość szczękowa – dłonie ułożone płasko początkowo nad kącikiem ust, płynnym ruchem przesuwają się w kierunku kości jarzmowej (ryc. 17.19).
- Żuchwa – zarówno okolica kości szczękowej, jak i żuchwa są drenowane w kierunku węzłów przyusznych. Dłonie ułożone płasko, wykonują ruch techniką „stojące koła” z przemieszczaniem chłonki ku węzłom przyuszным (ryc. 17.20).
- Węzły podbródkowe – drenaż wykonuje się opuszkami palców w okolicy podżuchowej na mięśniu bródkowo-gnykowym (ryc. 17.21).
- Węzły podżuchowe – drenaż wykonuje się podobnie jak w przypadku węzłów podbródkowych w 2 punktach opuszkami palców, wykorzystując technikę „stojące koła” z przemieszczaniem chłonki do węzłów przyusznych przez żuchwę (ryc. 17.22).
- Głaskanie kończące drenaż.

Skuteczność MDL okolicy głowy i szyi można wspomóc, stosując techniki kinesiologii tapingu. Pozwala to zmniejszyć zastój i obrzęki limfatyczne w rejonie głowy i szyi (ryc. 17.24).



Rycina 17.24. Przykładowa aplikacja drenażowa techniki według kinesiologii tapingu.