

Владимир

ВАСИЧКИН



Все про

МАССАЖ

Владимир Иванович Васичкин
Все про массаж
Серия «Оздоровительные
методики профессора Васичкина»

Текст предоставлен правообладателем

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=6994687

*Всё про массаж / В.И. Васичкин.: АСТ; Полигон; Москва, Санкт-Петербург; 2014
ISBN 978-5-17-099053-5*

Аннотация

Книга будет интересна и для впервые изучающих разновидности массажа, и для специалистов-массажистов, желающих повысить свою квалификацию. Автор стремился в доступной форме донести основы выполнения различных манипуляций, применяемых в классическом, сегментарном, периостальном, точечном массаже. Описаны все виды массажа, механизмы его действия на организм, даны рекомендации по применению массажа и самомассажа при наиболее распространенных заболеваниях. В краткой, информативной форме изложены этиология и патогенез многих заболеваний, которые встречаются в практике специалиста по массажу. Издание рассчитано на специалистов по массажу, методистов лечебной физкультуры, медицинских сестер лечебных,

оздоровительных и профилактических учреждений, а также для всех интересующихся применением массажа и самомассажа.

Содержание

| | |
|---|----|
| Основные принципы массажа | 5 |
| Виды массажа | 8 |
| Гигиенические основы проведения массажа | 19 |
| Методика | 30 |
| Показания и противопоказания к применению (назначению) массажа | 36 |
| Приемы массажа | 41 |
| Поглаживание | 44 |
| Растирание | 52 |
| Разминание | 63 |
| Вибрация | 74 |
| Движение | 84 |
| Конец ознакомительного фрагмента. | 87 |

Владимир Иванович Васичкин

Всё про массаж

Основные принципы массажа

Массаж возник в глубокой древности. Слово «массаж» происходит от греческого слова *расасо*, что означает «месить», «мять», «поглаживать».

Как метод лечения массаж применялся уже в третьем тысячелетии до нашей эры в Китае, Японии, Индии, Греции, Риме. Записи о массаже появляются у арабов. Из глубины веков до нас дошло и описание лечебных методик акупунктуры, акупрессуры, надавливаний на определенные точки. Памятники древности, такие, как сохранившиеся алебастровые барельефы, папирусы, на которых изображены различные массажные манипуляции, свидетельствуют о том, что ассирийцы, персы, египтяне и другие народы хорошо знали массаж и самомассаж (рис. 1).

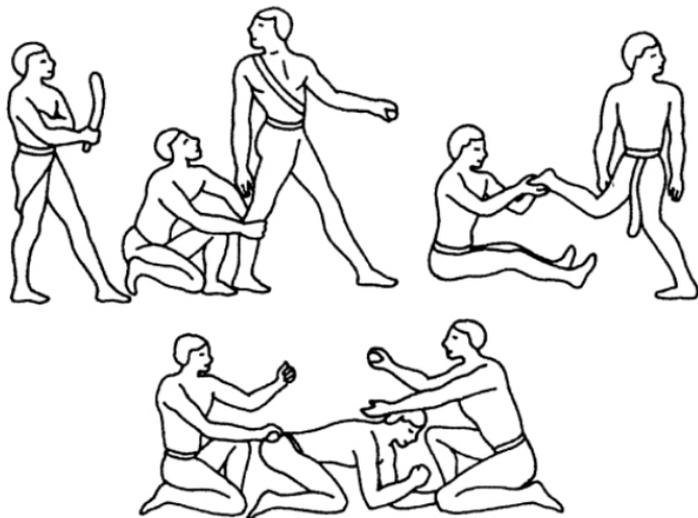


Рис. 1. Изображение приемов массажа на египетском папирусе

В Европе в средние века массаж не применялся из-за преследования инквизицией. Только в период Возрождения снова возник интерес к культуре тела и массажу.

В России в XVIII в. массаж пропагандировал М. Я. Мудров. В XIX в. развитию массажа способствовали работы шведского специалиста П. Линга, создателя «шведского массажа». Большая заслуга в распространении массажа принадлежит И. В. Заблудовскому; предложенная им техника массажа сохранила свое значение и в наши дни. Среди основоположников лечебного и спортивного массажа в нашей стра-

не следует упомянуть А. Е. Щербака, А. Ф. Вербова, И. М. Саркизова-Серазини и др.

В наше время массаж применяют практически во всех лечебных и оздоровительных учреждениях. Методика массажа и самомассажа, построенная с учетом клинико-физиологических, а не анатомо-топографических принципов, является эффективным средством лечения, восстановления работоспособности, снятия усталости, а главное – служит для предупреждения и профилактики различных заболеваний.

Виды массажа

Массаж – это совокупность приемов механического дозированного воздействия в виде трения, давления, вибрации, проводимых непосредственно на поверхности тела человека как руками, так и специальными аппаратами через воздушную, водную или другую среду. Массаж может быть общим и местным. В зависимости от задач различают следующие виды массажа: гигиенический (косметический), лечебный, спортивный, самомассаж.

Гигиенический массаж. Этот вид массажа – активное средство профилактики заболеваний, сохранения работоспособности. Он назначается в форме общего массажа или массажа отдельных частей тела. При его выполнении применяют различные приемы ручного массажа, специальные аппараты, используется самомассаж (в сочетании с утренней гимнастикой) в сауне, русской бане, ванне, под душем. Одна из разновидностей гигиенического массажа – косметический – проводится при патологических изменениях кожи лица и как средство предупреждения ее старения.

Лечебный массаж. Этот вид массажа является эффективным методом лечения разнообразных травм и заболеваний. Различают следующие его разновидности:

✓ классический – применяют без учета рефлекторного воздействия и проводят вблизи поврежденного участка тела

или непосредственно на нем;

✓ сегментарно-рефлекторный – выполняют с целью рефлекторного воздействия на функциональное состояние внутренних органов и систем, тканей; при этом используют специальные приемы, воздействуя на определенные зоны – дерматомы;

✓ соединительнотканый – воздействуют в основном на соединительную ткань, подкожную клетчатку; основные приемы соединительнотканного массажа проводят с учетом направления линий Беннингофа (рис. 2);

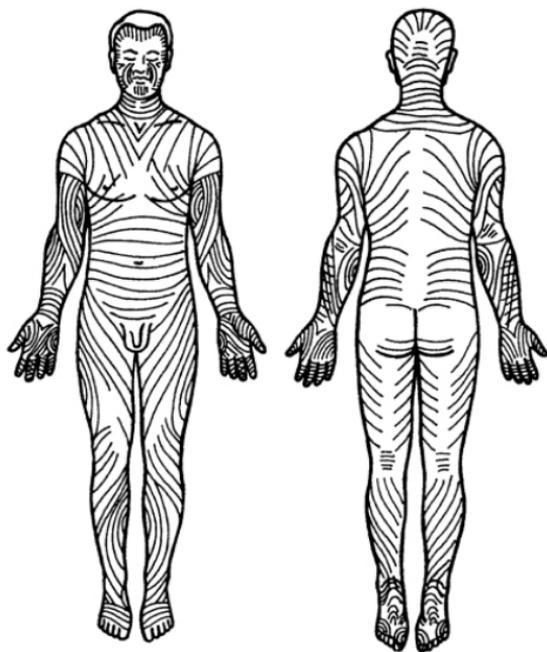


Рис 2 Расположение линий наибольшего сопротивления

растяжению отдельных участков кожи по Беннингсфу

✓ периостальный – при этом виде массажа путем воздействия на точки в определенной последовательности вызывают рефлекторные изменения в надкостнице;

✓ точечный – разновидность лечебного массажа, когда локально воздействуют расслабляющим или стимулирующим способом на биологически активные точки (зоны) соответственно показаниям при заболевании либо нарушении функции или при боли, локализованной в определенной части тела;

✓ аппаратный – осуществляют с помощью вибрационных, пневмовибрационных, вакуумных, ультразвуковых, ионизирующих приборов; применяют также разновидности баро-, электростимуляционного и других видов массажа (аэроионный, различные аппликаторы – рис. 3);

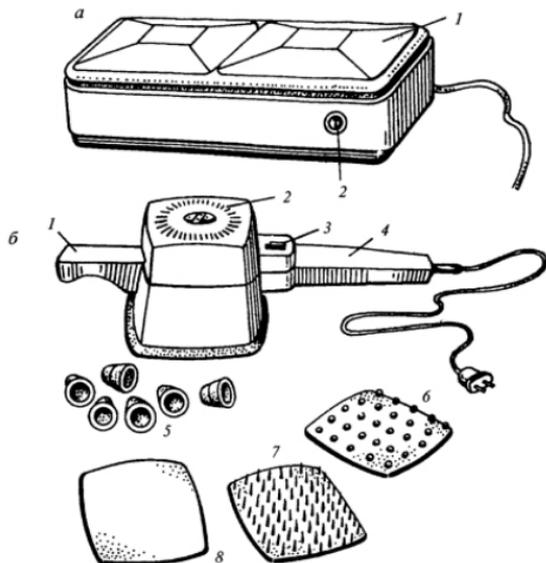


Рис. 3. Массажные аппараты: а – общий вид ПЭМ-1:

1 – вибрирующая площадка; 2 – регулятор частоты вибрации,

б – вибромассажер электрический ЭЛВО:

1 – дополнительная рукоятка; 2 – корпус; 3 – выключатель; 4 – основная рукоятка; 5 – колокола-присоски; 6 – сферические выступы; 7 – шиповая насадка; 8 – плоская насадка

✓ лечебный самомассаж – используется самим больным, может быть рекомендован лечащим врачом, медсестрой, специалистом по массажу, ЛФК. Выбираются наиболее эффективные приемы для воздействия на данную область тела.

Спортивный массаж. Этот вид массажа разработан и систематизирован проф. И. М. Саркизовым-Серазини. Соответственно задачам выделяют следующие его разновидности: гигиенический, тренировочный, предварительный и **восстановительный**.

Гигиенический массаж обычно делает сам спортсмен одновременно с утренней гимнастикой, разминкой.

Таблица 1

Примерная продолжительность общего тренировочного массажа в зависимости от массы тела спортсмена

| Масса тела, кг | Общий массаж, мин | Массаж в условиях бани, мин |
|----------------|-------------------|-----------------------------|
| До 60 | 40 | 20 |
| 61—75 | 50 | 25 |
| 76—100 | 60 | 30 |
| Свыше 100 | Более 60 | 35 |

Тренировочный массаж проводится для подготовки спортсмена к наивысшим спортивным достижениям в более короткое время и с меньшей затратой психофизической энергии. Используется во всех периодах спортивной подготовки. Методика тренировочного массажа зависит от задач, особенностей вида спорта, характера нагрузки и других факторов (табл. 1).

При общем тренировочном массаже спортсмена массиру-

ют в определенной последовательности (рис. 4). Продолжительность ручного массажа отдельных областей и частей тела примерно следующая: спины, шеи, надплечья, ягодичной (поясничной) области – 8 мин; бедер, коленных суставов, голеней, голеностопных суставов, стоп – 16 мин; плеча, локтевых суставов, предплечий, лучезапястных суставов, кистей, пальцев – 14 мин; груди, живота – 7 мин.

Предварительный массаж применяют для нормализации состояния различных органов и систем спортсмена перед предстоящей физической или психоэмоциональной нагрузкой.

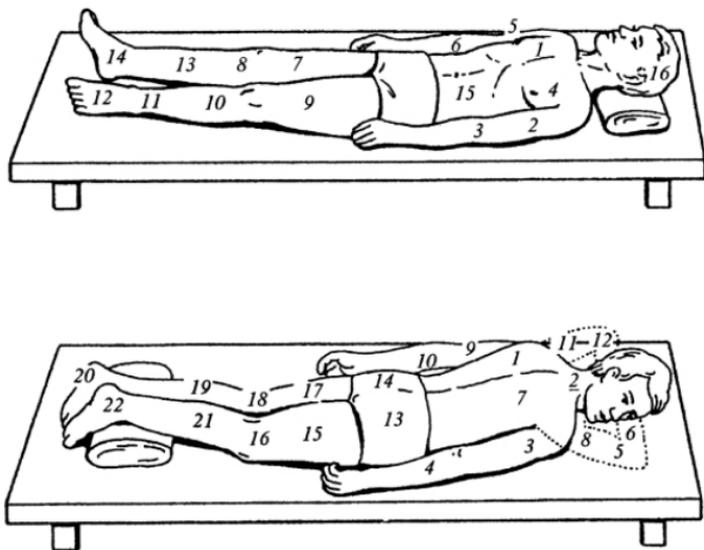


Рис. 4. Последовательность проведения общего тренировочного массажа.

В зависимости от задач различают следующие виды предварительного массажа:

✓ разминочный – перед учебно-тренировочным занятием или выступлением на соревнованиях, когда необходимо поддержать и повысить тонус организма, учитывая при этом специфику вида спорта;

✓ согревающий – при охлаждении организма или отдельных частей тела спортсмена, используя при этом различные растирания, мази (финалгон, дольпик, слоанс, эфкамон, никофлекс и др.);

✓ мобилизующий – для мобилизации всех ресурсов организма спортсмена – физических, психических, технических и др. – в сочетании со словесным внушением;

✓ тонизирующий (возбуждающий, стимулирующий) – в случае необходимости (подавленное, заторможенное состояние, апатия);

✓ успокаивающий (седативный) – когда спортсмены находятся в состоянии повышенной возбудимости или предстартовой лихорадки.

Восстановительный массаж – вид спортивного массажа, который применяется после разного рода нагрузок (физической, умственной) и при любой степени утомления, усталости для максимально быстрого восстановления различных функций организма спортсмена и повышения его работо-

способности. Кратковременный восстановительный массаж проводят в перерыве длительностью в 1–5 мин между раундами, во время замены в спортивных играх, во время отдыха между попытками (подходами к снарядам).

Основными задачами кратковременного восстановительного массажа являются:

- ✓ снять чрезмерное нервно-мышечное и психическое напряжение;
- ✓ расслабить нервно-мышечный аппарат и создать условия для оптимально быстрого восстановления организма;
- ✓ устранить имеющиеся болевые ощущения;
- ✓ повысить общую и специальную работоспособность как отдельных частей тела, так и всего организма.

Восстановительный массаж в перерыве, равном 5—20 мин, применяется между таймами у футболистов, борцов, гимнастов, легкоатлетов. При этом выполняют приемы массажа с учетом специфики вида спорта, времени до последующей нагрузки, степени утомленности организма, психического состояния. Наибольший эффект можно получить от восстановительного массажа в течение 5—10 мин в сочетании с контрастным душем.

Восстановительный массаж в перерыве от 20 мин до 6 ч применяется у прыгунов в воду, борцов, легкоатлетов и других спортсменов. В зависимости от состояния спортсмена его целесообразно проводить за 2 сеанса: 1-й длится 5—

12 мин, массируют те группы мышц, которые несли основную нагрузку при данном виде спорта; 2-й – от 8 до 20 мин, при этом массируют не только группы мышц, несших максимальную нагрузку, но также части тела, расположенные выше и ниже этих мышц.

При многодневных соревнованиях восстановительный массаж применяют в таких видах спорта, как борьба, бокс, лыжный спорт, фигурное катание, шахматы и др., когда пассивный отдых не снимает накопившегося утомления и не дает желаемого эффекта восстановления. Данный вид восстановительного массажа проводят сеансами.

В его задачи входят:

- ✓ снять нервно-мышечное и психическое напряжение;
- ✓ в предельно короткое время восстановить и повысить работоспособность спортсмена;
- ✓ содействовать нормализации ночного сна.

В выходные дни, дни отдыха от соревнований спортсмены стремятся восстановить силы, повысить работоспособность, используя восстановительный массаж (1–3 сеанса). После завершения соревнований комплекс медико-биологических средств включает в себя разновидности восстановительного массажа (ручного, вибрационного, ультразвукового) в сочетании с баней, гидромассажем, аэроионотерапией и другими видами воздействий.

Самомассаж. В повседневных условиях далеко не всегда есть возможность воспользоваться услугами специалиста

по массажу. В таких случаях можно применить самомассаж. Приступая к освоению методики самомассажа, необходимо соблюдать следующее:

- ✓ все движения массирующей руки совершать по ходу тока лимфы к ближайшим лимфатическим узлам;
- ✓ верхние конечности массировать по направлению к локтевым и подмышечным лимфатическим узлам;
- ✓ нижние конечности массировать по направлению к подколенным и паховым лимфатическим узлам;
- ✓ грудную клетку массировать спереди и в стороны по направлению к подмышечным впадинам;
- ✓ шею массировать книзу по направлению к надключичным лимфатическим узлам;
- ✓ поясничную и крестцовую области массировать по направлению к паховым лимфатическим узлам;
- ✓ сами лимфатические узлы не массировать;
- ✓ стремиться к оптимальному расслаблению мышц массируемых областей тела;
- ✓ руки и тело должны быть чистыми;
- ✓ в некоторых случаях самомассаж можно проводить через тонкое хлопчатобумажное или шерстяное белье.

Необходимо отметить, что самомассаж требует от массирующего значительной мышечной энергии, создает большую нагрузку на сердце и органы дыхания, как и всякая физическая работа, вызывая при этом накопление в организме продуктов обмена веществ. К тому же, при его выполнении нет

свободы в движениях, да и отдельные манипуляции затруднены. Тем самым ограничивается рефлекторное воздействие массажа на организм.

Самомассаж можно проводить в любое время суток, в любой удобной позе – за письменным столом, на сиденье автомобиля, в лесу во время похода, на пляже, в бане и т. п. Зная основы точечных воздействий, можно эффективно предупредить различные нарушения функций и заболевания.

Гигиенические основы проведения массажа

Помещение для проведения массажа должно быть сухим, светлым (освещенность 75—150 лк), оборудованным точно-вытяжной вентиляцией, обеспечивающей 2—3-кратный обмен воздуха в час. Желательно иметь отдельный массажный кабинет площадью около 18 м². В нем должны находиться:

✓ устойчивая, обитая дерматином, с подкладкой из поролона или слоя морской травы массажная кушетка (по возможности с тремя подвижными плоскостями и электроподогревом) длиной 1,85—2 м, шириной 0,5—0,6 м, высотой 0,5—0,7 м (рис. 5);

✓ круглые валики, обитые дерматином, длиной 0,6 м, диаметром 0,25 м;

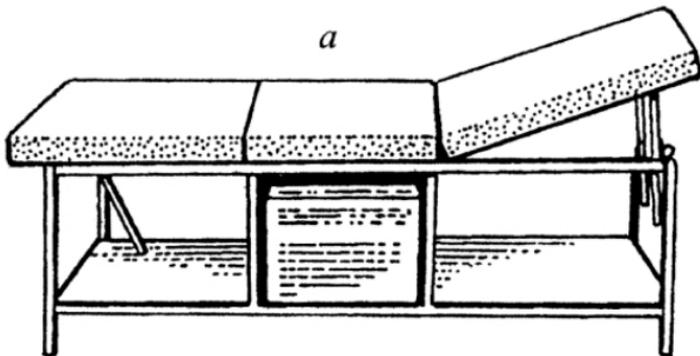
✓ столик для массажа, обитый дерматином, размерами 0,8 х 0,6 х 0,35 м;

✓ шкаф для хранения чистых простыней, халатов, полотенец, мыла, талька, массажных приборов, аппаратов, лампы соллюкс и других необходимых приспособлений, используемых при массаже;

✓ аптечка первой помощи, в которой находятся: вата, стерильные бинты, спиртовой раствор йода, лейкопластырь, ва-

зелин борный, дезинфицирующая мазь, нашатырный спирт, камфорно-валериановые капли, мази, растирания, присыпки, эластичный бинт;

✓ раковина с подводкой холодной и горячей воды. Пая в кабинете должен быть деревянным, покрашенным или покрытым линолеумом, температура воздуха в нем – от 20 до 22 °С, относительная влажность – не выше 60 %. В кабинете желательно иметь песочные или процедурные часы, аппарат для измерения артериального давления, секундомер, динамометр кистевой, магнитофон.



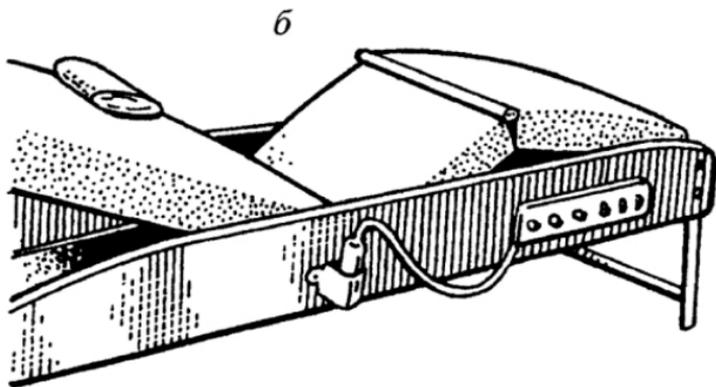


Рис. 5. Массажные кушетки: обычная; 6 – с электроподогревом

Более подробные правила эксплуатации и оборудования массажных кабинетов изложены в Справочнике по охране труда работников здравоохранения (М.: Медицина, 1975).

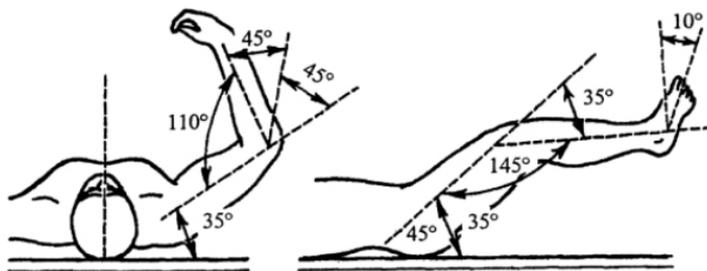


Рис. 6. Среднее физиологическое положение конечностей при массаже

Требования к массируемому. Перед массажем жела-

тельно принять теплый душ или обтереться влажным полотенцем, затем насухо вытереться и обнажить только необходимую часть тела. Одежда не должна мешать массажу, при значительном волосяном покрове можно массировать через белье или применять кремы, эмульсии. Ссадины, расчесы, царапины и другие повреждения кожи нужно предварительно обработать.

Для наибольшего эффекта необходимо добиться полного расслабления мышц массируемой области. Такое состояние наступает в так называемом среднем физиологическом положении, когда суставы конечностей согнуты под определенным углом (рис. 6).

Требования к массажисту. В правилах поведения массажиста необходимо выделить 2 основных аспекта – психологический и технический. К *психологическому* относятся внимательность, терпеливость, тактичность, дружелюбие, спокойствие, уверенность в правильности выполнения плана сеанса массажа с учетом состояния пациента; к *техническому* – умение делать любой вид массажа, выбирать наиболее эффективные приемы, соблюдать рациональную последовательность отдельных основных и вспомогательных приемов массажа, учитывать адекватность ответной реакции больного на проведенный сеанс или курс массажа.

Правила работы массажиста. Необходимо установить отношения доверия между специалистом и массируемым, что достигается его умением наладить хороший контакт с

пациентом; от этого часто зависит успех лечения.

Работа массажиста связана с большой физической нагрузкой, поэтому он должен предупреждать появление у него патологических изменений в области шейного и поясничного отделов позвоночника, возникновение застойных явлений в нижних конечностях, что поможет предотвратить развитие профессиональных заболеваний (плечелопаточный периартрит, плоскостопие, варикозное расширение вен, тендовагиниты, миозиты, радикулиты). Для этого необходимо выполнять специальные упражнения на релаксацию, отдыхать следует сидя.

Массажист должен хорошо знать анатомию, физиологическое действие отдельных приемов массажа, проводить диагностическое пальпаторное обследование, обладать развитым чувством осязания.

Необходимо соблюдать гигиенические требования, коротко стричь ногти, при жирной коже рук использовать питательные кремы «Томатный», «Виктория», при сухой коже (шелушение) применять кремы «Велюр», «Персиковый», «Утро», «Нектар». Следует мыть руки водой температуры 18–20 °С. Если кожа рук от частого мытья становится сухой, применяют мыла «Косметическое», «Спермацетовое», «Глицериновое», «Вазелиновое», «Янтарь». Одежда должна быть свободной, на руках не следует носить предметы, которые могут травмировать кожу пациента, а обувь лучше носить на низком каблуке. Постарайтесь выбирать наиболее

удобную рабочую позу, сохранять правильный ритм дыхания, работать обеими руками, вовлекая только те мышцы, которые выполняют данный прием массажа.

После уточнения жалоб пациента и определения состояния его тканей совместно с врачом необходимо определить методику массажа с учетом клинических форм поражения, особенностей основного и сопутствующего заболеваний. Если массажист при проведении курса массажа считает необходимым внести какие-либо коррективы в его выполнение, что может быть вызвано возникновением отрицательных реакций пациента на отдельные манипуляции или появлением новых клинических признаков заболевания, то необходимо проконсультироваться с лечащим врачом.

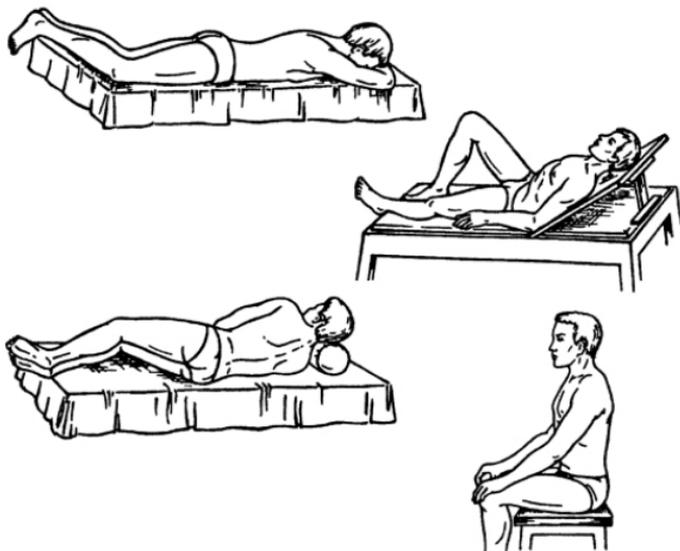


Рис. 7. Положения пациента при проведении массажа

В массажном кабинете должна быть абсолютная тишина, и только по желанию массируемого можно включать музыку или вести беседу, учитывая при этом его состояние, не вызывая отрицательных эмоций, не утомляя и прислушиваясь ко всем ответным реакциям организма пациента на различные манипуляции. Больной может быть в положении сидя, лежа на спине, животе, боку, иногда стоя (рис. 7).

В ходе массажа пациент полностью расслабляет мышцы, массажист обеспечивает себе твердую опору, оба находятся в удобном положении.

Основные рекомендации по массажу в различных обла-

стях тела представлены в табл. 2.

Таблица 2

Области массажа и положения пациента и массажиста

(по Е. А. Захаровой с дополнениями Н. А. Белой, 1974)

| Область массажа | Положение пациента | Положение массажиста | Методика |
|-------------------------------------|---|--|---|
| <i>Массаж головы, шеи, лица</i> | | | |
| Голова | Сидя, голова несколько откинута назад | Стоя или сидя позади пациента | Массируют двумя руками |
| Шея и трапециевидные мышцы | Сидя, руки согнуты в локтях, опираются на массажный стол | То же | То же |
| Воротниковая область | Лежа на животе, руки вдоль туловища, голова повернута в сторону массируемой области | Сидя справа от пациента | То же |
| Лицо | Сидя на стуле перед зеркалом (при неврите лицевого нерва) | Сидя напротив пациента | То же |
| Лицо | Сидя, руки согнуты в локтях, опираются на стол | Сидя напротив или стоя позади пациента | Массируют двумя руками |
| <i>Массаж верхних конечностей</i> | | | |
| Пальцы, кисть, лучезапястный сустав | Сидя, предплечье и кисть на столе, пальцы полусогнуты | Сидя напротив или несколько کنارужи от пациента (его руки) | Массируют двумя руками или одной, при этом другая фиксирует массируемую кисть |
| | Лежа на спине, руки вдоль туловища, пальцы полусогнуты | Сидя со стороны массируемой руки | То же |

| | | | |
|--|---|---|--|
| Предплечье, передняя поверхность (группа сгибателей) | Сидя, рука на столе в положении супинации (ладонью кверху) и слегка согнута в локтевом суставе Лежа, рука вдоль туловища, ладонь кверху | Сидя напротив или несколько сбоку от пациента Сидя со стороны массируемой руки | Массируют двумя руками или одной — другая фиксирует конечность То же |
| Предплечье, задняя поверхность (группа разгибателей) | Сидя, рука на столе в положении пронации (ладонь книзу), несколько согнута в локтевом суставе Лежа, рука вдоль туловища и несколько отведена | Сидя напротив или несколько кнаружи от массируемой руки Сидя со стороны массируемой руки | То же То же |
| Локтевой сустав | Сидя, рука на столе, несколько согнута в локтевом суставе с опорой на ладонную поверхность кисти | Сидя напротив или несколько кнаружи от массируемой руки | При массаже внутренней стороны сустава рука больного опирается на предплечье или плечо массажиста (ладонь повернута вверх) |
| Мышцы плеча | Лежа, рука вдоль туловища, ладонью вниз, а затем вверх Сидя, рука полусогнута в локтевом суставе, свободно лежит на столе | Сидя со стороны массируемой руки Сидя напротив или несколько сбоку от массируемой руки | Массируют двумя руками То же |
| Мышцы плеча | Лежа на спине, рука несколько отведена от туловища в положении, среднем между супинацией и пронацией При параличах лучшим является среднее физиологическое положение | Сидя со стороны массируемой руки То же | То же То же |
| Дельтовидная мышца | Сидя, рука опирается на бедро | Стоя позади пациента | То же |
| Плечевой сустав | Сидя, рука согнута в локтевом суставе, лежит на столе, при массаже передней поверхности сустава руку отводят за спину, | Стоя или сидя сбоку от пациента или позади него | То же |

| | | | |
|--|---|--|------------------------|
| | при массаже задней поверхности сустава руку кладут на противоположное плечо | | |
| Плечевой сустав | Лежа на спине | Сидя со стороны массируемой руки | Массируют двумя руками |
| <i>Массаж нижних конечностей и области таза</i> | | | |
| Пальцы стопы, голеностопный сустав | Лежа на спине, ноги вытянуты | Сидя напротив стоп или со стороны массируемой ноги | То же |
| Подошва стопы и пяточное (ахиллово) сухожилие | Лежа на животе, под голеностопными суставами — валик | Сидя или стоя со стороны массируемой ноги | То же |
| Передняя поверхность голени (передняя группа мышц) | Лежа на спине (под коленями валик) или на боку | То же | То же |
| Задняя поверхность голени (икроножные мышцы) | Лежа на животе, под голеностопными суставами валик, под животом подушка. Если невозможно положение на животе, то лежа на спине (нога согнута в коленном и тазобедренном суставах, опирается стопой на кушетку) или лежа на боку | То же | То же |
| Коленный сустав | То же | То же | То же |
| Передняя поверхность бедра | Лежа на спине, под коленями валик | Стоя или сидя со стороны массируемой ноги | То же |
| Задняя поверхность бедра | Лежа на животе, под голеностопными суставами валик, под животом подушка. Если невозможно положение на животе, то лежа на спине (нога согнута в коленном и тазобедренном суставах, опирается стопой на кушетку) или лежа на боку | Стоя или сидя со стороны массируемой ноги | Массируют двумя руками |

| | | | |
|------------------------------------|---|--|------------------------|
| Ягодичная и поясничная области | Лежа на животе, под голеностопными суставами валик, под животом подушка, под головой небольшая подушка, изголовье кушетки опущено | То же | То же |
| <i>Массаж спины, груди, живота</i> | | | |
| Спина | Лежа на животе, руки вдоль туловища, под голеностопными суставами валик, под животом подушка, рука со стороны массируемого участка отводится вверх, голова — на тыльной поверхности этой руки При заболеваниях сердечно-сосудистой системы спину массируют в положении сидя, руки согнуты в локтевых суставах, опираются на стол | Стоя или сидя справа от пациента | То же |
| | | Сидя позади пациента | То же |
| Межреберные промежутки | Лежа на спине при массаже межреберных промежутков спереди Лежа на животе, одноименная с массируемой частью рука под головой при массаже сзади | Сидя на кушетке | Массируют двумя руками |
| | | То же | То же |
| Грудные мышцы | Лежа на спине, руки вдоль туловища | Сидя справа от пациента | То же |
| Живот | Сидя, руки согнуты в локтевых суставах, несколько отведены от туловища, лежат на столе Лежа на спине, под коленными и голеностопными суставами валик или ноги согнуты в коленях, опираются на стопы | Сидя или стоя с противоположной от массируемой стороны | То же |
| | | Стоя справа от пациента | То же |

Методика

Массаж можно делать непосредственно в пораженной области или выше ее при отеках, резких болях, а также симметрично очагу поражения, когда невозможны непосредственные манипуляции в этой области (гипс, фиксирующая повязка, нарушение целостности кожного покрова).

Процедура массажа, так же как и самомассажа, состоит из трех этапов: вводный – в течение 1–3 мин щадящими приемами подготавливают пациента к основной части процедуры; основной – в течение 5—20 мин и более применяют дифференцированный целенаправленный массаж, соответствующий клинико-физиологическим особенностям заболевания; 3) заключительный – в течение 1–3 мин снижают интенсивность специального воздействия, при этом нормализуются все функции организма, проводят дыхательные упражнения, пассивные движения, в случае необходимости (при лечении неврита лицевого нерва, наличии гипсовой повязки) применяют идеомоторные движения с посылом волевых импульсов, артикулярную гимнастику (рис. 8).

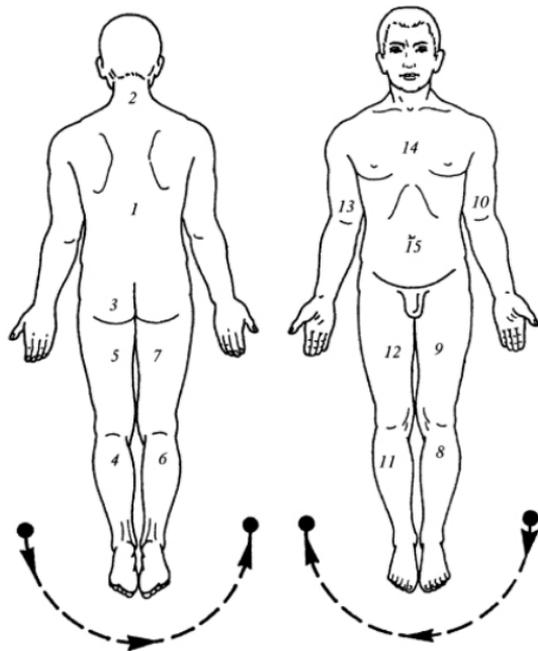


Рис 8 Последовательность проведения общего сеанса классического массажа 1 – спина, 2– шея, 3– таз, 4, 6– стопа, голень (по задней поверхности), 5, 7– бедро (по задней поверхности), 8, 11– стопа, голень (по передней поверхности) 9, 12 – бедро (по передней поверхности) 10– левая рука, 13 – правая рука, 14 – грудная клетка спереди, 15 – живот

Пациент лежит вначале на животе, затем на спине

• место нахождения массажиста во время сеанса массажа

Массаж не должен вызывать усиления боли. После него нужно ожидать ощущения тепла, комфорта, расслабленно-

сти в массируемой области, улучшения общего самочувствия, увеличения подвижности суставов, сонливости, более легкого и свободного дыхания. Длительность сеанса в зависимости от показаний может быть от 3 до 60 мин. Массаж назначают ежедневно или через день в зависимости от возраста и состояния пациента, а также области тела. По показаниям массаж проводят 2–3 раза в неделю, сочетая с ваннами, ультрафиолетовым облучением и другими видами комплексного лечения.

Таблица 3

Массажная процедура и количество условных единиц на ее выполнение (рекомендовано Минздравом СССР)*

| Массажная процедура (для взрослых и детей) | Количество условных единиц |
|---|----------------------------|
| Массаж головы (лобно-височной и затылочно-теменной области) | 1,0 |
| Массаж лица (лобной, окологлазничной, верхней и нижнечелюстной области) | 1,0 |
| Массаж шеи | 1,0 |
| Массаж воротниковой зоны (задней поверхности шеи, спины до уровня IV грудного позвонка, передней поверхности грудной клетки до II ребра) | 1,5 |
| Массаж верхней конечности | 1,5 |
| Массаж верхней конечности, надплечья и области лопатки | 2,0 |
| Массаж плечевого сустава (верхней трети плеча, области плечевого сустава и надплечья одноименной стороны) | 1,0 |
| Массаж локтевого сустава (верхней трети предплечья, области локтевого сустава и нижней трети плеча) | 1,0 |
| Массаж лучезапястного сустава (проксимального отдела кисти, области лучезапястного сустава и предплечья) | 1,0 |
| Массаж кисти и предплечья | 1,0 |
| Массаж области грудной клетки (области передней поверхности грудной клетки от передних границ надплечья до реберных дуг и области спины от VII шейного до I поясничного позвонка) | 2,5 |

| | |
|--|-----|
| Массаж спины (от VIII шейного до I поясничного позвонка и от левой до правой средней подмышечной линии, у детей — включая пояснично-крестцовую область) | 1,5 |
| Массаж мышц передней брюшной стенки | 1,0 |
| Массаж пояснично-крестцовой области (от I поясничного позвонка до нижних ягодичных складок) | 1,0 |
| Сегментарный массаж пояснично-крестцовой области | 1,5 |
| Массаж спины и поясницы (от VII шейного позвонка до основания крестца и от левой до правой средней подмышечной линии) | 2,0 |
| Массаж шейно-грудного отдела позвоночника (области задней поверхности шеи и области спины до I поясничного позвонка от левой до правой задней подмышечной линии) | 2,0 |
| Сегментарный массаж шейно-грудного отдела позвоночника | 3,0 |
| Массаж области позвоночника (области задней поверхности шеи, спины и пояснично-крестцовой области от левой до правой задней подмышечной линии) | 2,5 |
| Массаж нижней конечности | 1,0 |
| Массаж нижней конечности и поясницы (области стопы, голени, бедра, ягодичной и пояснично-крестцовой области) | 2,0 |
| Массаж тазобедренного сустава и ягодичной области (одномышечной стороны) | 1,0 |
| Массаж коленного сустава (верхней трети голени, области коленного сустава и нижней трети бедра) | 1,0 |
| Массаж голеностопного сустава (проксимального отдела стопы, области голеностопного сустава и нижней трети голени) | 1,0 |
| Массаж стопы и голени | 1,0 |
| Общий массаж (у детей грудного и младшего школьного возраста) | 3,0 |

*** Приложение к приказу Минздрава СССР № 817 от 18 июня 1987 г.**

Примечания 1. За одну условную массажную единицу принята процедура (непосредственное проведение массажа), на выполнение которой требуется 10 мин 2 Время переходов (переездов) для выполнения массажных процедур вне кабинета учитывается в условных массажных единицах по фактическим затратам. 3 Указанные нормы не могут служить основанием для установления штатов и расчетов по за-

рабочей плате, кроме случаев, специально оговоренных в действующих штатных нормативах и условиях оплаты труда медсестер по массажу

Курс массажа включает от 5 до 25 процедур в зависимости от тяжести заболевания и состояния пациента. Перерывы между курсами могут длиться от 10 дней до 2–3 месяцев, в каждом случае это решается индивидуально. Число процедур после перерыва в зависимости от состояния пациента может быть уменьшено или увеличено.

Курс массажа условно делится на 3 периода: 1) вводный – 1–3 процедуры, необходимые для выяснения ответной реакции организма на массаж (уменьшение боли, появление сонливости, легкости и свободы движений); в этом периоде выясняют переносимость отдельных массажных манипуляций, стремятся воздействовать на весь организм в целом, не выделяя рефлекторных областей; 2) основной – начиная с 3–4-й и до 20–23-й процедуры применяют строго дифференцированную методику массажа с учетом клинической картины, физиологического состояния пациента и особенностей его заболевания, обращая при этом внимание на функциональные изменения в массируемых областях тела; в этом периоде постепенно от процедуры к процедуре увеличивают интенсивность воздействия; 3) заключительный – состоит из 1–2 процедур; если это необходимо, можно обучить пациента самомассажу, показав рациональный комплекс и последо-

вательность приемов для отдельных областей тела, выполнению дыхательных упражнений, а также рекомендовать физические упражнения для самостоятельных занятий с применением массажеров, массажных аппаратов и бальнеологических процедур.

Норма времени по массажу определяется продолжительностью в минутах или по количеству массажных единиц на данную процедуру (табл. 3).

Показания и противопоказания к применению (назначению) массажа

Массаж и самомассаж показаны всем здоровым людям, их применяют также при различных заболеваниях. Массаж и самомассаж могут быть применены как отдельно, так и в сочетании с другими видами лечения. Показания к назначению массажа в различные периоды заболевания или состояния человека широки. Здесь приведены общие показания. В соответствующих разделах дается полная характеристика разновидностей массажа при различных заболеваниях

Показания

Заболевания сердечно-сосудистой системы: ишемическая болезнь сердца, инфаркт миокарда, в том числе после хирургического их лечения, постинфарктный кардиосклероз, гипертоническая болезнь и артериальная гипотензия, функциональные нейрогенные расстройства сердечно-сосудистой системы, миокардиодистрофия, инфекционно-аллергический миокардит, пороки сердца, заболевания артерий и вен.

Заболевания органов дыхания: ангина, фарингит, ларингит, ринит вазомоторный и аллергический, хронические неспецифические заболевания легких, хроническая пневмония и бронхит, эмфизема легких, пневмосклероз, бронхи-

альная астма вне стадии обострения, плеврит.

Травмы, заболевания опорно-двигательного аппарата: ревматоидный артрит и другие повреждения сумочно-связочного аппарата сустава, вывихи, тендинит, тендовагинит, паратенонит, периостит, дистрофические процессы в суставах, анкилозирующий спондилоартрит, остеохондроз различных отделов позвоночника, ушибы, растяжения связок, искривления позвоночника, плоскостопие, нарушение осанки.

Заболевания и повреждения нервной системы: травмы нервной системы, последствия нарушения мозгового кровообращения, остаточные явления полиомиелита со спастическими и вялыми параличами, церебральный атеросклероз с хронической недостаточностью мозгового кровообращения, детские церебральные параличи, невралгии, невриты, плекситы, радикулиты при дегенеративных процессах в межпозвоночных дисках, паркинсонизм, диэнцефальные синдромы, соляриты, полиневриты.

Заболевания органов пищеварения вне фазы обострения: колиты, дискинезии кишечника, гастриты, опущение желудка (гастроптоз), язвенная болезнь (без склонности к кровотечению), заболевания печени и желчного пузыря (дискинезии желчного пузыря), а также состояния после холецистэктомии и операций по поводу язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.

Воспалительные заболевания мужских и женских по-

ловых органов в подострой и хронической стадиях: хронический уретрит, простатит, везикулит, неправильные положения и смещения матки и влагалища, анатомическая неполноценность матки (врожденная и приобретенная), ее функциональная неполноценность, анатомо-функциональная недостаточность связочного аппарата тазового дна, а также боли в области крестца, копчика, в области матки и яичников в межменструальный период.

Заболевания кожи: себорея волосистой части головы, угревая сыпь лица и туловища, псориаз, красный плоский лишай, склеродермия, ихтиоз, выпадение волос, нейродермит.

Болезни уха, горла, носа: ангина, фарингит, ларингит, ринит, носовое кровотечение.

Заболевания глаз: глаукома, кератит, конъюнктивит, неврит зрительного нерва.

Нарушения обмена веществ: излишняя полнота, диабет, подагра.

Массаж применяют также при головной боли и нарушении сна, половой слабости, при заболевании зубов и повышенной раздражительности. Массаж и самомассаж широко показан при различных недомоганиях.

Противопоказания

Массаж и самомассаж противопоказаны при острых лихорадочных состояниях, острых воспалительных процессах, кровотечениях и склонности к ним, при болезнях крови,

гнойных процессах любой локализации, различных заболеваниях кожи (инфекционной, грибковой этиологии), гангрене, остром воспалении, тромбозе, значительном варикозном расширении вен, трофических язвах, атеросклерозе периферических сосудов, тромбангите в сочетании с атеросклерозом мозговых сосудов, аневризмах сосудов, тромбофлебите, воспалении лимфатических узлов, активной форме туберкулеза, сифилисе, хроническом остеомиелите, доброкачественных и злокачественных опухолях различной локализации (до хирургического лечения).

Противопоказаниями к назначению массажа являются также нестерпимые боли после травмы (каузалгический синдром), психические заболевания, недостаточность кровообращения III степени, гипертензивные и гипотензивные кризы, тошнота, рвота, боли невыясненного характера при пальпации живота, бронхоэктазы, легочная, сердечная, почечная, печеночная недостаточность. Необходимо подчеркнуть, что в ряде случаев противопоказания к назначению массажа и самомассажа носят временный характер и имеют место в остром периоде болезни или при обострении хронического заболевания.

Вопросы, связанные с назначением массажа, требуют соблюдения медицинской этики, такта. При назначении массажа врач указывает, в каком сочетании с другими процедурами следует применять его разновидности, постоянно наблюдает за больным, а массажист должен сообщать врачу обо

всех отклонениях. Такой подход к применению массажа делает этот метод наиболее эффективным при лечении различных заболеваний и повреждений.

Приемы массажа

Техника классического массажа описана в различных руководствах по массажу и самомассажу. Многие авторы отмечали необходимость сохранения уже сложившихся приемов массажа, предостерегая от необоснованного стремления некоторых специалистов усложнять технику манипуляций. Важно не изобретение новых манипуляций, а разработка на основании издавна существующих приемов классического массажа частных методик, используемых дифференцированно в соответствии с показаниями и учетом характера заболевания на данном этапе лечения

На практике выделяют 9 основных приемов массажа (поглаживание, выжимание, разминание, потряхивание, растирание, активные и пассивные движения, движения с сопротивлением, ударные приемы, встряхивание), предлагая четко соблюдать их последовательность при проведении сеанса массажа. Другие специалисты считают целесообразным выделять 4 основных приема (поглаживание, растирание, разминание, вибрацию), применяя их дифференцированно с учетом клинической картины заболевания или общего состояния больного.

Массажные приемы иногда делят по их физиологическому действию: на кожу (поглаживание, растирание, ударные приемы), на мышцы (выжимание, разминание, валяние, по-

тряхивание, встряхивание, ударные приемы, движения), на суставы, связки, сухожилия (движения, растирание). В то же время А. Ф. Вербов вместо понятия «сотрясение» ввел термин «вибрация», которым объединил все приемы (поколачивание, сотрясение, рубление, потряхивание, встряхивание, похлопывание).

Большинство авторов считают, что к основным приемам ручного массажа необходимо отнести поглаживание, растирание, разминание, вибрацию и пассивные движения. При описании техники массажных манипуляций некоторые названия приемов позволяют точнее и проще понять их воздействие на массируемого. Но прежде чем изучать технику выполнения приемов массажа, необходимо определить основной «инструмент» воздействия – кисть массажиста (рис. 9). На ладонной поверхности кисти имеются 2 основные области: основание ладони и ладонная поверхность пальцев.

Каждый палец (кроме I) имеет 3 фаланги: концевую (ногтевую), среднюю и основную. На ладонной поверхности имеются возвышения I и V пальцев.

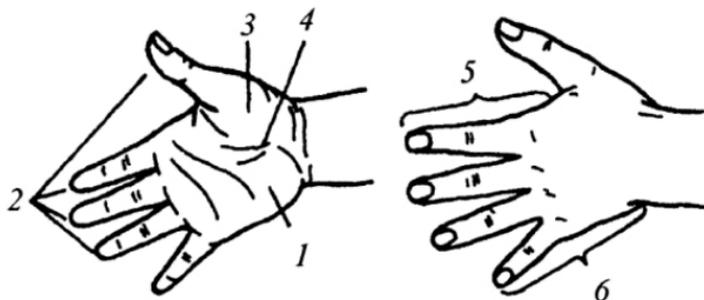


Рис 9 Ладонная и тыльная поверхности

1 – возвышение V пальца, 2 – концевые фаланги пальцев, 3 – возвышение I пальца 4 – основание ладони 5 – лучевой край кисти, 6 – локтевой край кисти

Кроме того, на практике используются термины «локтевой и лучевой края кисти», «дистальные, средние и проксимальные фаланги пальцев».

При выполнении отдельных приемов массажа специалист использует не только ладонную, но и тыльную поверхность кисти, воздействуя то согнутыми под прямым углом пальцами, то всей тыльной поверхностью кисти или выступами пальцев, согнутых в кулак, – гребнями.

Ниже приведены основные и вспомогательные виды отдельных приемов массажа.

Поглаживание

Поглаживание – это манипуляция, при которой массирующая рука скользит по коже, не сдвигая ее в складки, с различной степенью надавливания. Выделяют следующие разновидности приема «поглаживание».

Основные

плоскостное

обхватывающее

прерывистое

непрерывистое

Вспомогательные

щипцеобразные

глажение

гребнеобразное

граблсообразное

Физиологическое влияние При поглаживании кожа очищается от роговых чешуек, остатков секрета потовых и сальных желез, улучшается кожное дыхание, активизируется секреторная функция кожи. Трофика кожи значительно изменяется – усиливаются обменные процессы, повышается кожно-мышечный тонус, кожа становится гладкой, эластичной,

упругой, усиливается микроциркуляция за счет раскрытия резервных капилляров (гиперемия). Поглаживание оказывает значительное действие и на сосуды, тонизируя и тренируя их. При поглаживании облегчается отток крови и лимфы, что способствует уменьшению отека. Данный прием помогает также и быстрому удалению продуктов обмена и распада.

В зависимости от методики использования приема и его дозировки поглаживание может оказывать успокаивающее или возбуждающее действие на нервную систему. Например, поверхностное плоскостное поглаживание успокаивает, глубокое и прерывистое – возбуждает.

Выполняя поглаживание в области рефлексогенных зон (шейно-затылочная, верхнегрудная, надчревная), можно оказывать рефлекторное терапевтическое действие на патологически измененную деятельность различных тканей и внутренних органов. Поглаживание действует обезболивающе и рассасывающе.

Техника основных приемов.

При *плоскостном* поглаживании кисть без напряжения с выпрямленными пальцами и сомкнутыми, находящимися в одной плоскости, производит движения в различных направлениях (продольно, поперечно, кругообразно, спиралевидно, как одной рукой, так и двумя).

Такой прием применяется при массаже области спины, живота, груди, конечностей, лица и шеи (рис. 10).



Рис 10. Плоскостное поглаживание

Плоскостное глубокое поглаживание выполняется с отягощением одной ладони другой, с различной степенью надавливания; движения идут к ближайшим лимфатическим узлам. Употребляется при массаже области таза, спины, груди, конечностей, живота.

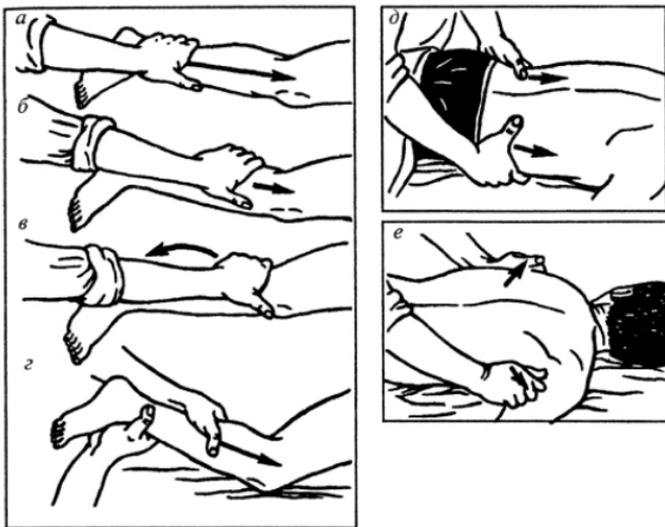


Рис 11 Обхватывающее поглаживание до ближайшего лимфатического узла а – е – последовательность выполнения приема



Рис 12. Щипцеобразное поглаживание



Рис. 13. Граблеобразное поглаживание

Обхватывающее поглаживание – кисть и пальцы принимают форму желоба: I палец максимально отведен и противопоставлен остальным сомкнутым пальцам (II–V). Кисть обхватывает массируемую поверхность, может продвигаться как непрерывно, так и прерывисто, в зависимости от задач, поставленных перед массажистом. Применяется на конечностях, боковых поверхностях туловища, ягодичной области, на шее. И обязательно в направлении к ближайшему лимфатическому узлу, можно с отягощением для более глубокого воздействия (рис. 11).

Вспомогательные приемы поглаживания. *Щипцеобразное* – выполняется щипцеобразно сложенными пальцами, чаще I–II–III или только I–II пальцами, при массаже пальцев кисти, стопы, сухожилий, небольших мышечных групп, лица, ушных раковин, носа (рис. 12).

Граблеобразное – проводится граблеобразно расставленными пальцами одной или обеих кистей, можно с отягоще-

нием, кисть под углом к массируемой поверхности от 30 до 45°. Применяется в области волосистой части головы, межреберных промежутков, на участках тела, когда необходимо обойти места с повреждением кожи (рис. 13).

Гребнеобразное – выполняется костными выступами основных фаланг полусогнутых в кулак пальцев одной или двух кистей. Делается на крупных мышечных группах в области спины, таза, на подошвенной поверхности стопы, ладонной поверхности кисти и там, где сухожильные влагалища покрыты плотным апоневрозом.

Глаженные – проводится тыльными поверхностями согнутых под прямым углом в пястно-фаланговых суставах пальцев кисти, одной или двумя руками. Используется на спине, лице, животе, подошве, иногда с отягощением (рис. 14).



Рис. 14 Глажения двумя руками

Общие методические указания

Поглаживание выполняют при хорошо расслабленных

мышцах, удобной позе массируемого.

Прием осуществляют как самостоятельно, так и в сочетании с другими приемами.

С поглаживания чаще всего начинают процедуру массажа, затем используют его в процессе массажа и им заканчивают.

Вначале применяют поверхностное поглаживание, затем более глубокое.

Плоскостное поверхностное поглаживание можно проводить как по ходу лимфотока, так и против него, а все остальные виды поглаживания – только по ходу лимфотока до ближайших лимфатических узлов.

Поглаживание делают медленно (24–26 движений в 1 мин), плавно, ритмично, с разной степенью надавливания на массируемую поверхность.

При нарушении кровообращения (припухлости, отеке) все поглаживания следует проводить по отсасывающей методике, т. е. начинать с находящихся выше участков, например, при патологическом процессе в голеностопном суставе – с бедра, затем массировать голень и только потом голеностопный сустав, все движения – по направлению к паховому лимфатическому узлу.

При сеансе массажа не обязательно применять все разновидности основных и вспомогательных приемов поглаживания; следует выбирать наиболее эффективные для данной области.

На сгибательной поверхности конечностей массаж делают

более глубокий.

Наиболее часто встречающиеся ошибки

Сильное давление при выполнении приема, вызывающее неприятное ощущение или даже боль у пациента.

Разводятся пальцы, неплотное их прилегание к массируемой поверхности при плоскостном поглаживании ведет к неравномерному воздействию и неприятным ощущениям.

Очень быстрый темп и резкое выполнение приема, смещение кожи вместо скольжения по ней.

При выполнении разновидностей приема вместо скольжения по поверхности кожи с разной степенью надавливания смещают ее в различных направлениях, что вызывает нарушение волосяного покрова, вплоть до появления раздражения.

Растирание

Растирание – это манипуляция, при которой массирующая рука никогда не скользит по коже, а смещает ее, производя сдвигание, растяжение в различных направлениях. Выделяют следующие разновидности приема «растирание».

Основные

прямолинейное

круговое

спиралевидное

Вспомогательные

щипцеобразное

пиление

пересекание

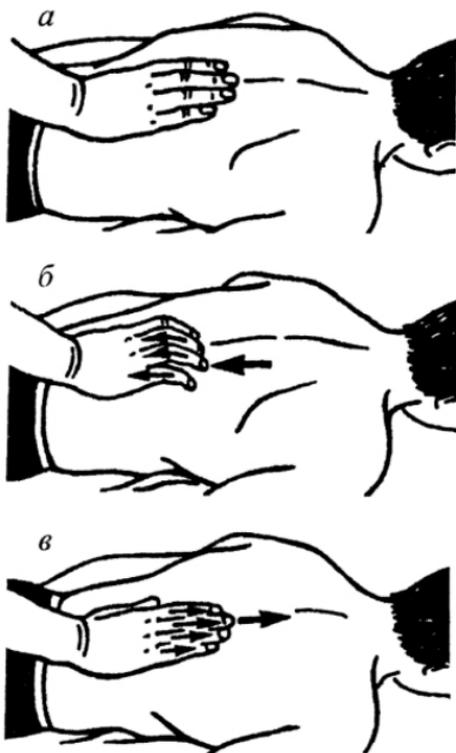
штрихование

строгание

Физиологическое влияние. Растирание действует значительно энергичнее поглаживания, способствует увеличению подвижности массируемых тканей по отношению к подлежащим слоям. При этом усиливается приток лимфы и крови к массируемым тканям, что значительно улучшает их питание и обменные процессы, появляется гиперемия. Прием

способствует разрыхлению, размельчению патологических образований в различных слоях тканей, повышает сократительную функцию мышц, улучшаются их эластичность, подвижность, и поэтому растирание часто проводят на суставах. Энергичное растирание по ходу важнейших нервных стволов и в месте нервных окончаний на поверхности тела вызывает понижение нервной возбудимости.

При массаже здоровых или больных суставов разновидности приема «растирание» содействуют увеличению или уменьшению подвижности в суставе, способствуют уменьшению гемартрозов, припухлости, высыпаний и болезненности в области сустава.



*Рис. 15 Прямолинейное растирание подушечками пальцев:
а – в – последовательность выпотения приема*

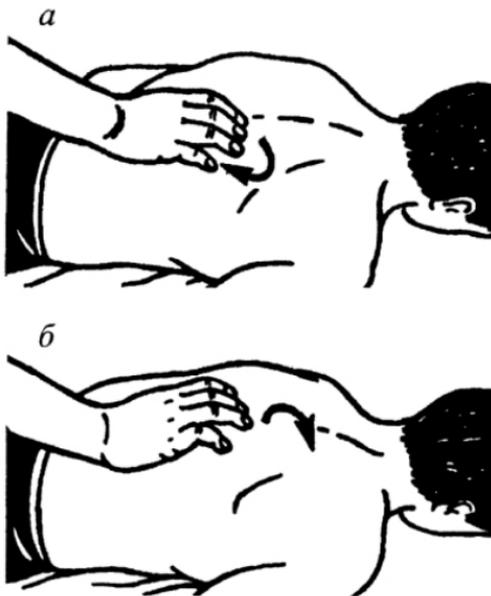


Рис 16. Круговое растирание подушечками пальцев: а – начальная фаза, б – конечная фаза

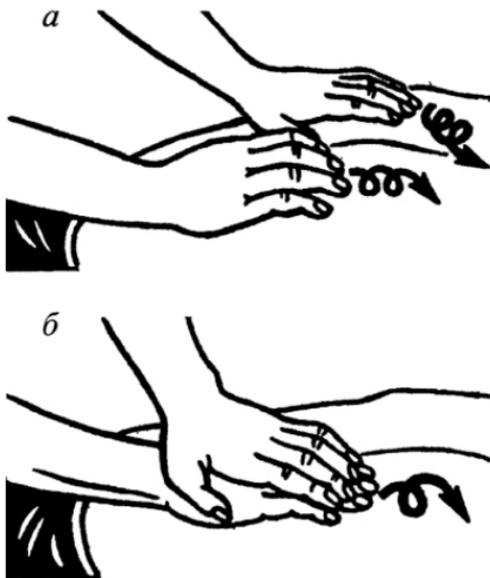


Рис. 17. Круговое растирание: а – двумя руками; б – с отягощением

Техника основных приемов. *Прямолинейное* – выполняется концевыми фалангами одного или нескольких пальцев. Применяется при массаже небольших мышечных групп в области суставов, кисти, стопы, важнейших нервных стволов, лица (рис. 15).

Круговое – проводится с круговым смещением кожи концевыми фалангами с опорой на I палец или на основание ладони; можно тыльной стороной полусогнутых пальцев или отдельными пальцами, например I. Растирание с отягощением – одной или двумя руками попеременно. Используется

на спине, груди, животе, конечностях – практически на всех областях тела (рис. 16, 17).



Рис. 18. Спиралевидное растирание основанием ладоней



Рис. 19. Штрихование



Рис. 20. Строгание

Спиралевидное – осуществляется основанием ладони или локтевым краем кисти, согнутой в кулак; участвуют одна или обе руки попеременно и в зависимости от массируемой области, можно использовать с отягощением одной кисти другой. Применяется на спине, животе, груди, в области таза, на конечностях (рис. 18).

Вспомогательные приемы. *Штрихование* – выполняется подушечками концевых фаланг II–III или II–V пальцев, которые при этом выпрямлены, максимально разогнуты и находятся под углом 30° к массируемой поверхности. Надавливая короткими поступательными движениями, смещают подлежащие ткани, передвигаясь в заданном направлении как продольно, так и поперечно. Применяют в области рубцов кожи, при атрофии отдельных мышечных групп, заболеваниях кожи, вялых параличах (рис. 19).

Строгание – делается одной или двумя руками. Кисти устанавливаются друг за другом и поступательными движениями, напоминая строгание, погружаются в ткани подушечками пальцев, производя их растяжение, смещение. Используется на обширных рубцах и при заболеваниях кожи (псориаз, экзема), где требуется исключить воздействие на пораженные участки, при атрофии отдельных мышц и мышечных групп (атрофии четырехглавой мышцы бедра, при артрозе коленного сустава) с целью стимуляции (рис. 20).

Пиление – выполняется локтевым краем кисти или обеих кистей. При пилении двумя руками кисти следует установить так, чтобы ладонные поверхности были обращены друг к другу и находились на расстоянии 1–3 см; пиление должно осуществляться в противоположных направлениях. Между кистями должен образоваться валик из массируемой ткани. Если массаж проводится лучевыми краями кисти, то это называется *пересечением*. Применяются оба приема в области крупных суставов, спины, живота, бедра, шейного отдела (рис. 21, 22).



Рис 21 Пиление



Рис 22 Пересечение

Щипцеобразное – делается концевыми фалангами I–II или I–III пальцев; движения могут быть прямолинейными или круговыми. Применяется при массаже сухожилий, мелких мышечных групп, ушной раковины, носа, лица, для локального воздействия, при массаже зубов.

Методические указания

Растирание – это подготовительный прием к разминанию.

При растирании на лице необходимо использовать переступание.

Для усиления действия приема следует увеличить угол между пальцами массажиста и массируемой поверхностью или использовать прием с отягощением.

Движения при растирании проводят в любом направлении независимо от направления лимфотока.

Без необходимости при растирании не задерживаться на одном участке более 8—10 с.

Учитывать состояние кожного покрова больного, его возраст и ответные реакции на выполняемые приемы.

Прием растирания чередовать с приемами поглаживания и другие, выполняя 60—100 движений в 1 мин.

Наиболее часто встречающиеся ошибки

Грубое, болезненное выполнение приема.

Растирающие движения со скольжением по коже, а не вместе с ней.

Растирание прямыми пальцами, а не согнутыми в межфаланговых суставах. Это болезненно для пациента и утомительно для массажиста.

Выполняя основные разновидности приема, делать не одновременные фазы двумя руками (наподобие плавания вместо стиля кроль стилем брасс), а попеременно.

Прием выполняется в безопорном положении кисти (на

основание ее или I палец, при массаже согнутыми пальцами), что значительно увеличивает энергозатраты специалиста по массажу, вызывая излишнее перенапряжение мышц, ощущение боли, усталости, миозиты.

Разминание

Разминание – это прием, при котором массирующая рука выполняет 2–3 фазы: фиксацию, захват массируемой области; сдавление, сжимание; раскатывание, раздавливание, само разминание. Выделяют следующие разновидности приема «разминание».

Основные

поперечное

продольное

Вспомогательные

щипцеобразное

валяние

надавливание

накатывание

сдвигание

растяжение

Физиологическое влияние. Разминание оказывает основное воздействие на мышцы больного, благодаря чему повышается их сократительная функция, увеличивается эластичность сумочно-связочного аппарата, растягиваются укороченные фасции, апоневрозы. Разминание способствует уси-

лению крово- и лимфообращения; при этом значительно улучшается питание тканей, повышается обмен веществ, уменьшается или полностью снимается мышечное утомление, повышаются работоспособность мышц, их тонус и сократительная функция. В зависимости от темпа, силы, длительности исполнения разновидностей приема снижается или повышается возбудимость коры головного мозга и тонус массируемых мышц. Надо отметить, что разминание – это прием, по которому можно судить о технических способностях массажиста. Разминание – пассивная гимнастика для мышц.

Техника основных приемов. *Продольное* – проводится по ходу мышечных волокон, вдоль оси мышц. Выпрямленные пальцы располагаются на массируемой поверхности так, чтобы первые пальцы обеих кистей находились на передней поверхности массируемого сегмента, а остальные пальцы (II–V) располагались по сторонам массируемого сегмента – это 1-я фаза (фиксация). Затем кисти поочередно выполняют остальные 2 фазы, передвигаясь по массируемой области. Применяется на конечностях, в области таза, спины, боковых поверхностей шеи (рис. 23, 24).

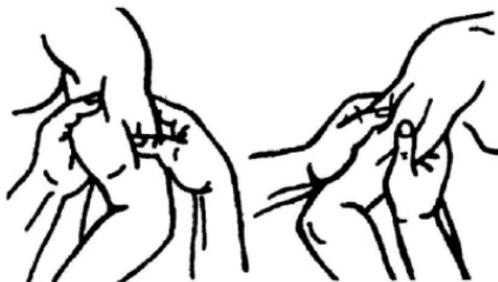


Рис. 23. Продольное разминание мышц плеча

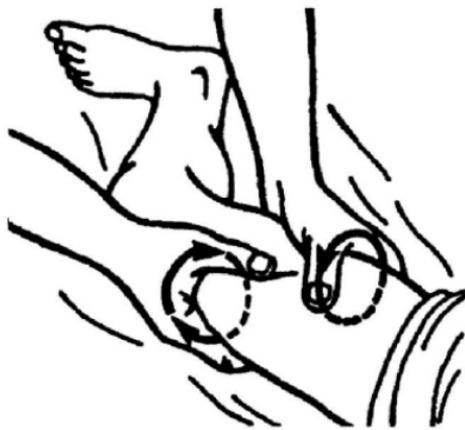


Рис. 24. Продольное разминание мышц ведра

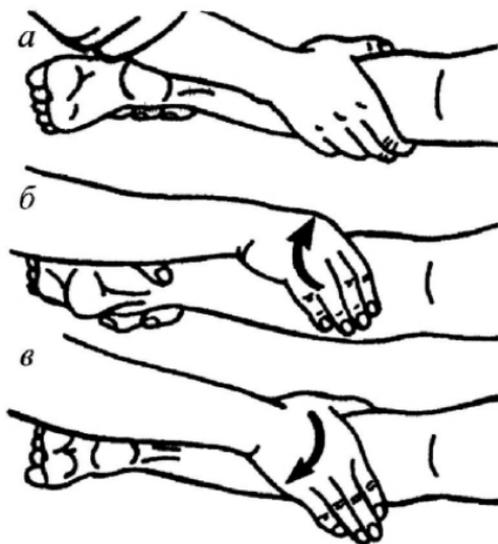


Рис. 25. Поперечное рашинание одной рукой: а – фаза фиксации; б – фаза сдавливания; в – раздавливание (раскатывание)

Поперечное – массажист устанавливает кисти поперек мышечных волокон, чтобы первые пальцы были по одну сторону массируемого участка, а остальные – по другую. При массаже двумя руками кисти эффективнее устанавливать друг от друга на расстоянии, равном ширине ладони, и затем одновременно или попеременно выполнять все 3 фазы. Если попеременно, то одна кисть смещает мышцы, выполняя 3-ю фазу от себя, а другая в это же время выполняет 3-ю фазу к себе, т. е. разнонаправленно. Можно одной с отягощением. Применяют на спине, области таза, шейном отделе, конечностях и других областях (рис. 25–28).



Рис. 26. Поперечное разминание двумя руками (однонаправленное)



Рис. 27. Поперечное разминание двумя руками (разнонаправленное)



Рис. 28. Поперечное разминание одной рукой (с тягоще-нием)

Техника вспомогательных приемов. *Валяние* – выполняется чаще на конечностях. Руки массажиста ладонными поверхностями обхватывают с обеих сторон массируемую область, пальцы выпрямлены, кисти параллельны друг другу, движения производятся в противоположных направлениях с перемещением по массируемой области. Применяется на бедре, голени, предплечье, плече (рис. 29).

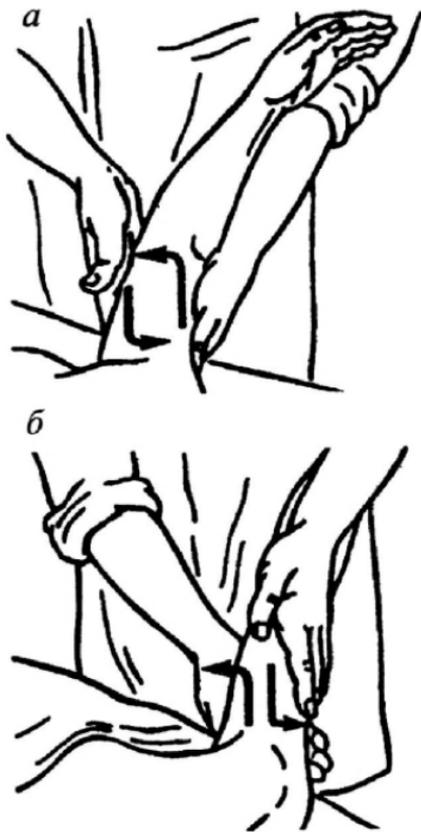


Рис. 29. Валяние: а – начальная фаза; б – конечная фаза

Накатывание – захватив или зафиксировав одной кистью массируемую область, другой осуществляют накатывающие движения, перемещая расположенные рядом ткани на фиксирующую кисть; и так передвигаются по массируемому участку. Накатывающее движение можно производить на отдельные пальцы, кулак. Применяется на животе, груди, на

боковых поверхностях спины (рис. 30).



Рис. 30. Накатывание

Сдвигание – зафиксировав массируемую поверхность, делают короткие, ритмичные движения, сдвигая ткани друг к другу. Противоположные движения называются *растяжением*. Применяются при рубцах на тканях, при лечении кожных заболеваний (псориаз и др.), при сращениях, парезах, на лице и в других областях. Чаще выполняется двумя руками, двумя пальцами или несколькими пальцами (рис. 31).



Рис. 31. Сдвигание, растяжение



Рис. 32. Надавливание

Надавливание – проводится пальцем или кулаком, основанием ладони, можно с отягощением. Применяется в области спины, вдоль паравертебральной линии, в области ягодиц, в местах окончаний отдельных нервных стволов (в зоне

расположения БАТ; рис. 32).

Щипцеобразное – осуществляется I–II или I–III пальцами (пощипывание на лице), захватывая, оттягивая, разминая локальные участки, используя 2–3 фазы приема. Применяется на лице, шее, на местах расположения важнейших нервных стволов, в области спины, груди.

Методические указания

Мышцы должны быть максимально расслаблены, с удобной и хорошей фиксацией.

Массаж вести медленно, плавно, без рывков, до 50–60 движений в 1 мин.

Движения проводить как в восходящем, так и в нисходящем направлении, центробежном и центростремительном, без перескакивания с одного участка на другой, с учетом характера патологического процесса.

Интенсивность массажа наращивать постепенно от процедуры к процедуре, чтобы не было адаптации (привыкания).

Прием начинать от места перехода мышцы в сухожилие и кисти располагать на массируемой поверхности с учетом ее конфигурации.

Наиболее часто встречающиеся ошибки

Сгибание пальцев в межфаланговых суставах в 1-й фазе (фиксация), При этом массажист начинает «щипать» большого.

Скольжение пальцев по коже во 2-й фазе (сдавление), что очень болезненно и неприятно, к тому же массажист теряет

мышцу; образуется просвет между массируемой поверхностью и кистью и полноценное разминание не получается.

Сильное надавливание концевыми фалангами пальцев, что вызывает болезненность.

Массирование напряженной рукой и пальцами, что утомляет массажиста.

Недостаточное смещение мышц в 3-й фазе (раздавливание), что ведет к резкому выполнению приема.

Одновременная работа рук при продольном разминании; массажист как бы разрывает мышцы в разные стороны, что очень болезненно, особенно для людей пожилых.

Вибрация

При вибрации массирующая рука или вибрационный аппарат передает телу массируемого колебательные движения. Выделяют следующие разновидности приема «вибрация»:

Основные

непрерывистая

лабильная

стабильная

прерывистая

лабильная

стабильная

Вспомогательные

сотрясение

встряхивание

рубление

похлопывание

поколачивание

пунктирование

Физиологическое влияние. Разновидности приема обладают выраженным рефлекторным воздействием, вызывая усиление рефлексов. В зависимости от частоты и амплитуды

ды вибрации происходит расширение или сужение сосудов. Значительно понижается артериальное давление. Уменьшается частота сердечных сокращений, изменяется секреторная деятельность отдельных органов. Существенно сокращаются сроки образования костной мозоли после переломов. Разновидности приема вибрации оказывают выраженное влияние на периферическую и центральную нервную систему, действуя тонизирующе, возбуждающе, что используется при вялых параличах важнейших нервных стволов, атрофии отдельных мышечных групп.

Техника основных приемов. Непрерывистая вибрация выполняется концевой фалангой одного или нескольких пальцев в зависимости от области воздействия, при необходимости – одной или обеими кистями, всей ладонью, основанием ладони, кулаком (пальцами, сжатыми в кулак). Этот прием используют в области гортани, спины, таза, на мышцах бедра, голени, плеча, предплечья, по ходу важнейших нервных стволов, в месте выхода нерва, БАГ, БАЗ (рис. 33, 34).



Рис 33 Непрерывистая вибрация (стабильная)



Рис 34 Непрерывистая вибрация (лабильная)

Прерывистая вибрация (ударная) заключается в нанесении следующих один за другим ударов кончиками полусогнутых пальцев, ребром ладони (локтевым краем), тыльной поверхностью слегка разведенных пальцев, ладонью с согну-

тыми или сжатыми пальцами, а также сжатой в кулак кистью. Движения выполняют одной, двумя руками попеременно (рис. 35). Применяют на верхних и нижних конечностях, спине, груди, в области таза, живота; пальцами – на лице, голове.



Рис 35 Прерывистая вибрация («пальцевой дуи»)

Техника вспомогательных приемов. Сотрясение – делается отдельными пальцами или кистями, движения производятся в различных направлениях и напоминают как бы просеивание муки через сито (рис. 36). Применяют на спастических мышечных группах, на гортани, животе, отдельных мышцах.



Рис 36 Сотрясение

Встряхивание – выполняется обеими кистями или одной с фиксацией кисти массируемого или голеностопного сустава. Этот прием проводится только на верхних и нижних конечностях. В случае применения его на верхних производят «рукопожатие» и встряхивание в горизонтальной плоскости.

На нижних конечностях встряхивание делается в вертикальной плоскости с фиксацией голеностопного сустава при выпрямленном коленном суставе (рис. 37).

Рубление – осуществляется локтевыми краями кистей, ладони при этом располагают на расстоянии 2–4 см между собой. Движения быстрые, ритмичные, вдоль мышц (рис. 38).

Похлопывание – проводится ладонной поверхностью одной или обеих кистей, пальцы при этом сомкнуты или согнуты, образуя воздушную подушку для смягчения удара по телу массируемого (рис. 39). Применяют на груди, спине, в

области поясницы, таза, на верхних и нижних конечностях.

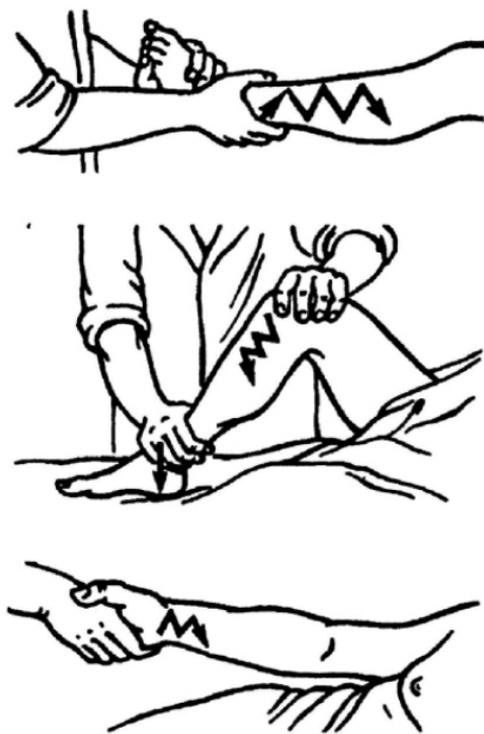


Рис 37 Встряхивание



Рис 38 Рубление



Рис 39 Похлопывание

Поколачивание – выполняется локтевыми краями одной или обеих кистей, согнутых в кулак, а также тыльной стороной кисти. Применяют его на спине, в поясничной, ягодичной областях, на нижних и верхних конечностях (рис. 40).

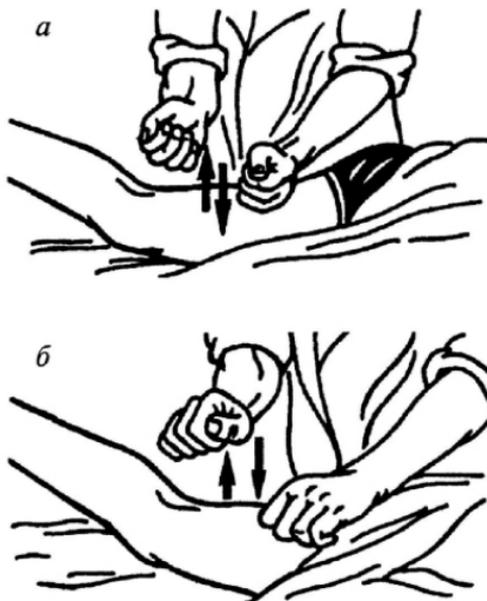


Рис 40 Поколачивание а – локтевым краем кисти, б – тыльной стороной согнутых пальцев

Пунктирование – осуществляется концевыми фалангами II–III или II–V пальцев, подобно выбиванию дроби на барабане. Можно проводить прием одной кистью или двумя – «пальцевой душой». Применяют на лице, в местах выхода важнейших нервных стволов, в области живота, груди, спины и других областях тела, а также в БАГ, БАЗ.

Методические указания

Прием не должен вызывать болезненных ощущений у массируемого.

Сила и интенсивность воздействия зависят от угла меж-

ду массирующей кистью и телом – чем ближе он к 90° , тем сильнее воздействие.

Продолжительность выполнения ударных приемов в одной области не более 10 с; следует комбинировать его с другими приемами.

Продолжительные мелкие, с малой амплитудой вибрации вызывают у массируемого успокоение, расслабление, а непродолжительные, прерывистые, с большой амплитудой – противоположное состояние.

Не применять на внутренней поверхности бедер, в подколенной области, в местах проекции внутренних органов (почек, сердца) прерывистые вибрации (поколачивание, рубление), особенно у лиц пожилого и старческого возраста.

Вибрация – утомительный прием для специалиста по массажу, поэтому, если имеется возможность, следует использовать аппаратную вибрацию.

Наиболее часто встречающиеся ошибки

Прерывистая вибрация (рубление, поколачивание, похлопывание) на напряженных группах мышц, что вызывает болезненность у пациента.

Во время проведения массажа двумя руками «слабейшая» рука утомляется; при прерывистой вибрации удары наносят одновременно, а не попеременно, что болезненно.

При выполнении приема встряхивания на нижних или верхних конечностях не учитывают направление движения и при согнутой в коленном суставе ноге можно нарушить су-

мочно-связочный аппарат коленного сустава, а движения в верхних конечностях не в горизонтальной плоскости приводят к повреждениям и болезненности в локтевом суставе.

Массаж с большой интенсивностью, что вызывает сопротивление пациента.

Выполняют разновидности ударных приемов за счет движений в локтевых и даже плечевых суставах.

При осуществлении приема сотрясения в отдельных областях тела движение производят не поперек мышечных волокон, а в других физиологически не обоснованных направлениях.

Движение

Движение – это элементарные двигательные акты, характерные для того или иного сустава в зависимости от его физиологической подвижности. Исходя из количества суставных поверхностей, принимающих участие в образовании суставов, их делят на простые (две суставные поверхности) и сложные (более двух), а также комплексные (между сочленяющимися поверхностями имеется диск, мениск) и комбинированные (несколько суставов функционируют совместно самостоятельно). Объем движения в суставе зависит от его строения и разности угловых размеров суставных поверхностей: вокруг фронтальной оси – сгибание и разгибание; сагиттальной – приведение и отведение; продольной – вращение; при комбинированном движении вокруг всех осей – круговое движение. Выделяют следующие разновидности приема движения.

Основные
пассивные
активные

Вспомогательные
с сопротивлением
с уступанием
изометрические

идиомоторные
артикуляционные
мимические

Физиологическое влияние. Все движения благотворно влияют на опорнодвигательный аппарат человека. Движения, выполняемые в медленном темпе, действуют успокаивающе на центральную нервную систему. Движения – лучшее средство при лечении гиподинамии, под их влиянием улучшается трофика внутренних органов, повышается обмен веществ, интенсивность пищеварения, увеличиваются защитные свойства и сопротивляемость организма в целом. Движения имеют большое значение при тугоподвижности (контрактурах, анкилозах), сморщивании и укорочении сухожильно-связочного аппарата, а также при микротравмах, гемартрозах.

Техника основных приемов. Активные движения выполняются самим больным в дозе, определяемой массажистом или специалистом по ЛФК. Варианты активных движений широко представлены в соответствующей литературе по ЛФК и в других источниках, рекомендующих активные движения для лечения той или иной патологии.

Пассивные движения выполняются специалистом без участия массируемого. Поза больного – лежа на спине. Необходимо соблюдать следующие правила:

массажист стоит со стороны больного сустава;

одноименной рукой (правая рука фиксирует правую руку или ногу массируемого) выполнять все необходимые движения в данном суставе;

другая рука массажиста фиксирует, прессует, надавливает на наиболее эффективно действующую точку при разработке данного сустава (плечевого – цзянь-юй; локтевого – цюй-чи; лучезапястного, сгибание-разгибание – да-лин + ян-чи, круговое движение – нэй-гуань + вай-гуань, отведение-приведение – ян-гу + ян-си; движения в межфаланговых суставах кисти – хэ-гу + лао-гун + е-мэнь, ши-сюань для пальцев кисти; тазобедренного – хуань-тяо; коленного – ян-лин-цюань; голеностопного – цзе-си + кунь-лунь, в межфаланговых суставах стопы – юн-цюань);

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.