

ПРИДНЕСТРОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
им. Т.Г. ШЕВЧЕНКО
Факультет физической культуры и спорта
Кафедра физической реабилитации и оздоровительных технологий

Основы массажа

*Учебно-методическое пособие по основам массажа для студентов
факультета физической культуры и спорта со специализацией
«физическая реабилитация»*

Тирасполь - 2019

Основы массажа Учебно-методическое пособие по основам массажа для студентов факультета физической культуры и спорта со специализацией «физическая реабилитация» / *Сост.* Е.А. Мазур, И.И. Кравченко, В.В. Мазур, В.В. Граневский – Тирасполь, 2019.

В учебно-методическом пособии представлено подробное описание классических приемов, позволяющих освоить массаж различных частей тела.

Составители:

Е.А. Мазур, ст. преподаватель кафедры физической реабилитации и оздоровительных технологии;

И.И. Кравченко, специалист кафедры физической реабилитации и оздоровительных технологии;

В.В. Мазур, ст. преподаватель кафедры физического воспитания;

В.В. Граневский, доцент кафедры физической реабилитации и оздоровительных технологии.

Рецензенты:

Содержание

Введение	4
Глава I. Основы массажа	6
1.1. История развития массажа	6
1.2. Физиологические механизмы действия массажа на организм	13
1.3. Гигиенические основы массажа	20
Глава II Системы и виды массажа	30
2.1. Системы массажа	30
2.2. Виды массажа	31
Глава III. Основные приемы массажа	38
3.1. Приём «поглаживание»	40
3.2. Приём «выжимание»	43
3.3. Приём «растирание»	46
3.4. Приём «разминание»	51
3.5. Ударно-вибрационные приёмы	59
3.6. Использование массажных приёмов в сочетаниях на отдельных участках тела	64
Глава IV. Схема проведения массажа	65
4.1. Массаж спины	65
4.2. Массаж области шеи	79
4.3. Массаж нижних конечностей, при положении массируемого лежа на животе	84
4.4. Массаж нижних конечностей, при положении массируемого лежа на спине	100
4.5. Массаж верхних конечностей	106
4.6. Массаж грудной клетки	119
4.7. Массаж живота	123
4.8. Массаж волосистой части головы	125
Глава V. Виды аппаратного массажа	128
5.1. Вибромассаж	128
5.2. Пневмомассаж (вакуумный массаж)	129
5.3. Баромассаж	131
5.4. Гидромассаж	132
5.5. Электростимуляционный массаж	137
5.6. Комбинированный массаж	138
Заключение	139
Приложение	140
Литература	143

ВВЕДЕНИЕ

Массаж – это комплекс научно обоснованных и практически проверенных приёмов механического воздействия с помощью рук или массажных аппаратов на ткани организма человека с целью укрепления и восстановления здоровья.

Массаж является одним из немногих физических методов, который возник много веков назад и востребован в наше время в качестве гигиенического, лечебно-профилактического, спортивного и физкультурно-оздоровительного средства, а также для поддержания и восстановления общей и специальной психической и физической работоспособности человека. Массажные манипуляции с точки зрения физиологии можно рассматривать как физические раздражители, действующие на органы человека с большим рецептивным полем. Осязание мы часто недооцениваем, а кожа, будучи органом осязания, является одним из самых крупных органов.

В последние годы популярность массажа постоянно растёт, он стал объектом пристального внимания и научного изучения в медицине и спорте. Его использованием интересуются врачи, тренеры, специалисты по спортивной медицине и т. д. Массаж является наиболее важным, но в то же время простым, доступным и эффективным средством снятия утомления, повышения спортивной работоспособности во всех видах спорта. С другой стороны, кажущаяся простота массажа, его общедоступность несут в себе и долю опасности. При неверных приемах, без учета возможных противопоказаний массаж может не помочь, а навредить.

Стоит напомнить, что каждый массажист обязан хорошо знать анатомию и физиологию, показания и противопоказания к проведению массажа. Необходимо знать все о физиологическом действии отдельных приёмов, иметь четкое представление о технологии выполнения массажных приёмов. Также важно хорошо помнить, когда используется тот или другой приём и когда можно перейти от одного приёма к другому. Массажист в процессе оттачивания мастерства отбирает те приёмы и техники массажа, которые ему

больше по душе, вырабатывая тем самым свой личный стиль, не похожий на другие. Человек, однажды овладевший методикой массажа, совершенствует её всю оставшуюся жизнь.

Как учебная дисциплина массаж преподаётся в вузах более восьмидесяти лет. За эти годы в нашей стране издано несколько поколений учебно-методической литературы по массажу. В основу настоящего пособия положен многолетний опыт научной, педагогической и практической работы авторов, приобретённый в процессе проведения лекционных, методических и практических занятий со студентами вуза, слушателями различных курсов повышения квалификации по оздоровительному и другим видам массажа.

Авторы надеются, что пособие будет интересно не только студентам, но и специалистам по реабилитации и массажу, а также будут признательны как за критические замечания, так и за и пожелания, высказанные в адрес пособия.

Глава I ОСНОВЫ МАССАЖА

1.1. История развития массажа

Массаж – метод лечения и профилактики заболеваний, представляющий собой совокупность приёмов механического воздействия на различные участки поверхности тела человека, производимый руками массажиста или (реже) специальными аппаратами. Массаж зародился в глубокой древности как одно из средств народной медицины. Существует предположение, что первоначально массаж был применён человеком как инстинктивный жест в виде потирания для облегчения боли ушибленного места.

Попытки филологов выяснить происхождение самого слова «массаж» говорит о весьма древнем существовании этого понятия. Так, одни авторы считают, что массаж – это французское слово «massage», образованное от глагола «masser» (растирать), который, в свою очередь, заимствован из арабского языка: «масс» – касаться, щупать. Другие полагают, что слово «массаж» произошло от санскритского «makch» – касаться, трети – от греческого «masso» (сжимать руками), четвертые – от латинского «massa» (пристающие к пальцам), пятые – от древнееврейского «mashasha» (ощупывать). Все эти термины, каждый по-своему, до некоторой степени отражают сущность приёмов массажа.

Из исторических документов известно, что массаж применялся даже у первобытных народов, был распространён у туземцев различных племен Южной Африки, Южной Америки. Имеются литературные сведения о применении массажа за многие тысячелетия до нашей эры. Так, за 4000 лет до н. э. в Древнем Египте, Ливии, Вавилоне использовали массаж как с целью лечения ран, полученных воинами в сражениях, так и для восстановления физических сил после военных переходов. На одном из папирусов, найденных в 1841 г. в саркофаге египетского полководца, были изображены такие приёмы массажа, как поглаживание, растирание и поколачивание.

В Древней Индии массаж выполнялся в священных храмах специально

обученными жрецами. В искусстве лечения массажем они достигали таких успехов, что вызывали суеверный страх у простых людей. В древнеиндийском трактате «Аюрведа» приводится описание приёмов массажа, в частности растирания и разминания. В Индии и в настоящее время во многих больницах следуют канонам «Аюрведы».

О применении массажа в Древнем Китае впервые упоминается в книге «Кунг-Фу» («Искусство человека», 2698 г. до н. э.). Создатели «Кунг-Фу» подробно описывали приемы массажа и делали попытки выявить их лечебное действие.

В VI в. н. э. в Китае был открыт первый в мире государственный медицинский институт, где массаж преподавали как обязательную дисциплину. В Древнем Китае почти во всех провинциях имелись врачебно-гимнастические школы, где готовили врачей-таоссе, практикующих массаж и лечебную гимнастику.

В VI веке н. э. в Китае издана в 64 томах энциклопедия под названием «Сан-Тсай-Ту-Госи», в которой систематизированы приёмы растирания, разминания, поколачивания, вибрации, пассивных движений, изложена техника и методика древнего китайского массажа.

Самое древнее изображение массажа находится в ассирийском отделе Нового музея в Берлине. Среди предметов, принадлежащих ассирийскому царю Санхериба (861–705 г. до н. э.), оказался барельеф из алебаstra, изображающий двух человек, один из которых массирует другого. Массаж вместе с умягчениями (втиранием в кожу масел и мазей) из Египта был заимствован древними греками. У Гомера есть описание того, как Цирцея умягчала Одиссея. В Древней Греции массаж применялся в целях улучшения физического воспитания юношей – будущих воинов. Специально обученные «педотрибы» (учителя гимнастики) проводили утренний и вечерний массаж; до и после состязаний натирали и смазывали мазями, посыпали тела юношей мельчайшим песком, который доставлялся с берегов Нила. Первым из греческих врачей, который советовал применять массаж как

оздоровительное средство, был Геродикос (484–425 г. до н. э.). Его ученик Гиппократ рекомендовал при лечении болезней массаж с разминанием тканей (460–377 г. до н. э.).

В сборнике «Кодекс Гиппократа» автор описывал влияние физических упражнений и приёмов массажа на больного человека. Объясняет их лечебное действие стимуляцией физиологических процессов. Именно Гиппократу принадлежит изречение: «Врач должен быть опытен во многих вещах и в массаже». Он рекомендовал особое внимание уделять приёмам разминания, отмечая, что под влиянием разминания «расслабленное сочленение крепнет, а тугое делается подвижным».

Гиппократа признают основоположником применения массажа как лечебного средства. Врачи Древней Греции считали необходимым внедрение массажа не только в медицине, но и в быту, спорте, армии, школе. Из Древней Греции приёмы массажа были перенесены в Древний Рим, где использовались в школах гладиаторов. Массаж выполняли как перед боем (для лучшей подготовки организма), так и после него с целью лечения травм и скорейшего восстановления сил к последующим поединкам. В императорской армии он стал неотъемлемой частью физической подготовки воинов.

В Древнем Риме Асклепиад (128–56 г. до н. э.), грек по происхождению, ввел один из приёмов вибрационного массажа – сотрясение. Асклепиад был противником всякого рода лекарственной терапии и настоятельно пропагандировал гимнастику, массаж и водные процедуры. Наряду с воздержанием от излишеств в пище и питье он предписывал разминания и растирания всего тела, активные и пассивные движения.

В начале нашего летоисчисления о пользе массажа стал писать Авл Корнелий Цельс. По его стопам пошёл врач школы гладиаторов в Пергаме Клавдий Гален (129-201 г. н. э.), который описал приемы поглаживания, растирания и разминания мышц.

Известный ученый Абу Али Ибн-Сина (Авиценна) в работе «Канон

врачебной науки» наряду с лечебным массажем выделял спортивный, в котором различал подготовительный и восстановительный варианты при занятиях физическими упражнениями. Ибн-Сина способствовал распространению массажа в странах Востока (Турция, Персия, Хива, Бухара). Методика Авиценны, повидимому, отличалась от методик Древней Греции и Рима большей интенсивностью, использованием воздействия ногами и массой тела массажиста.

Как лечебное средство массаж применяли знахари туземных племен Южной Америки. А у древних славян, как свидетельствует летопись Нестора, массаж выполнялся, главным образом, в горячей парной бане путем «хвощевания» тела берёзовым или дубовым веником. «Лечцы», костоправы, бабки-повитухи могли при помощи всевозможных растираний, разминаний, поглаживаний и похлопываний лечить «ломоты», нервные заболевания, болезни желудка, деформации скелета, ожирение, вправлять вывихи. Помимо Древней Руси «хвощеванием» в банях пользовались финны и карелы.

Основы классического массажа начали формироваться в XVIII в. Немецкий ученый Фридрих Гофман положил начало применению массажа в хирургии. Французский хирург Андре заложил основы применения массажа в ортопедической практике. Крупный французский клиницист Клеман Жозеф Тиссо в капитальном труде «Медицина и хирургическая гимнастика» (1781) привёл сравнительные данные об эффективных результатах применения массажа и гимнастики в хирургии, считая, что «движение может часто заменить лекарство, но ни одно лекарство не заменит движения».

Из всех приёмов массажа он отдал предпочтение растиранию, рекомендуя два способа: сухое и влажное. Ж. Тиссо писал, что «для сохранения здоровья необходимо каждое утро, лежа в постели на спине и приподняв немного согнутые в коленях ноги, растирать себе желудок и живот куском фланели, т. к. при этом увеличиваются перистальтические движения во всех кишках брюшной полости, и даже если трют все тело, это способствует испарению и кровообращению», т. е. растирание необходимо

использовать в повседневной жизни не только как лечебное средство. Однако по сравнению с Древней Грецией и Римом массаж в Европе в период средневековья и до начала XIX в. не имел особого распространения.

Большую роль в становлении лечебного и оздоровительного массажа в начале XIX в. сыграл Петр Генрих Линг (1776–1839) – основатель шведской системы массажа и гимнастики. Благодаря Лингу и его последователям (Брантингу, Карлу-Августу Георгу, Гартелиусу, Мурею и многим другим) массаж и лечебная гимнастика нашли своих приверженцев во многих странах (Франции, Германии, Англии и др.). Несмотря на то, что массаж применялся давно, научного обоснования его действия на организм человека длительное время не было.

Только во второй половине XIX в. стали появляться отдельные труды медиков, пытавшихся объяснить физиологическое действие массажа. Так, французский хирург Бонне (1853) успешно применял массаж для лечения суставов. Другие французские клиницисты этого времени (Туссо, Шарко, Пидо) также применяли массаж для лечения различных заболеваний. В этот же период клиницисты Германии (Бильрот, Эсмарх, Эйленбург, Ленденбек), Англии (Барклай, Бальфур) стали посвящать массажу научные монографии, статьи. Семидесятые годы XIX в. можно охарактеризовать как время расцвета массажа.

Массаж в России также имеет многовековую историю. Древние славяне, приспособившись к суровым условиям климата, мылись и парились в банях, широко используя самомассаж – похлёстывание веником по телу. На Руси при лечении ревматических болей и травм с успехом применяли растирание суставов и разминание мышц мазями, жирами и снадобьями.

В России ученым врачам принадлежит выдающаяся роль в разработке и научном обосновании массажа в клиниках. Задолго до Линга основатель отечественной терапии М. Я. Мудров широко рекомендовал использовать массаж и лечение движением; в педиатрии эти методы пропагандировали русские врачи XVIII в. С. Г. Забелин и Н. М. Амбодик.

В развитие современной методики массажа немалый вклад внесли русские ученые В. А. Манассеин, С. П. Боткин, А. А. Остроумов, Г. А. Захарьин.

Особая заслуга в вопросах научной разработки массажа здоровых людей принадлежит русскому ученому, приват-доценту Петербургской военно-медицинской академии И. В. Заблудовскому, который создал научную систему, ставшую основой современного лечебного, спортивного и гигиенического массажа.

Русским учёным XIX в. принадлежат исследования по обоснованию применения массажа при различных заболеваниях, определению показаний и противопоказаний к его назначению. Перу русских ученых XIX в. принадлежит ряд клинико-экспериментальных работ в области физиологического обоснования действия массажа на организм человека.

В конце XIX в. в России возникли центры по подготовке специалистов по лечебному массажу. В Петербурге школу массажа организовала Е. И. Залесова, в Москве – К. Г. Соловьев, в Киеве – В. К. Крамаренко. Внедрению массажа в клиники, больницы, косметические кабинеты способствовали труды Н. В. Слетова (1904). Рефлекторно-сегментарный массаж появился в XIX в. Доктор медицины А. Е. Щербак (1863–1934) изучал влияние механической вибрации и создал рефлекторно-сегментарный метод массажа.

В 1922 г. И. М. Саркизов-Серазини организовал при Государственном центральном институте физической культуры курсы по спортивному и лечебному массажу, а в 1923 г. при институте была создана кафедра лечебной физкультуры, врачебного контроля и массажа.

Во время Великой Отечественной войны массаж широко использовали в комплексном лечении раненых, что способствовало более быстрому возвращению их в строй.

Следует остановиться на истории развития понятия спортивного массажа, который применяется в качестве метода спортивной тренировки, реабилитации на этапах оздоровления спортсменов высокой квалификации в

любом виде спорта.

Впервые на крупных международных соревнованиях спортивный массаж как средство, помогающее атлетам выиграть поединки, был применён в 1900 г. Это произошло на II Олимпийских играх в Париже. Положительный опыт практического использования массажа способствовал дальнейшему интересу к нему тренеров национальных сборных команд по различным видам спорта. Шведы, например, уже на играх V Олимпиады в 1912 г. имели своих специалистов, которые готовили спортсменов к стартам с помощью массажа.

Спортсмены России в первой половине XX в. из-за отсутствия средств для оплаты услуг массажистов в основном использовали самомассаж. Наиболее широко он использовался при занятиях велосипедным и конькобежным спортом. Уже в 1924 г. спортивный массаж был включен как самостоятельный предмет в программу подготовки квалифицированных физкультурных кадров, а в 1930 г. при кафедре лечебной физкультуры ГЦОЛИФК были открыты центральные курсы подготовки спортивных массажистов.

Огромная заслуга в развитии спортивного массажа в нашей стране принадлежит доктору медицинских наук профессору И. М. Саркизову-Серазини (1887–1964), который по праву считается основателем спортивного массажа, создателем научной школы, продолженной в Государственном центральном институте физкультуры.

Его ученики – доктор медицинских наук профессор В. Е. Васильева, профессор А. А. Бирюков и другие создали научно обоснованную, проверенную в практике большого спорта стройную систему спортивного массажа, которая включает методики классического, сегментарного и точечного массажа соответственно нагрузкам в предсоревновательном, тренировочном, послесоревновательном этапах, и при заболеваниях спортсменов. Эти исследования были продолжены в Центральном НИИ курортологии и физиотерапии Н. А. Белой, Г. А. Паниной, В. В. Николаевой,

Т. В. Дементьевой (1977–1990).

Под руководством доктора медицинских наук профессора Я. С. Вайнбаума в Московском педагогическом университете в восьмидесятые годы продолжалась разработка методов спортивного массажа с целью повышения спортивной готовности и тренировочного эффекта.

Спортивный массаж стали рассматривать как элемент спортивной тренировки перед стартом. Причём спортивный массаж применяли и применяют по методике классического массажа для повышения работоспособности спортсменов разных видов спорта в различных возрастных категориях (дети, юноши, взрослые), для достижения высоких спортивных результатов, ускорения восстановления, снятия утомления, сохранения спортивной формы. При этом используется местный и общий массаж со специальным воздействием на наиболее нагружаемые мышцы с учетом вида спорта.

Учеными (в том числе и Н. А. Белой) было показано, что при заболеваниях и травмах у спортсменов следует применять только лечебный, а не спортивный массаж. Именно лечебный массаж способствует более быстрой и эффективной реабилитации заболевших спортсменов, восстановлению их спортивной работоспособности.

В настоящее время русский классический массаж, далеко «перешагнувший» границы нашего отечества, признан во всем мире и широко применяется в странах Европы, Австралии, Канаде, США; внедряется в странах Африки, Монголии и др. Общеизвестно, что классический массаж является одним из наиболее естественных, натуральных и эффективных средств подготовки спортсменов, оздоровления, профилактики и лечения различных заболеваний.

1.2. Физиологические механизмы действия массажа на организм

Массаж является механическим раздражителем и вызывает как общую реакцию организма, так и местную реакцию в зоне воздействия. Диапазон используемых в массаже приёмов и их сочетаний довольно велик. Приёмы

массажа, действуя на ткани, вызывают возбуждение тактильных анализаторов (рецепторов давления, прикосновения, вибрации), предназначенных для преобразования энергии механических раздражений в специфическую активность нервной системы, в сигналы, которые несут информацию нервным центрам. Тактильные рецепторы распределены во всему телу и содержатся в основном в коже. Выделяют три основных вида рецепторов:

1. Рецепторы давления (рецепторы силы) располагаются в глубоких слоях эпидермиса;

2. Рецепторы прикосновения. Это быстро адаптирующиеся рецепторы, реагирующие только на изменение силы. Располагаются в верхнем слое эпидермиса, поверхностно;

3. Рецепторы вибрации. Расположены в глубоких слоях дермы, в надкостнице, в суставных сумках.

Информация от тактильных рецепторов передаётся через афферентные нейроны, локализующиеся в соответствующих спинномозговых ганглиях или в ганглиях головы и шеи, отсюда информация поступает по отросткам в составе заднего столба спинного мозга в ядра продолговатого мозга. Далее информация поступает в соматосенсорные ядра таламуса, а оттуда в соматосенсорные зоны коры больших полушарий, находящиеся в постцентральной извилине и области сильвиевой борозды. Для корковых нейронов характерна четкая топографическая организация, проекция каждой поверхности осуществляется по принципу «точка в точку». Однако представительство неодинаковое: наибольшее характерно для рецепторов губ, кистей рук, и значительно меньше – для рецепторов туловища и нижних конечностей.

Кроме этого пути существует неспецифический путь – информация от нейронов спинного мозга поступает в ретикулярную формацию, от нее – к неспецифическим ядрам таламуса, от них – в различные участки коры (диффузно) для активации ее нейронов. На уровне спинного мозга часть

информации используется для регуляции мышечной активности – от афферентных нейронов она направляется к мотонейронам мышц-сгибателей, а также к эфферентным нейронам вегетативной нервной системы. Конвергенция на одни и те же нейроны потоков импульсов от кожных и болевых рецепторов приводит к явлению иррадиации боли в область, находящуюся вдали от «больного» органа (Зоны Захарьина – Геда) (приложение 2).

Яркость тактильных ощущений и их качественные различия обуславливаются силой воздействия массажного приёма. Чем сильнее раздражение (зависит от приёма массажа) и чем обширнее массируемый участок тела, тем значительнее рецепторный потенциал и большее число импульсов, поступающих в центральную нервную систему.

В основе методики рефлекторно-сегментарного массажа лежат учения о висцеро-висцеральных, висцеро-соматических и висцеро-сенсорных рефлексах. При висцеро-висцеральном рефлексе возбуждение возникает и заканчивается во внутренних органах, причём эффектор способен отвечать усилением либо торможением функции, например, раздражение каротидной или аортальной зоны влечет за собой те или иные изменения интенсивности дыхания, уровня кровяного давления, частоты сердечных сокращений.

При висцеро-соматическом рефлексе возбуждение в дополнение к висцеральному вызывает также соматические ответы в виде, например, защитного напряжения мышц брюшной стенки при некоторых патологических процессах в органах брюшной полости. При висцеро-сенсорном рефлексе в ответ на раздражение вегетативных афферентных волокон возникают реакции во внутренних органах, соматической мышечной системе, а также изменения соматической чувствительности.

Висцеро-соматические и висцеро-сенсорные рефлексы имеют диагностическое значение при некоторых заболеваниях внутренних органов, при которых повышается тактильная и болевая чувствительность и появляются боли в определённых ограниченных участках кожи. Существуют

также сомато-висцеральные рефлексy, возникающие при активации экстерорецепторов и соматических афферентных волокон. К ним относятся, например, кожно - гальванический рефлекс, сужение или расширение сосудов при термических воздействиях на рецепторы кожи, клиностагический рефлекс Даниелополу, глазосердечный рефлекс Ашнера – Даньини, ортостагический рефлекс Превеля.

В механизме действия массажа на организм кроме нервной регуляции большое значение имеет гуморальная регуляция. Данный механизм напрямую связан с механическим воздействием на кожу массажными приёмами (растирание, разминание и т. д.), которое вызывает «дегрануляцию» тучных клеток. Они уменьшаются в размере за счет разрушения лизосом и микровезикул, в результате чего находящиеся в них вещества поступают в кровь, вызывая определенные эффекты.

Гистамин и гистаминоподобные вещества разносятся с током крови и лимфы в качестве раздражителей хеморецепторов. *Гепарин* повышает «текучесть» крови, улучшает кровоснабжение всех участков тела, независимо от места воздействия. *Гистамин* расширяет капилляры и улучшает капиллярное кровообращение. Под действием гистамина значительно активизируется местное и общее кровообращение, повышается температура кожи.

Гистамину принадлежит ведущая роль в покраснении кожи в месте воздействия. *Ацетилхолин* расширяет сосуды в месте проведения массажа, улучшает нервно-мышечную проводимость и повышает мышечную силу, т. к. ацетилхолин является единственным передатчиком нервного (двигательного) импульса с нерва на мышцу.

Серотонин усиливает сосудорасширяющее действие, попадая с током крови в надпочечники, активизирует синтез и выброс в кровь адреналина, кроме того, он является тормозным медиатором, способствуя расслаблению и наступлению сна. *Адреналин* в малых дозах усиливает мышечную трофику и повышает проницаемость клеточных мембран мышечных клеток для

ГЛЮКОЗЫ.

Таким образом, действие массажа связано с реакцией всех звеньев нервной системы с включением гуморального и эндокринного звена и изменением в деятельности внутренних органов по типу моторно-висцеральных рефлексов.

Воздействие массажа на кожу. Общая площадь кожи человека достигает 1,5–2 м². Кожа состоит из трех слоев:

– *эпидермис*: наружный слой, состоит из пяти слоев;

– *собственно кожа (дерма)*: бедна клетками и представляет собой плотную соединительную ткань, богатую коллагеновыми и эластическими волокнами, что придаёт коже эластичность, прочность. В этом слое содержится большое количество кровеносных сосудов;

– *подкожная клетчатка* представляет собой рыхлую сеть многочисленных волокон соединительной ткани, в которой находятся жировые клетки. Этот слой имеет разную толщину в зависимости от места расположения. Кровеносные сосуды, лимфатические сосуды, нервные окончания, потовые, сальные железы, мышцы располагаются в дерме и подкожной жировой ткани.

Кожа представляет собой обширное рецепторное поле, являющееся периферической частью кожного анализатора. Приёмы массажа воспринимаются организмом как раздражители тактильной чувствительности. Массаж вызывает деформацию кожной поверхности и возбуждает механорецепторы кожного анализатора. Массаж кожи не только воздействует на ее различные структурные слои, но и влияет на центральную нервную систему через многочисленные рецепторы. При массаже механическим путем удаляются отжившие клетки, пот, продукты обмена. При массаже кожные сосуды расширяются, кровообращение улучшается, повышается тонус кожи.

Воздействуя на многочисленные нервные рецепторы кожи, массаж вызывает ответную реакцию организма, которая может быть различна в

зависимости от применяемых приёмов. Кожа первой воспринимает раздражение, производимое различными приёмами массажа.

Воздействие массажа на нервную систему. Массаж улучшает состояние центральной нервной системы, усиливает ее регулирующие и координирующие функции, стимулирует процессы регенерации и восстанавливает периферическую нервную систему. В зависимости от исходного состояния и технологии массажа тонус центральной нервной системы может повышаться или снижаться: массаж оказывает возбуждающее или успокаивающее действие.

При дифференцированном воздействии массажем можно изменять функциональное состояние коры головного мозга, снижать или повышать возбудимость центральной нервной системы. Общеизвестно, что массаж способствует повышению физической или умственной работоспособности, он снимает усталость, вызывает чувство бодрости и легкости.

Воздействие массажа на мышечную систему. При массаже происходит раздражение проприорецепторов, что приводит к рефлекторным изменениям в нервно-мышечном аппарате. На усиление возбудительных процессов нервной системы под влиянием массажа, особенно разминания, указывают многие исследователи, подчёркивая значение массажа как средства восстановления функциональной недостаточности мышц, борьбы с утомлением и стимулирования в организме процессов восстановления.

Массаж способствует снижению содержания молочной кислоты в мышцах и выведению продуктов метаболизма, что оказывает благотворное воздействие на утомлённые после физической нагрузки мышцы. Для восстановления работоспособности утомлённых мышц целесообразно массировать не только уставшие при выполнении работы мышцы, но и мышцы, не принимавшие непосредственного участия.

Под действием массажа в зависимости от методики проведения может снижаться или повышаться мышечный тонус, устраняется припухлость, болезненность мышц.

Воздействие массажа на суставно-связочный аппарат. Под влиянием массажа увеличивается эластичность и подвижность связочного аппарата, устраняется отёчность, болезненность, возникающая после физических нагрузок. При восстановительном лечении суставов приёмы растирания являются наиболее эффективным методом, т. к. происходит усиление секреции синовиальной оболочки сустава, рассасывание отеков, выпотов и патологических отложений в суставах. Приём растирание способствует местному повышению температуры на 0,5–3 °С. В результате рефлекторного действия тепла и продуктов распада в тканях наступает активная гиперемия.

Массаж улучшает кровоснабжение суставов и окружающих тканей, предупреждает изменения и повреждения хрящевой ткани, укрепляет сумочно-связочный аппарат и сухожилия, что способствует предупреждению микротравматизации суставов.

В восстановительном лечении травм и заболеваний опорно - двигательного аппарата массаж является основным компонентом лечения, т. к. стимулирует регенеративные процессы, предупреждает развитие атрофии, контрактур, способствует быстрому восстановлению функций.

Большую роль играет массаж во время выступления спортсменов, занятий физической культурой в холодную погоду, когда связочный аппарат наиболее подвержен травмам.

Воздействие массажа на сердечно-сосудистую и лимфатическую системы. Под влиянием массажа увеличивается количество функционирующих капилляров, что обуславливает усиленный приток артериальной крови, способствует активизации кровообращения в целом, перераспределению крови от внутренних органов к мышцам и коже. Это приводит к повышению местной температуры, согреванию тканей.

Массаж способствует оттоку лимфы от органов и тканей, что приводит к более активному снабжению органов питательными веществами и выведению продуктов метаболизма. При массаже происходит ликвидация застойных явлений и рассасывание отеков различного происхождения.

Обратный ток лимфы невозможен, т. к. на внутренней поверхности лимфатических сосудов находятся клапаны. Поэтому все массажные приёмы выполняются по ходу лимфатических сосудов.

Воздействие массажа на дыхательную систему. Благодаря рефлекторным связям дыхание после процедуры массажа становится глубже, спокойнее. Массаж грудной клетки, особенно межрёберных промежутков, улучшает функцию дыхательных мышц, что способствует лучшему насыщению организма кислородом, выведению продуктов обмена. Массируя грудную клетку, спину, дыхательные мышцы, можно увеличить вентиляцию соответствующих сегментов легких и кровообращение в них. Массаж способствует перераспределению крови и более равномерному кровообращению во всех участках легких.

Таким образом, в основе механизма действия массажа лежат сложные взаимообусловленные рефлекторные нейрогуморальные и нейроэндокринные процессы, регулируемые центральной нервной системой. Пусковым механизмом этих реакций является раздражение механорецепторов кожи, которое передаётся по нервным путям в центральную нервную систему.

1.3. Гигиенические основы массажа

Эффективность сеанса массажа зависит от условий его проведения, соблюдения основных гигиенических требований. К данным требованиям относятся:

1. Рациональная организация рабочего места массажиста;
2. Требования к массажисту;
3. Требования к массируемому;
4. Соблюдение показаний и противопоказаний к массажу;
5. Использование смазывающих средств.

Рациональная организация рабочего места массажиста. Наиболее предпочтительным вариантом труда профессионального массажиста является работа в отдельном, специально оборудованном помещении, в котором

поддерживаются оптимальные параметры температуры и качества воздуха, освещённости, акустического режима и других факторов окружающей среды (табл. 1). Чем меньше некомфортных внешних раздражителей действует на массажиста, тем дольше его организм будет поддерживать высокий уровень работоспособности.

Таблица 1

Оптимальные показатели основных факторов окружающей среды в кабинете массажа (А. А. Бирюков, 2008)

Температура воздуха	Относительная влажность воздуха	Скорость движения воздуха	Звуковой фон	Общая освещённость
20–24°С	30–60 %	0,2–0,4 м/с	30–50 дБ	120–130 люкс

Площадь массажного кабинета не должна быть менее 12 м², высота – не менее 2,5 м. Если в одном кабинете работает несколько массажистов, то на каждого из них должно приходиться не менее 8 м².

При температуре воздуха ниже указанной нормы у пациента происходит рефлекторное терморегуляционное повышение мышечного тонуса, что затрудняет выполнение приёмов. В том случае, если температура в помещении ниже 20 °С, следует накрывать немассируемые части тела простыней или полотенцем. Требуемая оптимальная температура достигается проветриванием, кондиционированием или использованием дополнительных обогревателей. Для контроля за температурой воздуха в кабинете необходимо иметь термометр.

Кроме температуры массажист должен регулировать и качественный состав воздуха, усиливая принудительную вентиляцию. Исходя из физиологических данных в массажном кабинете стандартных размеров должна производиться 2–3-кратная вентиляция воздуха. Вентиляция в массажном кабинете должна быть устроена таким образом, чтобы входящий поток был направлен к потолку, где он будет рассеиваться и равномерно перемешиваться с более теплым воздухом.

В последнее время получило широкое распространение сочетание массажа и ароматов натуральных растительных эфирных масел. Необходимо обращать внимание на соблюдение мер предосторожности при использовании ароматических масел (необходимо учитывать, что один и тот же запах может приводить к противоположным реакциям у разных людей).

В течение дня необходимо создавать световой комфорт: источник света следует располагать так, чтобы свет не раздражал глаза массажиста и падал на пациента под углом. Наравне с интенсивностью и направлением светового потока, следует обращать внимание на цветовую гамму массажного кабинета. Наилучшим вариантом является оформление стационарного кабинета массажа в спокойные, тёплые пастельные тона (А. А. Бирюков, Д. Н. Савин, 2008).

Специально подобранное музыкальное сопровождение помогает более качественно и эффективно провести сеанс массажа. По данным А. А. Бирюкова (2003), в зависимости от цели массажа правильно подобранная мелодия способна помочь спортсмену сконцентрироваться, взбодриться, настроиться на выступление или наоборот, помочь расслабиться и снять усталость. Музыкальный фон, заполняя собой акустическую «пустоту», является весьма эффективным средством профилактики разговоров во время сеанса массажа.

Кабинет массажа должен иметь следующее оборудование:

1. Массажные кушетки (столы) – длиной 200 см, шириной 55-65 см, высотой 60-80 см, в зависимости от роста массажиста. Наиболее эффективный результат массажа достигается в том случае, если стол регулируется и по высоте, и по наклону составных частей. Правильная регулировка размеров стола во многом определяет условия труда массажиста, т. е. будет ли его рабочая поза эргономически рациональной и функционально комфортной.

Для определения оптимальной высоты массажного стола специалисту необходимо вплотную стать к его краю, ступни и колени полностью

выпрямленных ног должны касаться друг друга, руки свободно опущены. Высота стола находится в оптимальных пределах, если его поверхность располагается в диапазоне, ограниченном следующими антропометрическими точками: снизу – кончик ногтевой фаланги 3-го пальца, сверху – тыльная сторона средних фаланг сжатых в кулак пальцев (А. А. Бирюков, 2008).

2. Массажный стул должен иметь достаточную по площади, слегка наклонённую вперед поверхность для сидения. Необходимо, чтобы его передний край был закруглён, во избежание пережимания кровеносных сосудов и травмирования мягких тканей задней поверхности бедра. Высота сидения обязательно должна регулироваться таким образом, чтобы массажист имел удобный доступ к массируемому участку, а его стопы всегда устойчиво опирались на поверхность пола.

3. Круглые валики, обтянутые синтетическим материалом (легко моющимся) длиной 55 см и диаметром 25 см. Кушетка и валик должны быть накрыты простыней.

4. Массажный столик, обтянутый синтетическим материалом для массажа рук в положении сидя. Высота – 80-100 см, длина – 55 см, ширина – 35 см.

5. Шкаф для хранения чистых простыней, халатов, полотенец, мыла и т. д.

6. Раковина с холодной и горячей водой, зеркало, вешалка, канцелярский стол и 2 стула, питьевая вода и аптечка.

Рядом с кабинетом массажа желательно иметь раздевалку или ширму, душевую комнату, туалет. В помещении для массажа не должно быть посторонних людей и шума.

Требования к массажисту. Подготовка массажиста проходит в два этапа.

Первый этап – предварительный. Обучение основам физиологии, анатомии, техники и методики массажа. Кроме этого, массажист должен

знать психологию, педагогику, ознакомиться с основами спортивной тренировки. Невозможно правильно провести сеанс массажа без знания основ гигиены. Специалисту по массажу также необходимо знать и уметь пользоваться различными массажными аппаратами, уметь использовать в сочетании с массажем тепловые и гидропроцедуры, знать правила пользования растирками и мазями.

Массажист должен постоянно поддерживать достаточно высокую работоспособность. При контакте с пациентом массажист должен расположить его к себе, быть внимательным и терпеливым.

Второй этап – непосредственная подготовка к сеансу массажа, которая складывается из подготовки рабочего места, специальных приспособлений и дополнительных средств, подготовки рук. При подготовке рабочего места необходимо учесть его гигиеническое состояние, удобство для работы, освещённость, температуру, вентиляцию. Специалисту по массажу необходимо тщательно следить за гигиеной полости рта, здоровьем зубов, чистотой кожных покровов. Рабочая форма должна быть хорошо выстиранной и не иметь запаха пота и бытовой химии.

Наиболее комфортной считается одежда из натуральных тканей, пропускаемая для воздуха и хорошо впитывающая пот. В карманах одежды массажиста не должно быть предметов, которые могут беспокоить массируемого своими звуками или прикосновением. Особое внимание следует уделять обуви массажиста: она должна быть удобной, свободной, с супинаторами. Не рекомендуется работать в домашних тапочках или шлепанцах, в обуви на высоком каблуке.

Массажисту не следует приступать к работе сразу после еды, т. к. вынужденное положение ухудшает процесс пищеварения. Работу следует начинать через час-полтора после приема пищи. Не следует употреблять перед работой остро пахнущие продукты. В течение рабочего дня необходимо поддерживать водно-солевой баланс организма. Перед работой массажисту не рекомендуется пользоваться сильно ароматизированными

парфюмерными средствами.

Непосредственный контакт с телом массируемого требует от массажиста тщательного ухода за кожей рук и ногтями: иметь коротко остриженные, подпиленные и отшлифованные ногти.

Перед каждым сеансом массажист моет руки и протирает их специальным антисептическим раствором (без содержания этилового спирта). Руки перед массажем должны быть теплыми и мягкими. Во избежание потери гладкости и эластичности рук на ночь рекомендуется пользоваться специальными питательными и увлажняющими кремами.

Требования к массируемому. Подготовка массируемого состоит из двух моментов:

1. Самостоятельная подготовка.
2. Подготовка массируемого массажистом.

Под самостоятельной подготовкой понимается проведение гигиенических процедур. Перед массажем желательно принять теплый душ или протереть место массажа влажным полотенцем. Перед массажем тело должно быть чистым и сухим. От массируемого не должно исходить резких запахов. Массируемый должен уметь хорошо расслаблять мышцы. Не рекомендуется сбривать волосы на участках тела с обильным волосным покровом. Принимать пищу перед массажем следует не позднее, чем за 1,5-2 часа до массажа (частный массаж – 10-20 минут).

Подготовка массируемого массажистом начинается с беседы, в которой уточняется характер предыдущей деятельности, наличие жалоб, самочувствие. При необходимости проводят дополнительный осмотр (ЧСС, АД и т. д.), т. е. определяют функциональное состояние. Затем массажист предлагает массируемому занять необходимое исходное положение, помогает расслабить мышцы и психологически настраивает на сеанс. Наибольший эффект дает массаж обнажённого тела, однако можно массировать через тонкую чистую ткань, хорошо впитывающую влагу и пропускающую воздух.

Перед проведением массажа необходимо осмотреть массируемую поверхность, провести пальпацию массируемых тканей. Осмотр и пальпация проводится в следующей последовательности:

1. Цвет кожи;
2. Влажность кожи;
3. Тургор кожи;
4. Отеки;
5. Кожные сыпи и кровоизлияния;
6. Повреждения кожных покровов;
7. Лимфатические узлы;
8. Состояние мышц;
9. Суставы.

После проведения обследований и опроса пациента массажист переходит к процедуре массажа.

Соблюдение показаний и противопоказаний к массажу. Массаж применяют на всех этапах медицинской и физической реабилитации, в комплексном восстановительном лечении подострых и хронических заболеваний внутренних органов, заболеваний опорно-двигательного аппарата, нервной системы, в спортивной практике. Массаж назначают как профилактическое средство для восстановления физической и умственной работоспособности, как гигиеническое и косметическое средство.

Массаж применяют как самостоятельное лечебное средство, так и в сочетании с лечебной физической культурой, физиотерапией и пр.

Несмотря на широкие показания к массажу, существуют и общие противопоказания:

- острые лихорадочные состояния;
- острые воспалительные процессы;
- кровотечения;
- болезни крови;
- гнойные процессы любой локализации;

- различные заболевания кожи (экземы, лишай и др.);
- варикозное расширение вен с трофическими нарушениями;
- активная форма туберкулеза;
- острые венерические заболевания;
- чрезмерное физическое или психическое утомление;
- беременность;
- менструация;
- желчекаменная и мочекаменная болезни;
- психические заболевания со значительно измененной психикой;
- общие тяжелые состояния при различных заболеваниях и травмах.

Кроме того, при различных травмах, заболеваниях могут быть временные противопоказания к массажу, которые определяет врач. Процедура массажа может быть отменена при обострении болезни, плохой переносимости процедур массажа.

Использование смазывающих средств. Все смазывающие вещества, используемые во время массажа, можно разделить на две группы в зависимости от задач их использования.

Первая группа – вещества, предотвращающие раздражение кожи при массаже. Эти вещества способствуют улучшению скольжения рук массажиста по коже массируемого, делают кожу более эластичной. Они должны быть нейтральными по отношению к коже, эффективными для проведения приёмов массажа, не забивать поры и легко смываться. Например, для лучшего скольжения рук по коже во время поглаживания лучше использовать тальк или детскую присыпку. Присыпка впитывает излишки влаги, не препятствует дыханию кожи и предохраняет от раздражения.

При обильном волосяном покрове массируемого для проведения интенсивных приёмов массажа можно использовать различные кремы (детский крем, питательные кремы), масла. Из наиболее часто используемых средств в качестве смазывающих применяются различные масла как

животного происхождения (свиное сало, гусиный жир), так и жиры растительного происхождения (оливковое, миндальное, подсолнечное масла, глицерин, вазелин). Они смягчают кожу, делают ее более эластичной и мягкой.

Недостатком всех указанных смазывающих веществ, особенно животного происхождения, является то, что они быстро портятся и закупоривают поры при массаже. Поэтому после массажа с такими смазывающими веществами необходимо принимать горячий душ с мылом.

Количество смазывающих веществ при проведении массажа не должно быть излишним, т. к. препятствует технически правильному выполнению приёмов.

Вторая группа – вещества, усиливающие эффект от массажа (ускорение теплообразования, повышение возбудимости, снятие боли и т. д.). Применение растирок, мазей, гелей и кремов направлено на анальгезию, уменьшение раздражения тканей и снятие воспаления, уменьшение отека и гематомы, улучшение микроциркуляции и стимуляцию регенерации тканей.

Специальные растирки по основному действию подразделяются на согревающие, обезболивающие, противовоспалительные, расслабляющие и рассасывающие. Данное деление весьма условное, т. к. в своем большинстве эти препараты оказывают комплексное воздействие, в то же время оно дает возможность использовать их более целенаправленно.

Согревающие растирки (Алжипан, Апизартрон, Дольпик, Никофлекс, Финалгон, Тигровая мазь и др.) способствуют более быстрому появлению тепла, гиперемии и улучшению микроциркуляции в мышцах, сухожилиях, связках.

Обезболивающие растирки (Алжипан, бальзам «Золотая звезда», Бом-Бенге, Випратокс, Вирапин, Вольтарен-Эмульгель, Диклоран-гель, Диклофенак-акри, Назатокс, Эфкамон и др.) при местном применении вызывают быстрое ослабление или исчезновение болей в месте их нанесения.

Противовоспалительные растирки (Артросенекс, Бутадион, Випросал,

Вольтарен-Эмульгель, Диклофенак-акри, Долгит-крем, Индовазин, Лазонил, Назатокс, Троксевазин-гель и др.) используются с целью уменьшения раздражения тканей и снятия воспалительных процессов.

Расслабляющие растирки (Деконтрактил-бальзам, Дольпик, Лазонил, Релаксин, Эссавен гель) используются с целью расслабления, предотвращения судорог и спазмов.

Рассасывающие растирки (Гепатромбин, Гепариновая мазь, Гирудоид, Индовазин, Лазонил, Тандерил и др.) применяются для уменьшения отека и гематом.

При острой травме не показаны сильно раздражающие, гиперемизирующие мази. Рекомендуется применять мази, оказывающие анальгезирующее и противовоспалительное действие. При свежих травмах мази не втирают, а используют гели, которые имеют лучшую резорбтивную способность и обладают охлаждающим действием.

Используя согревающие мази, необходимо придерживаться определённых правил: вначале необходимо проверить реакцию кожи на мазь. При отрицательном результате наносят мазь на кожу, с появлением жжения мазь начинают втирать. При массажировании с применением сильнодействующих мазей (Дольпик, Финалгон) на коже образуется плёнка, которую необходимо смывать перед каждым приёмом массажа.

Применяя мазь, необходимо следить за тем, чтобы она не попала на слизистую оболочку. После втирания надо обязательно вымыть руки с мылом.

Глава II СИСТЕМЫ И ВИДЫ МАССАЖА

2.1. Системы массажа

Система массажа – разнообразие приемов массажа, техника их выполнения и методика применения.

Существуют следующие системы массажа:

1. *Российская система массажа* сложилась еще до появления системы шведского врачебного массажа. Основоположник русской терапевтической школы М. Я. Мудров настоятельно рекомендовал использовать водолечение, гимнастику и массаж. Весьма положительно оценивали массаж такие ученые, как В. А. Манассеин, С. П. Боткин, А. А. Остроумов, Г. А. Захарьин и др. Ими созданы отдельные рациональные приёмы массажа. Исключительная роль принадлежит И. М. Саркизову-Серазини, А. А. Бирюкову, А. Н. Бурых, создавшим научнообоснованную систему спортивного массажа.

Сформировавшая к настоящему времени российская система массажа значительно отличается от других систем разнообразием массажных приёмов, преобладанием приёмов разминания и более тонким дозированным воздействием на ткани и нервную систему.

2. *Шведская система массажа* была основана в XIX в. П. Х. Линггом (1776–1839). В данную систему массажа входят приемы поглаживания (5-7 %), растирания (40-50 %), разминания (10-15 %) и движения (30-40 %). В отличие от классического массажа приёмы шведской системы более сильны, при их выполнении стремятся проникнуть глубоко в ткани. Задача шведского массажа – растирание уплотнений, растягивание сосудисто-нервных пучков.

3. *Финская система массажа* располагает ограниченным числом приёмов, среди которых доминирует разминание подушечкой большого пальца. Финская система получила широкое распространение как в спортивной, так и в лечебной практике в скандинавских странах.

4. *Восточная система массажа* развивалась в странах Малой и Средней Азии. Особенности данной системы: массаж проводится без применения смазывающих средств, для более глубокого воздействия;

приёмы выполняются руками и ногами; направление движений при выполнении приёмов от центра к периферии и наоборот; движения на отдельных частях тела осуществляются по направлениям меридианов, по которым, согласно восточной философии, течет жизненная энергия.

В восточном массаже применяют поглаживание, растирание, разминание, растягивание и выкручивание конечностей. Поглаживание, разминание и растирание выполняются со значительным давлением, которое достигается максимальным использованием массы тела массажиста.

2.2. Виды массажа

Известны следующие виды массажа (В. Н. Фокин, 2006):

1. Лечебный:

- лечебный европейский классический массаж;
- баночный массаж;
- криомассаж;
- рефлекторно-сегментарный массаж:
- собственно сегментарный;
- соединительнотканый;
- периостальный;
- су-джок-терапия;
- пальцевый чжень (точечный китайский);
- линейный (китайский по меридианам);
- до-ин (китайский, вместе с комплексом упражнений);
- туйна (древнекитайский);
- шиацу (точечный японский).

2. Спортивный;

3. Гигиенический;

4. Косметический;

5. Аппаратный.

Лечебный европейский классический массаж применяется для ускорения восстановления функций органов и систем организма при их

заболеваниях и травмах. В зависимости от характера функциональных нарушений лечебный массаж применяется в самых различных модификациях, имеет свою методику, показания и противопоказания. В сочетании с другими средствами реабилитации массаж применяют в комплексном лечении заболеваний внутренних органов, нервной системы, хирургических и гинекологических заболеваний, в педиатрии. Лечебный массаж оказывает общее и локальное воздействие. При общем массаже массируется все тело, при локальном – отдельные части тела: спина, конечности и т. п. Основные массажные приёмы: поглаживание, выжимание, разминание, растирание, вибрация, движения.

Баночный массаж – проводится специальными (стеклянными или пластиковыми) банками. Кожа втягивается в банку из-за создавшегося разрежения воздуха. На коже, предварительно смазанной вазелином, проводятся прямолинейные, зигзагообразные и кругообразные движения. Перемещение проводят плавно, без остановок в течение 5-15 минут до появления гиперемии кожи.

Под влиянием баночного массажа возникает активная гиперемия кожи, ускоряется кровоток в тканях, снижается повышенная температура тела. Медицинские банки используются при простудных заболеваниях, обострениях пояснично-крестцового радикулита, болевых мышечных синдромах.

Криомассаж. Действие охлаждения организма, отдельных частей тела, мышц или суставно-связочного аппарата в лечебной практике известно с глубокой древности. Под влиянием холода происходит спазм мелких сосудов, уменьшается боль, понижается возбудимость нервных окончаний, замедляется кровоток, снижается проницаемость капилляров и предотвращается возникновение отеков. Массаж льдом проводят в первые часы и дни после травмы. Продолжительность сеанса криомассажа – от 2 до 5-7 минут, пауза 5-10 минут и снова массаж льдом. Массажные движения те же, что и в классическом массаже.

Собственно сегментарный массаж. В основе данного вида массажа лежит воздействие на рефлекторные зоны кожи. Патологический процесс вызывает рефлекторные изменения в тех сегментах, которые иннервируются соответствующими сегментами спинного мозга. Такие рефлекторные изменения могут возникать в различных тканях (кожной, соединительной, мышечной) и зонах тела (зонах Захарьина – Геда).

Соединительнотканый массаж. Методика данного вида массажа разработана рядом авторов (Г. А. Захарьин, Н. Head, Н. Leube, E. Dicke и др.), которые показали, что при заболеваниях внутренних органов происходят изменения в соединительной ткани, выражающиеся в ограничении подвижности кожи и подкожной клетчатки по отношению к фасциям, а также в нарушениях кожного рельефа над этими зонами, болезненности при пальпации, отеке.

Изменения в соединительной ткани соответствуют зонам Захарьина – Геда. Осуществляя воздействие на патологически измененную ткань в этих зонах, массажист вызывает ответную реакцию с стороны внутренних органов, выражающуюся в активизации обменно-трофических процессов. Лечебное воздействие осуществляется кончиками 3-го и 4-го пальцев путем натяжения соединительной ткани. Смещение выполняется в трех вариантах:

- кожное – между кожей и подкожным слоем;
- подкожное – между подкожным слоем и фасцией;
- фасциальное – в фасциях.

Периостальный массаж, предложенный в Германии Р. Vogler (1928), является по существу точечным. Периостальный массаж воздействует на измененные болезненные точки, имеющие рефлекторную связь с теми или иными органами или системами. При некоторых заболеваниях на надкостнице появляются рефлекторные изменения, выражающиеся в виде уплотнений, утолщений, изменений кости, сопровождающиеся резкой болезненностью, особенно при надавливании.

Выбор точек осуществляется по локализации патологического процесса

с учетом топографии нервов, в том числе используются зоны Захарьина – Геда. Воздействие осуществляется кончиками или фалангами пальцев на костных выступах или местах, на которых поверхностно лежащие ткани фиксированы к кости и не покрыты толстым слоем тканей, а также там, где удастся отвести мышцы в сторону, где кости сходятся плотно под углом.

Чтобы достичь наилучшего контакта с костью, мягкие ткани (кожу, мышцы) сдвигают, подбирая оптимальную силу давления. После этого увеличивают давление пальцем, пока не будет ощущаться сопротивление кости, и тогда совершают кругообразные движения. Затем, не отрывая пальца от кожи, уменьшают давление, через 2-4 секунды его опять увеличивают. И так в течение 2-4 минут. При появлении боли место массажа меняют.

Выбор места приложения кисти зависит от заболевания. Данный вид массажа рекомендуют как болеутоляющее средство. Его воздействие способствует кровообращению, особенно в надкостнице, действует рефлекторно на внутренние органы.

Су-джок-терапия. Метод массажа с использованием кистей и стоп. Автором данной методики является Пак Чже Ву (1987). На кистях и стопах располагаются особые лечебные системы, устроенные по принципу подобия тела человека. В системе соответствия кистей и стоп заложена возможность точного, направленного специфического воздействия на конкретную часть человеческого тела.

Пальцевый чжень (точечный китайский массаж) – механическое воздействие пальцами рук или аппаратами на строго определённые участки тела. Данный вид массажа является разновидностью акупунктуры (иглоукалывания). Основу методики массажа составляет учение об активных точках (точках акупунктуры) и энергетических каналах (меридианах).

Медики Древнего Востока утверждали, что болезненная энергия внедряется прежде всего в кожу, через нее – в каналы, затем во внутренние органы, оттуда в виде различных патологических реакций вновь «посылает весть» на кожу. Все это осуществляется через активные точки, множество

которых располагается на теле человека.

Линейный массаж – механическое воздействие пальцами рук или аппаратами строго по меридианам. Данный массаж осуществляется обязательно с учетом направления тока энергии по меридианам.

На внутренней стороне верхних конечностей направление движения энергии сверху вниз, на внешней поверхности энергия движется снизу вверх. На внутренних частях нижних конечностей направление движения энергии снизу вверх, а на внешних частях – сверху вниз. В линейном массаже применяют седативный, нейтральный и тонизирующие методы, приёмом поглаживания с надавливанием подушечкой 1-го или 3-го пальцев и вибрацией.

Седативный (тормозной) метод – сильное, глубокое надавливание, затрагивающее подкожную клетчатку, мышцы. Вибрация выполняется с частотой от 150 до 200 колебаний в минуту. Пациент ощущает тепло и испытывает несильную боль. Направление движения рук – против хода меридиана от больного участка к здоровому.

Нейтральный (гармонизирующий) метод – надавливание средней силы, вибрация до 100 колебаний в минуту, с достижением приятных предусмотренных ощущений и гиперемии. Линейные движения вдоль хода меридиана можно чередовать с движениями против хода.

Тонизирующий метод – легкие, мягкие поверхностные надавливания и вибрация до 50 колебаний в минуту, затрагивающие кожу и подкожную клетчатку. Ощущение боли слабое. Движения рук короткие, направление вдоль хода меридиана, от здоровой области к больной.

До-ин массаж. Представляет собой систему, в которую входят диагностирование, самомассаж и быстрое исцеление организма. До-ин приводит тело и разум в гармоничное отношение с движениями вселенной, а также приводит в порядок чувствительные элементы рецепторов организма.

Из космоса приходят колебания высшего порядка, энергия которых имеет электромагнитную природу и называется энергией «ци». Эта энергия

воспринимается телом человека через многочисленные точки акупунктуры, находящиеся на меридианах. У здорового человека жизненная энергия «ци» беспрепятственно циркулирует по всему телу. Когда же происходит нарушение работы органа, точки, расположенные вдоль меридиана, соответствующего этому органу, становятся болезненными и очень чувствительными, т. к. около них происходит накопление энергии.

Массаж пальцем по системе до-ин ликвидирует это скопление энергии. К этому методу воздействия добавляются специальные упражнения для равномерного протекания энергии.

Туйна (древнекитайский). Все приёмы этого массажа основаны на применении принципов инь-ян, что соответствует возрожденной концепции древневосточной медицины. Лечебный эффект напрямую зависит от силы и продолжительности воздействия, а также от применяемых приёмов. Основные приёмы – поглаживание, постепенно переходящее в трение с легким, мягким или сильным давлением.

Шиацу (точечный японский) массаж. Появившийся в XX в. массаж шиацу – это своеобразная современная интерпретация традиционного для Японии массажа амма, столетиями практиковавшегося в восточной медицине. Шиацу активизирует энергию, улучшает ее циркуляцию, стимулирует трофические процессы в организме, повышает устойчивость к внешним воздействиям, снимает утомление.

Точки шиацу большей частью не совпадают с традиционными китайскими точками акупунктуры, а соотносятся с внутренними органами по типу кожно-висцеральных рефлексов и располагаются по ходу нервно-сосудистого пучка на конечностях. Техника шиацу сводится в основном к ритмическому надавливанию на точку пальцем или различными частями ладони.

Основной стандартный приём – давление всей поверхностью первой фаланги большого пальца. Сила нажима изменяется от максимально возможной до легкого прикосновения или даже полного отрыва пальца от

кожи. Такие колебания производятся с частотой 5-10 раз в минуту. Иногда массаж проводится двумя руками или пальцами обеих рук, наложенными друг на друга.

При массаже лица применяют три пальца – указательный, средний и безымянный. Ладонь используется для нажима на глаза и живот, а также при вибрационном массаже. Следует делать нажим мягкими подушечками пальцев так, как будто на них переносится тяжесть всего тела. Степень нажима зависит от симптомов заболевания и состояния больного. Нажим должен быть направлен перпендикулярно поверхности кожи.

Спортивный массаж – применяется с целью совершенствования физических качеств, подготовки спортсмена к выполнению физических упражнений, достижения спортивной формы и более длительного ее сохранения, восстановления и повышения работоспособности после соревнований, профилактики и лечения травм. Спортивный массаж имеет большое значение на всех этапах тренировки как составная часть тренировочного процесса. Спортивный массаж подразделяется на тренировочный, предварительный и восстановительный. Более подробно технологии спортивного массажа представлены в главе IV пособия.

Гигиенический массаж – используется для укрепления здоровья, сохранения нормального состояния организма, предупреждения заболеваний. Бывает общим и частным, может применяться отдельно или в сочетании с утренней гимнастикой, в сауне или в бане. Основные массажные приёмы: поглаживание, выжимание, разминание, растирание, вибрация, движения.

Косметический массаж используется для улучшения состояния открытых частей тела (лица, шеи), предупреждения преждевременного старения кожи, лечения различных косметических недостатков. Используются такие приёмы, как поглаживание, растирание, разминание и вибрация. Косметический массаж в зависимости от целей подразделяется на гигиенический (профилактический), лечебный (для устранения косметических недостатков и лечения таких заболеваний, как неврит

лицевого нерва, невралгия тройничного нерва) и пластический (показан при увядающей коже).

По методу выполнения массаж подразделяется на ручной, аппаратный и комбинированный.

Аппаратный массаж проводится с помощью различных по устройству и физиологическому воздействию на ткани аппаратов и приборов. К данному виду массажа относят вибрационный массаж, гидромассаж, пневмомассаж, ультразвуковой массаж, баромассаж и т. д. Подробно виды аппаратного массажа будут рассмотрены в главе V пособия.

Ручной метод массажа является основным, так как осуществляется с помощью многих приёмов, дозировка которых широко варьируется: при необходимости приёмы могут выполняться с различной силой, частотой и скоростью.

Глава III. ОСНОВНЫЕ ПРИЁМЫ МАССАЖА

Любой массажный приём является структурным компонентом всей массажной процедуры в целом. Массажный приём должен обладать определёнными характеристиками или критериями, которые отличали бы его от всех остальных массажных приёмов. При этом данные критерии должны быть наименее субъективны и наиболее конкретны для того, чтобы при воспроизведении приёма любым массажистом можно было получить всегда гарантированный и предсказуемый результат (приложение 3).

Любой массажный приём оценивается по технологическим параметрам: давление руки массажиста, направление движения руки массажиста, характер движения руки массажиста и скорость движения руки массажиста (А. В. Полуструев, 1985).

К основным массажным приёмам относятся:

1. Поглаживание;
2. Выжимание;
3. Растирание;
4. Разминание;
5. Ударно-вибрационные приёмы.

При освоении методики и техники приёмов массажа необходимо соблюдать следующие правила:

1) все массажные приёмы выполняются по ходу лимфатических сосудов: от периферии к центру, по направлению к ближайшим лимфатическим узлам: от кисти к локтевому суставу и от локтевого сустава к подмышечной впадине; от стопы к коленному суставу, от сустава по направлению к паху, по спине и груди снизу вверх (приложение 1);

2) лимфатические узлы не массируются;

3) положение массируемого должно быть предельно расслаблено;

4) при выполнении любого массажного приёма необходимо соблюдать определённый ритм, темп движений и силу давления;

5) массировать следует ближние конечности и дальние участки на

туловище;

б) между приёмами не должно быть пауз. Заканчивая один приём, массажист должен переходить к выполнению следующего.

3.1. Приём «поглаживание»

Поглаживание – это механическое воздействие на биологическую ткань руками массажиста с постоянным давлением, не превышающем тяжести кисти, на протяжении одного пасса, в центростремительном направлении.

Поглаживание – самый распространённый приём. С него начинают любую массажную процедуру, его выполняют между другими массажными приёмами и им заканчивают сеанс массажа.

Физиологическое воздействие поглаживания на организм:

- оказывает успокаивающее воздействие на нервную систему;
- способствует мышечному расслаблению;
- удаляет омертвевшие клетки эпидермиса, усиливает выделительную функцию сальных и потовых желез;
- стимулирует обменные процессы в коже и подкожной клетчатке;
- повышает местную температуру кожи;
- усиливает отток венозной крови и лимфы;
- улучшает эластичность и тургор кожи;
- оказывает обезболивающее действие при продолжительном применении.

Технологические параметры поглаживания:

1. Давление (Д) – постоянное на протяжении одного пасса, не превышающее тяжести кисти, без смещения кожных покровов.

2. Направление движения (Н) – центростремительное (под центростремительным направлением понимается работа от периферии к центру, по оттоку венозной крови и лимфы, к ближайшему крупному лимфоузлу).

3. Характер движения (Х) – прямолинейный (П):

– спиралевидный (С);

– кругообразный (К).

4. Скорость движения (V) – 16-17 см/с.

Имея конкретные технологические критерии, каждый массажный приём можно представить в виде так называемой биомеханической схемы (рис. 1).

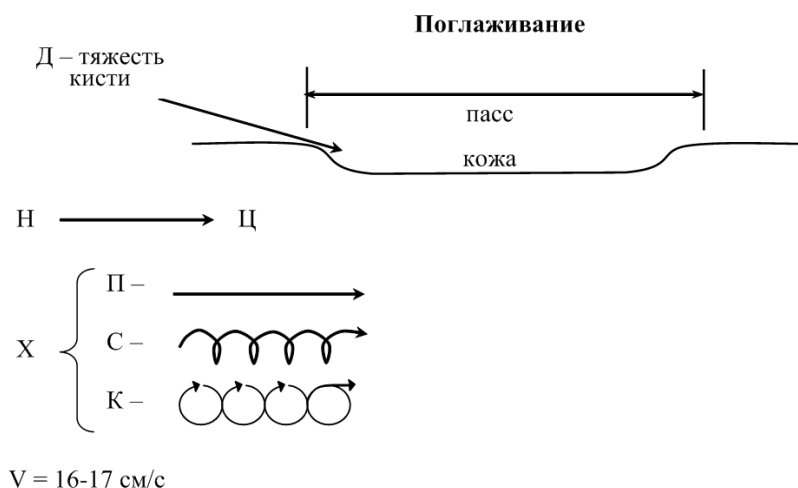


Рис. 1. Биомеханическая схема приёма «поглаживание»

Основные виды поглаживания:

1. Прямолинейное поглаживание;
2. Спиралевидное поглаживание;
3. Попеременное поглаживание;
4. Комбинированное поглаживание;
5. Концентрическое поглаживание;
6. Гребнеобразное поглаживание (тыльной поверхностью пальцев);
7. Щипцеобразное поглаживание (подушечками пальцев);
8. Финское поглаживание (одной и двумя руками).

Прямолинейное поглаживание выполняется передним ходом, т. е. кисть скользит вперед большим и указательным пальцами, массажист стоит перпендикулярно к массируемому. Все виды поглаживания выполняются ладонной поверхностью расслабленной кисти. Четыре пальца сомкнуты, а большой отведен до отказа. Кисть или кисти широко охватывают

массируемый участок тела.

Спиралевидное поглаживание проводится передним ходом, движение руки по массируемому участку осуществляется спиралевидно.

Попеременное поглаживание осуществляется двумя руками непрерывно: когда одна рука заканчивает поглаживание передним ходом, другая переносится скрестно над ней и повторяет то же движение обратным ходом.

Комбинированное поглаживание включает в себя приёмы прямолинейного и спиралевидного поглаживания. Одна рука передвигается передним ходом, другая обратным. При этом одна рука, закончив движение у верхней границы массируемой области, переносится скрестно над другой рукой в исходную позицию для начала нового движения. Движения рук должны следовать непрерывно одна за другой.

Концентрическое поглаживание применяется при массаже крупных суставов. Массажист накладывает на массируемый участок как можно ближе друг к другу кисти рук ладонями вниз и делает круговые движения в виде восьмерки, большими пальцами поглаживая наружную сторону сустава, а остальными – внутреннюю.

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

Щипцеобразное поглаживание выполняется щипцеобразно сложенными пальцами, чаще 1-м, 2-м, 3-м или только 1-м, 2-м пальцами. Применяется при массаже пальцев кисти, стопы, сухожилий.

Финское поглаживание – выполняется ладонью одной и двумя руками вдоль массируемой поверхности. Поглаживание двумя руками производят отдельно одновременно (обе руки движутся параллельно) или отдельно последовательно (одна рука следует за другой). Применяется на крупных

мышечных группах в области спины, груди, бедра, икроножных мышцах, мышцах предплечья.

Рекомендации по проведению поглаживания:

1. Руки массажиста при поглаживании скользят по коже, не сдвигая её в складки.
2. Все приёмы поглаживания выполняются медленно, ритмично, со скоростью движения 16–17 см/с.
3. Движения при поглаживании следует доводить до ближайших лимфатических узлов.
4. Руки массажиста при поглаживании должны возвращаться в исходное положение кратчайшим путем, что позволяет тратить меньше сил и не выполнять лишнюю работу.

3.2. Приём «выжимание»

Выжимание – механическое воздействие на биологическую ткань руками массажиста с постоянным давлением, ориентированным на уровень порога болевой чувствительности на протяжении одного пасса, в центростремительном направлении.

Физиологическое воздействие выжимания на организм:

- усиливает лимфоток и кровоток в венах;
- улучшает процессы тканевого обмена;
- способствует устранению застойных и отёчных явлений;
- улучшает питание кожи и мышц;
- оказывает болеутоляющее воздействие.

Технологические параметры выжимания:

1. Давление (Д) – постоянное на протяжении одного пасса и соответствующее уровню порога болевой чувствительности (УПБЧ). Под уровнем порога болевой чувствительности понимается минимальное по силе раздражение, вызывающее приятную болезненность (приятные болевые ощущения).
2. Направление движения (Н) – центростремительное.

3. Характер движения (X) – только прямолинейный.

4. Скорость движения (V) – 16-17 см/с.

Выжимание действует на кожу, подкожножировую клетчатку, мышцы, сумочно-связочный аппарат, т. е. на всю глубину подлежащих тканей.

Биомеханическая схема приёма выжимания позволяет расширить и уточнить представление о приёме, о технике его проведения, подчеркнуть его особенности и индивидуальность (рис. 2).

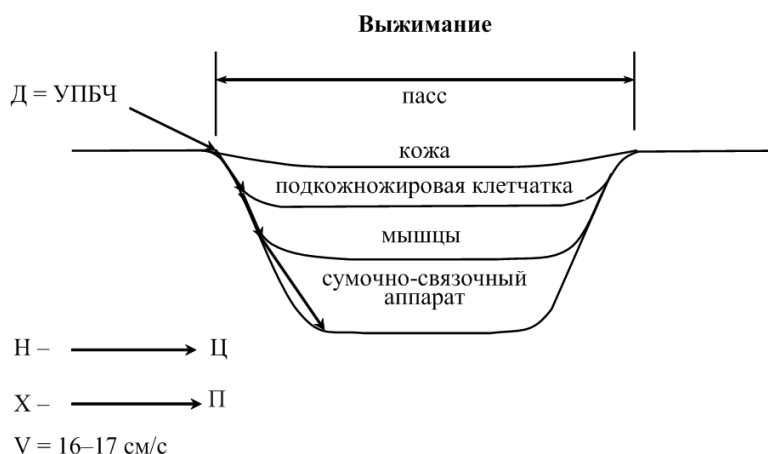


Рис. 2. Биомеханическая схема приёма «выжимание»

Подробнее остановимся на показателе уровня порога болевой чувствительности. Данный показатель в определённой степени является показателем функционального состояния массируемой ткани (мышц, связок, суставов и т. п.). Порог болевой чувствительности на каждом участке тела различный и, кроме этого, в течение дня может постоянно меняться, так как на него оказывают влияние биохимические, физиологические процессы и т. п.

По силе воздействия раздражители делятся на:

– слабые (допороговые) – вызывают непродолжительную ответную реакцию;

– средние (пороговые) – наиболее адекватные для организма;

– сильные (надпороговые) – вызывают стресс-реакцию в организме.

Ориентироваться по давлению на уровень порога болевой

чувствительности достаточно не просто, требуются определённые навыки. Если работа выполняется сверх порога болевой чувствительности (т. е. на неприятной боли), то об этом должен сказать сам массируемый. Кроме того, об этом могут сказать мимические мышцы лица (гримасы), произвольные движения любых мышечных групп, а также частота сердечных сокращений и дыхания. Если такая реакция произошла, то необходимо уменьшить давление.

При выполнении выжимания (и других приёмов) на уровне порога болевой чувствительности соблюдается индивидуальный подход к каждой массируемой поверхности и ко всему организму в целом, что является главенствующим в проведении массажной процедуры.

Основные виды приёма «выжимание»:

1. Выжимание основанием ладони;
2. Выжимание ребром ладони;
3. Выжимание обхватом;
4. Выжимание подушечками пальцев;
5. Выжимание бугром большого пальца;
6. Выжимание гребнем кулака;
7. Выжимание фалангами согнутых пальцев;
8. Поперечное выжимание, или лодочкой.

Выжимание можно проводить как без отягощения, так и с отягощением.

При этом работа с отягощением выполняется:

- для обеспечения должного давления (на УПБЧ);
- для выполнения более координированного движения;
- для экономии собственных сил массажиста.

Выжимание основанием ладони. Приём выполняется ближней рукой в положении стоя продольно к массируемой области. Кисть устанавливается вдоль мышцы, большой палец прижат к указательному, а ногтевая фаланга отведена в сторону. Выжимание проводится бугром большого пальца и основанием ладони, остальные четыре пальца приподняты вверх и слегка

отведены в сторону мизинца.

Выжимание ребром ладони. Кисть устанавливается ребром ладони поперёк массируемого участка. Четыре пальца расслаблены и слегка согнуты, большой палец сверху прижат к указательному. Движение выполняется передним ходом.

Выжимание обхватом. Применяется в основном на конечностях. Массажист охватывает конечность так, чтобы подушечки четырех пальцев обеих рук касались друг друга, а подушечки больших – соединялись между собой.

Выжимание бугром большого пальца. Кисть устанавливается ребром на бугор большого пальца поперёк массируемого участка. *Выжимание гребнем кулака.* Выполняется как одной рукой, так и двумя. Пальцы надо сжать в кулак, захватив кистью одной руки большой палец другой. Руки устанавливаются поперёк массируемого участка.

Выжимание фалангами согнутых пальцев. Кисть устанавливается вдоль массируемого участка, пальцы согнуты в межфаланговых суставах.

Поперечное выжимание, или выжимание лодочкой. Кисть устанавливается поперёк массируемого участка ладонью вниз, большой палец прижат к указательному, остальные соединены и согнуты в межфаланговых суставах. Приём выполняется бугром большого пальца и большим пальцем, кисть движется передним ходом.

Рекомендации по проведению выжимания:

1. Приёмы выжимания выполняются медленно, со скоростью движения 16-17 см/с.
2. Выжимание осуществляется только по ходу лимфатических и кровеносных сосудов.
3. Выжимание проводится вместе с приёмами поглаживания и вибрацией, до и после разминания.

3.3. Приём «растирание»

Растирание – это механическое воздействие на биологическую ткань

руками массажиста с постоянным давлением на уровне порога болевой чувствительности на протяжении одного пасса, выполняемое без учета центростремительности.

Растирание широко применяется во всех видах массажа. Оно заключается в смещении или растяжении кожи в различных направлениях вместе с подлежащими тканями.

Физиологическое воздействие растирания на организм:

– усиливает кровообращение за счет расширения сосудов и ускорения кровотока в них; в результате этого тканям доставляется больше кислорода, питательных и химически активных веществ, быстрее удаляются продукты обмена;

– способствует растяжению связок, рубцов, рассасыванию и удалению отложений в тканях суставов;

– способствует увеличению амплитуды движений в суставе и их прочности;

– при энергичном растирании температура кожи повышается на 3-5°, что способствует уменьшению вязкости мышц, их расслаблению и повышению свойств растяжимости и эластичности;

– глубокое воздействие растирания способствует ликвидации отеков, рассасыванию различных патологических процессов.

Технологические параметры растирания:

1. Давление (Д) – постоянное на протяжении одного пасса и соответствующее уровню порога болевой чувствительности.

2. Направление движения (Н) – без учета центростремительности (т. е. растирание выполняется в любом направлении).

3. Характер движения (Х) – прямолинейный:

– спиралевидный;

– кругообразный.

4. Скорость движения (V) – может быть больше, меньше или равна 16-17 см/с в зависимости от УПБЧ.

Биомеханическая схема (модель) растирания представлена на рисунке 3.

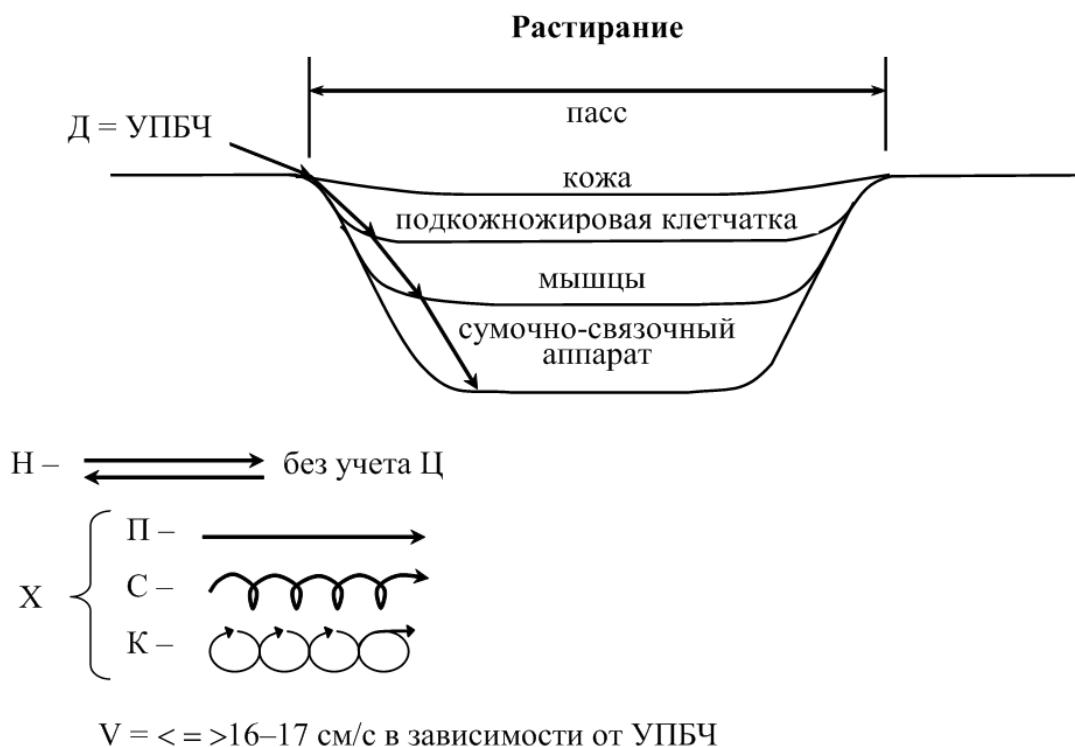


Рис. 3. Биомеханическая схема приёма «растирание»

Отличительной чертой пасса в растирании является то, что это движение выполняется с возвращением руки в исходное положение (т. е. например, движение вперед и назад будет одним пасса́м растирания). Растирание, как на мышцах, так и на суставах, может выполняться практически любой частью кисти.

Основные виды растирания:

1. Растирание подушечками пальцев;
2. Растирание основанием ладони;
3. Растирание ладонью;
4. Растирание ребром ладони (так называемое «пиление»);
5. Растирание кулаком;
6. Растирание бугром большого пальца;
7. Растирание фалангами согнутых пальцев.

Растирание подушечками пальцев. При выполнении данного приёма

подушечки четырех пальцев выполняют прямолинейное, спиралевидное или кругообразное движение.

Особенности проведения растирания подушечками пальцев на суставах:

а) щипцы (прямолинейно, спиралевидно вдоль или поперёк суставной щели, кругообразно). Рука в виде арки устанавливается над суставом и скользит вверх, массируя большим пальцем наружную сторону сустава, а четырьмя – внутреннюю;

б) с опорой на один подушечками четырех. Рука накладывается на сустав в виде арки, большой палец фиксируется, а четыре сомкнутых пальца передвигаются по направлению к большому или вдоль него;

в) с опорой на четыре подушечкой одного. Рука накладывается на сустав в виде арки, четыре сомкнутых пальца фиксируются, а большой палец передвигается;

г) встречные щипцы;

д) растирание подушечками пальцев с использованием большего рычага, при котором одна рука фиксирует, другая работает.

Растирание основанием ладони. Кисть руки находится в наиболее расслабленном состоянии, пальцы для этого немного согнуты; при выполнении прямолинейного движения кисть, опираясь на основание ладони, перемещается снизу вверх, при спиралевидном и кругообразном – в сторону мизинца. Этот приём может выполняться как одной, так и двумя руками. Применяется на суставах, фасциях, на крестце, на тыльной стороне ладоней, стоп ног и по всей длине спины.

Растирание ладонью. Прием выполняется кистью руки, пальцы прижаты. Применяется на пояснице, на широкой фасции бедра, на коленном суставе, на передней поверхности голени.

Растирание ребром ладони (так называемое «пиление»). Ладонь при выполнении этого вида приёма несколько согнута в пястно-фаланговом суставе, подушечка большого пальца прижата к средней фаланге указательного пальца, а мизинец слегка углублен внутрь. Применяется на

пояснице, ахилловом сухожилии, тыльной стороне кисти и стопы, мышцах верхних конечностей.

Растирание кулаком. Этот приём выполняется среднепроксимальными суставами пальцев кисти руки, сжатой в кулак, при отведённом большом пальце спиралевидно или кругообразно. Применяется на тазобедренном суставе, гребне подвздошной кости, стопах ног и кистей рук.

Растирание бугром большого пальца. При перемещении руки бугор большого пальца накладывают на массируемый участок, перемещая снизу вверх, в сторону. Движение снизу вверх применяется на фасции трапециевидной мышцы одной рукой, на ахилловом сухожилии – двумя руками, на груди – одной рукой. Движение снизу вверх в сторону применяется на поясничной области и крестце одной рукой. Движение сверху вниз применяется на голеностопном суставе, поясничной области и на гребне подвздошной кости.

Растирание фалангами согнутых пальцев. Этот приём выполняется тыльной стороной средних фаланг и суставами между средними дистальными фалангами пальцев, слегка сжатых в кулак. Большой палец отведён в сторону и при движении на него производится упор. Применяется на шее вдоль позвоночного столба двумя руками, на фасции трапециевидной мышцы одной рукой, на поясничной области, крестце, гребне подвздошной кости и тазобедренном суставе, на коленном суставе, пятке, подошве, плечевом и локтевом суставах.

Рекомендации по проведению растирания:

1. При растирании направление движения не определяется ходом лимфатических путей, оно может совершаться в любых направлениях.
2. Растирание в зависимости от показаний может быть поверхностным или глубоким. Сила давления зависит от угла наклона массирующей руки.
3. Растирание предшествует движениям в суставах, подготавливает их к действиям, предупреждающим болевые ощущения.
4. Растирание – очень интенсивный приём.

3.4. Приём «разминание»

Разминание – механическое воздействие на биологическую ткань руками массажиста с ритмично изменяющимся давлением от нуля до уровня порога болевой чувствительности, выполняемое спиралевидно, в центростремительном направлении.

Физиологическое воздействие разминания на организм:

- улучшает крово– и лимфообращение массируемого участка;
- активизирует питание тканей и удаление продуктов метаболизма, укрепляет мышцы, способствует регенеративным процессам;
- повышает эластические свойства мышечной ткани и усиливает ее сократительные функции;
- улучшает газообмен, усиливает минутный объём дыхания и потребление кислорода тканями;
- определённое воздействие разминания на ткани способствует возникновению афферентных импульсов в рецепторах, заложенных в мышечной ткани, благодаря чему создаются условия, которые изменяют состояние ЦНС и периферического нервно– мышечного аппарата. Эти изменения зависят от характера проведения приёма.

Технологические параметры разминания:

1. Давление (Д) – ритмично изменяющееся от нуля до уровня порога болевой чувствительности на протяжении одного пасса. Чем контрастнее перепады по давлению (от нуля до УПБЧ), тем выше эффективность разминания.
2. Направление движения (Н) – центростремительное.
3. Характер движения (Х) – спиралевидный.
4. Скорость движения (V) – 16-17 см/с.

Разминание – самый сложный массажный приём. Сложность данного приёма заключается в том, что это собирательный приём, содержащий все элементы предыдущих рассмотренных приёмов. Однако его особенность – ритмично изменяющееся давление на протяжении одного пасса – отличает от

всех других приёмов, подчеркивая его самостоятельность.

С биомеханических позиций разминание возможно представить следующим образом, что полнее раскрывает сущность данного приёма (рис. 4).

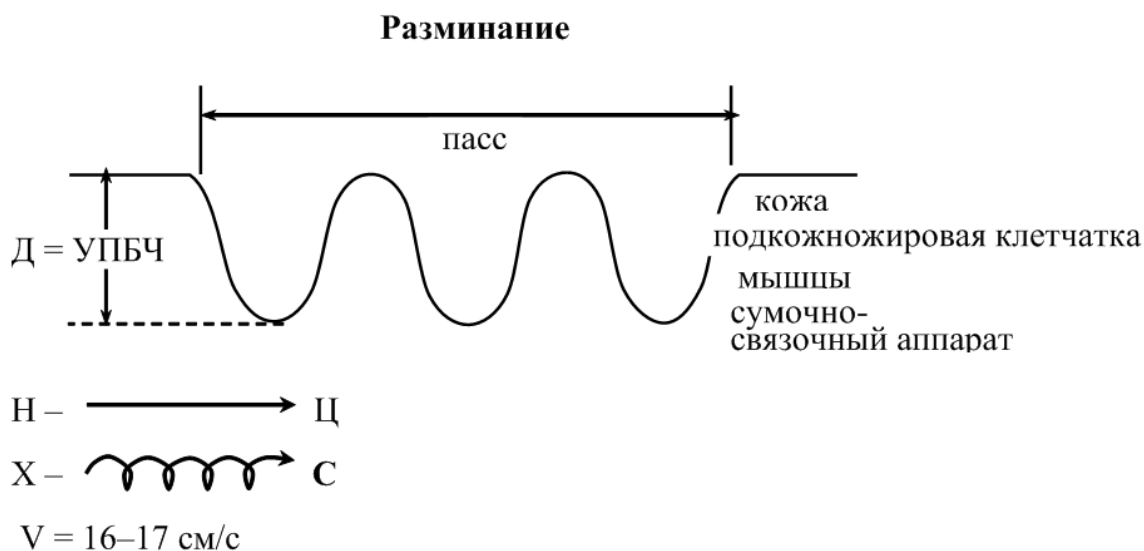


Рис. 4. Биомеханическая схема приёма «разминание»

Принято выделять разминание на мышцах и соединительнотканых структурах.

Основные виды разминания на мышцах:

1. Финский стиль;
2. Классический стиль.

Финский стиль. Особенность данного стиля разминания заключается в том, что мышца придавливается к костному ложу. Финским стилем можно обработать как плоскостные, так и объёмные мышцы.

Разновидности разминания финским стилем:

1. Финское разминание (разминание подушечкой большого пальца;
2. Разминание подушечками пальцев;
3. Разминание основанием ладони;
4. Разминание основанием ладони с перекатом;
5. Разминание фалангами согнутых пальцев;

6. Разминание гребнем кулака;
7. Разминание бугром большого пальца;
8. Разминание ребром ладони.

Разновидности данного стиля можно проводить как без отягощения, так и с отягощением.

Финское разминание (разминание подушечкой большого пальца). При выполнении данного приёма массажист стоит продольно. Кисть накладываемая на массируемый участок тела так, чтобы большой палец располагался вдоль мышечных волокон, а четыре пальца – по диагонали. Пальцы находятся в расслабленном состоянии и должны пассивно скользить по мышце. Большой палец надавливает на массируемую мышцу круговым движением в сторону указательного пальца, смещает ее, затем возвращается вместе с мышцей в исходное положение, ослабляя при этом нажим и передвигаясь по коже на 2-4 см вперед, затем повторяет предыдущие движения. Применяется на длинных мышцах спины, передней поверхности голени.

Разминание подушечками пальцев. Этот приём выполняется подушечками больших пальцев обеих рук круговыми движениями в сторону указательных пальцев поочередно, то правой, то левой рукой, перемещаясь снизу вверх или сверху вниз. Применяется на длинных мышцах спины.

Разминание основанием ладони. Основание ладони накладываемая на массируемый участок и вращением в сторону мизинца своей руки перемещаются снизу вверх массируемой поверхности. Вращение делается поочередно то правой, то левой рукой. Применяется на широчайшей мышце спины, ягодичных мышцах, задней поверхности бедра, икроножной мышце, большой грудной мышце, передней поверхности бедра и голени.

Разминание основанием ладони с перекатом. При выполнении данного приёма кисть принимает положение, при котором четыре пальца сомкнуты, большой палец подушечкой дистальной фаланги упирается в указательный палец. Разминание заключается в том, что подушечки пальцев приподняты, а

кисть основанием ладони накладывается продольно на массируемую мышцу и, перекатываясь с возвышения мышц 1-го пальца на возвышение мышц 5-го пальца, постепенно продвигается по всей мышце снизу вверх. Применяется на длинных мышцах спины, ягодичных мышцах, больших грудных и дельтовидных.

Разминание фалангами согнутых пальцев. Этот приём выполняется так же, как и предыдущий, только сразу двумя руками и попеременно, при этом кисти устанавливаются на расстоянии 2-4 см друг от друга и, опираясь на большие пальцы, совершают вращения в сторону мизинца поочерёдно то правой, то левой рукой. Применяется на мышцах шеи и трапециевидной мышце, длинных мышцах спины, мышцах верхних и нижних конечностей, на большой мышце груди.

Разминание гребнем кулака. Выполняя данный приём, кистью левой руки следует захватить большой палец правой руки, чтобы руки не разъединялись, при этом большой палец левой руки должен лежать сверху пальца правой руки. Наложив средние фаланги кулаков на массируемый участок, необходимо совершать вращательные движения в необходимую сторону: при положении массажиста слева от массируемого – в правую, при положении массажиста справа от массируемого – в левую (то есть в сторону движений ординарного разминания). Применяется на мышцах шеи, длинных мышцах спины, ягодичных мышцах, мышцах верхних и нижних конечностей и на косых мышцах живота.

Разминание бугром большого пальца. При разминании бугром большого пальца кисть должна быть немного согнута и расслаблена, затем бугром большого пальца она накладывается на массируемую поверхность и вращательными движениями в сторону мизинца перемещается снизу вверх по массируемому участку. Применяется на длинных мышцах спины, задней поверхности голени, передней поверхности бедра.

Разминание ребром ладони. Ребром ладони немного согнутой руки вращательными движениями осуществляется разминание снизу вверх.

Применяется на поясничной области, ахилловом сухожилии, тыльной стороне кисти и стопы, на мышцах верхних конечностей.

Классический стиль. Особенность данного стиля заключается в том, что мышца приподнимается от костного ложа. Классическим стилем можно обработать только объёмные мышцы.

Разновидности разминания классическим стилем:

1. Ординарное;
2. Двойной гриф;
3. Двойное кольцевое;
4. Двойное кольцевое комбинированное;
5. Двойное ординарное;
6. Продольное.

Ординарное разминание. Техника выполнения состоит из двух циклов. Первый: прямыми пальцами руки (без участия подушечек пальцев) нужно плотно обхватить мышцу поперёк так, чтобы между ладонью и массируемым участком не было просвета. Затем, сводя пальцы (большой стремится к четырем, а четыре – к большому), приподнять мышцу (как бы оторвать от костного ложа) и делать вращательные движения в сторону четырех пальцев до отказа (без скольжения пальцев по коже). Второй цикл: не разжимая пальцев (важно не выпустить мышцу, когда она смещена до отказа), вернуть кисть вместе с мышцей в исходное положение. В конце этого движения пальцы отпускают мышцу, но ладонь остается плотно прижатой к ней. Далее кисть продвигается вперед и захватывает следующий участок. Вновь начинается первый цикл, и так постепенно по всей длине мышцы.

Этот приём применяется на широчайшей мышце спины, мышцах шеи, ягодичных мышцах, задней и передней поверхности бедра, задней поверхности голени, мышцах плеча, на сгибателях предплечья, большой грудной мышце и мышцах живота.

Двойной гриф. Техника выполнения двойного грифа такая же, как при ординарном разминании, с той лишь разницей, что одна рука отягощает

другую, чтобы усилить воздействие. Выполняется в двух вариантах.

Первый вариант: кисть одной руки кладется на кисть другой так, чтобы четыре пальца были над четырьмя, а большой – над большим, и, соблюдая последовательность выполнения циклов, применяемых и описанных в ординарном разминании, повторяют эти движения.

Второй вариант: одна рука отягощает другую наложением кисти руки на большой палец основанием ладони, а четыре пальца – на четыре пальца другой руки, причём большой палец отягощаемой руки сомкнут с указательным пальцем этой же руки. Все движения аналогичны движениям в предыдущем варианте.

Двойной гриф применяется на широчайшей мышце спины, ягодичных мышцах, мышцах плеча и сгибателях предплечья, большой грудной мышце и мышцах живота.

Двойное кольцевое. Массажист стоит перпендикулярно к обрабатываемой части тела, кисти устанавливаются поперёк массируемого участка так, чтобы четыре пальца обеих рук были с одной стороны, а большие пальцы – с другой (одна кисть от другой примерно на расстоянии, равном ширине кисти). Локти слегка разведены в стороны. Далее нужно плотно обхватить мышцу двумя руками и оттянуть ее вверх (приподнять), сдвигая и смещая одной рукой от себя, в сторону четырех пальцев, а другой – к себе. После этого, не выпуская мышцу из рук, выполнить такое же движение, но в обратном направлении. Приём выполняется плавно, мягко, без рывков.

Применяется двойное кольцевое разминание на абсолютном большинстве мышц: широчайшей мышце спины, шеи и трапецевидной мышце, на ягодичных мышцах, мышцах нижних конечностей, грудных мышцах и мышцах живота. На плоских мышцах данный приём не применяется.

Двойное кольцевое комбинированное. Этот приём близок по технике выполнения двойному кольцевому. Отличие заключается в том, что одна

рука делает ординарное разминание передним ходом, а другая разминает эту же мышцу ладонью, где указательный палец накладывается на средний для более удобного захватывания мышцы, продвигаясь при этом вверх обратным ходом.

Применяется на широчайших мышцах спины, ягодичных мышцах, на обеих сторонах бедра, задней поверхности голени, мышцах плеча и сгибателях предплечья, большой грудной мышце и прямых мышцах живота.

Двойное ординарное. Этот приём воздействует сразу на большую группу мышц, поэтому с его помощью можно быстро «проработать» их. Состоит приём как бы из двух ординарных разминаний, выполняемых поочередно то правой, то левой рукой с постепенным передвижением по мышце снизу вверх.

Применяется этот приём на мышцах бедра в положении, когда массируемый лежит на спине. Для удобного захвата мышц колено массируемого немного согнуто и отведено в сторону. При необходимости может применяться на задней поверхности голени и мышцах плеча.

Продольное разминание. Этот вид приёма выполняется вдоль массируемой мышцы двумя руками: массажист накладывает обе ладони на мышцу так, чтобы большие пальцы касались друг друга, а остальные были сбоку. Надавив на мышцу подушечкой большого пальца правой руки, смещают мышцу вправо от левого большого пальца, затем то же самое делают левым пальцем (правый в это время возвращается в исходное положение, а правая кисть продвигается на 2-4 см вперед; таким образом, большие пальцы находятся впереди поочередно). Остальные пальцы скользят практически пассивно, служа как бы опорой для больших пальцев и одновременно придавливая к ним мышцу.

Применяется на мышцах шеи вдоль позвоночного столба, на сгибателях предплечья, задней поверхности бедра и голени.

Основные виды разминания на суставах. Соединительнотканые структуры – это сумочно-связочный аппарат, места перехода мышц в

сухожилия, места прикрепления мышц к костным образованиям, надкостница, апоневрозы.

Поэтому следует рассмотреть методические особенности проведения разминания на суставах:

1. Разминание на соединительно-тканых структурах ориентировано на финский стиль проведения (т. е. придавливание подлежащих тканей);

2. Разминание на соединительно-тканых структурах проводится всегда в сочетании с приёмом «выжимание» с использованием коротких и длинных пассивов;

3. Разминание на данных структурах не ориентировано на центростремительное направление. Разминание выполняется на сустав, на костное образование. Это значит, что при спиралевидном характере движения на каждом витке спирали максимальное давление выполняется на сустав, минимальное давление – в сторону мышц.

Разновидности разминания на суставах:

1. Разминание подушечками пальцев;

2. Разминание подушечками и буграми больших пальцев;

3. Разминание основанием ладони;

4. Разминание основанием ладони с перекатом;

5. Разминание ребром ладони;

6. Разминание фалангами согнутых пальцев;

7. Разминание гребнем кулака;

8. Разминание межпальцевой вырезкой;

9. Разминание бугром и суставом большого пальца;

10. Разминание ребром фаланги указательного или большого пальца.

Рекомендации по проведению разминания:

1. Мышцы должны быть хорошо расслаблены, массируемые участки тела занимают удобное положение с хорошей фиксацией.

2. Разминание должно проводиться плавно, ритмично, без рывков, резкого дергания, перекручивания мышц, один вид разминания должен

переходить в другой без пауз.

3. Приём следует начинать в местах перехода мышц в сухожилия с легких и поверхностных разминок и только после нескольких массажных процедур переходить к более энергичному и глубокому разминанию.

4. Массажные движения надо проводить в восходящем направлении.

5. При разминании в чувствительных и болезненных местах важно не причинить боли.

6. Разминание – основной приём массажа, поэтому ему следует отводить наибольшее количество времени.

3.5. Ударно-вибрационные приёмы

К ударно-вибрационным приёмам относятся ударные приёмы, вибрация и сотрясающие приёмы.

Физиологическое воздействие ударно-вибрационных приёмов на организм:

– в зависимости от частоты и амплитуды вибрации происходит расширение или сужение сосудов;

– значительно понижается артериальное давление;

– уменьшается частота сердечных сокращений;

– усиливаются обменные и регенеративные процессы, улучшается питание тканей;

– снимается утомление в мышцах;

– оказывается обезболивающее действие.

Основные виды ударных приёмов:

1. Похлопывание;

2. Поколачивание;

3. Рубление.

Похлопывание. Производится в двух вариантах. Первый вариант: кисть собрана в расслабленный «клюв», где большой палец приведён к указательному, а 2-й и 5-й пальцы не касаются друг друга, как при выжимании. Удары наносятся внутренней частью ладони одной или двумя

руками попеременно.

Второй вариант: кисть в этом варианте также собрана в «клюв», только уже 2-й и 5-й пальцы касаются друг друга, а 1-й палец примыкает посередине между 2-м и 5-м пальцами. Удары наносятся тыльной стороной кисти одной или двумя руками попеременно.

Поколачивание. Производится в двух вариантах. Первый вариант: пальцы полусжаты в кулак, обращены мизинцем вниз и слегка расслаблены, кисти несколько повернуты внутрь (сближены со стороны больших пальцев) и находятся на расстоянии 3–5 см друг от друга. Удары наносятся со стороны мизинца, причём сила удара зависит от напряжения кисти и длины рычага рук. Чем больше напряжена кисть, тем сильнее удар. При ударе только кистью воздействие значительно меньше, нежели при ударе, выполненном с включением предплечья и плеча.

Второй вариант: кисти находятся в полусжатом состоянии, пальцами повернуты вниз и неполностью разогнуты. Удары наносятся основаниями ладоней или двумя руками попеременно.

Рубление. Кисть вытянута, пальцы расслаблены и разомкнуты. Удар наносится мизинцем, а остальные пальцы в это время смыкаются. Рубление проводится всегда вдоль мышечных волокон на крупных мышцах.

Методические особенности проведения ударных приёмов:

1. Ударные приёмы проводятся на больших группах мышц, кроме области сердца, почек, позвоночника, головы и живота.

2. Сила ударных приёмов должна выполняться на уровне порога болевой чувствительности и регламентируется расслаблением или напряжением пальцев.

3. Ударные приёмы проводятся преимущественно в центростремительном направлении.

4. Ударные приёмы можно проводить как одной, так и двумя руками, при этом расстояние между кистями рук не должно превышать ширины ладони.

5. Ударные приёмы можно проводить от кисти (минимальный рычаг), от локтя (средний рычаг) и от плеча (максимальный рычаг). Чем больше рычаг (амплитуда), тем меньше частота движений.

6. При рублении удары должны быть то мягкими, то сильными, но безболезненными; наносить их следует перпендикулярно поверхности, вдоль мышечных волокон.

Определяющими параметрами ударных приёмов являются частота и амплитуда движений.

Вибрация – это передача массируемой поверхности ритмичных колебательных движений. Вибрация делится на ручную и аппаратную.

Ручная вибрация выполняется:

1. Подушечками пальцев. При вибрации одним или двумя пальцами их устанавливают перпендикулярно к массируемому участку.

2. Ладонью. На больших мышечных группах вибрация выполняется ладонью или пальцами, сжатыми в кулак. Можно одну руку отягощать другой рукой.

3. Кулаком.

4. Тыльной поверхностью пальцев.

Вибрацию можно проводить на биологически активных точках, проекции нервных стволов, мышечных группах, соединительнотканых структурах. Вибрация крупных мышечных групп проводится ладонью или кулаком. Рука как бы вдавливается в массируемую ткань и делает непрерывные вибрирующие движения.

Виды вибрации:

– *лабильная вибрация* – рука передвигается по массируемому участку, одновременно выполняя колебательные движения;

– *прерывистая* – вибрация, при которой рука (палец) массажиста периодически отрывается от массируемого участка тела;

– *непрерывная вибрация* состоит в том, что рука (палец) массажиста выполняет различные колебательные движения, не отрываясь от

массируемого участка;

– *точечная вибрация* осуществляется одним или двумя пальцами, установленными перпендикулярно к массируемому участку;

– *стволовая вибрация* проводится концом одного пальца по ходу нервного ствола на тех участках, где нервы прощупываются. Для проведения вибрации необходимо плотно положить рабочую часть кисти на массируемый участок и выполнять ритмичные колебательные движения, добиваясь синхронных колебаний массируемой ткани.

Основные виды сотрясающих приёмов:

1. Потряхивание (выполняется только на объёмных мышцах);
2. Встряхивание (выполняется на всей конечности – верхней или нижней);
3. Валяние (проводится только на мышцах бедра или плеча).

Потряхивание. Массируемую мышцу необходимо предельно расслабить. Рука массажиста с широко разведёнными пальцами накладывается на мышцу так, что большой палец и мизинец являются рабочими, а остальные приподняты. Потряхивающих движений достигают быстрыми колебаниями кисти, которая смещается в сторону большого пальца. Потряхивание способствует лучшему оттоку крови и лимфы, равномерному распределению межтканевой жидкости, действует успокаивающе на центральную нервную систему и расслабляюще на мышцы, снимает напряжение. Потряхивание всегда выполняется вдоль мышечных волокон по направлению от дистального к проксимальному концу мышцы.

Встряхивание. Этот приём по своему физиологическому воздействию аналогичен потряхиванию, но эффективнее его. Встряхивание проводится на конечностях после всех приёмов массажа. На верхних конечностях при положении массируемого лежа на спине (плечо на кушетке, предплечье приподнято под углом 90°) встряхивание делается следующим образом: массажист берет руку пациента за лучезапястный сустав, приподнимает ее от кушетки на 4–7 см и выполняет медленные горизонтальные колебательные

движения.

В положении массируемого сидя, стоя и лежа на животе массажист берет его кисть обеими руками так, чтобы большие пальцы фиксировали лучезапястный сустав сверху, а остальные пальцы находились снизу. Затем, потянув конечность на себя, отводит ее влево и вправо, делая встряхивающие движения вверх-вниз.

На нижних конечностях при положении массируемого лежа на спине встряхивание выполняется следующим образом: массажист кладет одну руку на тыльную сторону стопы прямой ноги массируемого и сгибает стопу, оттягивая ее на себя. Вторая рука накладывается на ахиллово сухожилие так, чтобы край ладони со стороны мизинца упирался в пятку. Затем массирующий поднимает ногу массируемого под углом 35–40° и производит встряхивающее движение вверх-вниз, одновременно отводя ее то вправо, то влево.

При положении массируемого лежа на животе встряхивание делается так: согнув ногу в коленном суставе под углом 90° и обхватив рукой стопу поперёк со стороны подошвы, массирующий приподнимает бедро массируемого на 2–3 см и делает встряхивающие движения – от себя и на себя.

Валяние. Это приём проводят на плече или бедре. Массажист накладывает кисти на область локтевого сустава пальцами вниз, к кушетке, и круговыми движениями в сторону мизинца как бы переваливает мышцы плеча в направлении к плечевому суставу. После этого кисти устанавливают в другой плоскости и выполняют те же движения.

Валяние на бедре: массируемый лежит на спине, руки вдоль туловища. Массажист стоит продольно на уровне стоп, колено ставит на кушетку и кладет ногу массируемого на свое бедро. Кисти устанавливает над коленным суставом пальцами вниз, с внутренней и наружной сторон бедра, сжимает его ладонями и выполняет валяние в направлении паховой области.

Методические особенности проведения вибрации:

1. Все приёмы вибрации необходимо проводить при расслабленной мускулатуре.

2. Быстрые мелкие вибрации действуют на нервную систему возбуждающе, продолжительные крупные вибрации – успокаивающе.

3. Поколачивание, похлопывание и рубление применяются на крупных мышечных группах.

3.6. Использование массажных приёмов в сочетаниях на отдельных участках тела

Для выполнения массажа на отдельных частях тела массажисту необходимо знать:

1. Границы массируемой области;
2. Исходные положения пациента (ИПП);
3. Исходное положение массажиста (ИПМ);
4. Направление массажных движений, основные массажные линии на туловище человека;
5. Топографические особенности массируемой области, костные и другие ориентиры;
6. Места проекции сосудов, нервных стволов, лимфатических узлов;
7. Методические указания к проведению массажа отдельных частей и областей тела.

Массажные приёмы «поглаживание», «вибрация» и сотрясающие (в основном потряхивание) проводятся без учета уровня порога болевой чувствительности и поэтому могут выполняться на всей спине, шее, тазе, груди (т. е. на дальних и ближних поверхностях) одновременно.

Остальные массажные приёмы (выжимание, растирание, разминание, ударные), которые проводятся с давлением на уровне порога болевой чувствительности, должны выполняться только поочередно (т. е. сначала на одной стороне, затем на другой). Общие пассы (поглаживание, выжимание и вибрация) проводятся в начале обработки сегмента, в конце обработки и между массажными приёмами.

Глава IV. Схема проведения массажа

4.1. Массаж спины

Кожа спины плотная, малоподвижная в области средней линии и очень подвижная с боков. В подкожной клетчатке может содержаться большое количество жира. Мышцы спины разделяются на поверхностные и глубокие. Поверхностные мышцы в функциональном отношении тесно связаны с движениями верхней конечности, глубокие — воздействуют в основном на позвоночный столб.

К поверхностным мышцам спины относятся трапециевидная и широчайшая мышцы спины, а под ними - большая и малая ромбовидные мышцы, мышца, поднимающая лопатку, а также задние зубчатые мышцы. К глубоким мышцам спины относятся: ременные мышцы головы и шеи, а также мышцы, выпрямляющие туловище (остистая, длиннейшая, подвздошная, подвздошно-реберная, поперечно-остистая).

Сосуды и нервы спины очень мелкие, многочисленны и соединены с большим количеством анастомозов, за исключением сосудов и нервов лопаточной области.

Лимфу из сосудов, расположенных в области спины, принимают подмышечные и паховые узлы. При массаже спины положение массируемого может быть следующим (рис.5):

- 1) ноги (голеностопы) лежат на валике, руки вдоль туловища, немного согнутые в локтевых суставах, голова повернута в сторону массажиста;
- 2) ноги (голеностопы) лежат на валике, ближняя рука — вверху (на ней лежит голова, повернутая в сторону массажиста), дальняя — вдоль туловища.



Рис. 5. Положение массируемого при массаже спины, тазовой области и нижних конечностей.

Массаж начинают с **поглаживания** дальней стороны по всей длине спины - от поясничной области до надплечья по трем-четырем линиям (частям). Выполняют следующие виды приема поглаживания:

- 1) прямолинейное;
- 2) попеременное;
- 3) спиралевидное;
- 4) попеременное, или комбинированное.

После поглаживания выполняется прием **выжимания** по трем-четырем частям:

- 1) основанием ладони;
- 2) клювовидное лицевой частью (кистью от себя);
- 3) клювовидное локтевой частью.

Следующий прием, применяемый при массаже спины, **разминание**. Он выполняется на длинных мышцах (выпрямляющих туловище) и на широчайшей мышце.

На **длинных мышцах** спины приемы выполняются от поясничной области до начала угла лопатки по двум-трем участкам:

- 1) кругообразное разминание подушечкой большого пальца (рис.6);
- 2) кругообразное разминание подушечками четырех пальцев (кисть руки находится в небольшой пронации) (рис.7);



Рис. 6. Кругообразное разминание подушечкой большого пальца



Рис. 7. Кругообразное разминание подушечками четырех пальцев

3) кругообразное разминание фалангами согнутых пальцев (2—3 пальцами) (рис. 8);

4) кругообразное клювовидное разминание, кистью к себе (тыльной стороной ногтевых фаланг пальцев) (рис. 9);

5) кругообразное разминание ребром большого пальца (палец от себя);



Рис. 8. Кругообразное разминание фалангами согнутых пальцев



Рис. 9. Кругообразное клювовидное разминание, кистью к себе

- 6) кругообразное разминание бугром большого пальца;
- 7) кругообразное разминание подушечками четырех пальцев двумя руками попеременно - щипцевидное (рис. 10);
- 8) кругообразное разминание подушечками больших пальцев попеременно (рис. 11);
- 9) кругообразное разминание ребрами больших пальцев попеременно;
- 10) кругообразное разминание буграми больших пальцев попеременно (рис.12);



Рис. 10. Кругообразное разминание подушечками четырех пальцев двумя руками попеременно (щипцевидное)



Рис. 11. Кругообразное разминание подушечками больших пальцев попеременно



Рис. 12. Кругообразное разминание буграми больших пальцев попеременно

11) основанием ладони с перекатом;

12) сжатие (вдоль мышечных волокон, затем поперек).

На **широчайшей мышце** спины применяются следующие виды разминания:

1) ординарное разминание; кисть плотно накладывается на косые мышцы живота сбоку, рядом с гребнем подвздошной кости; движение выполняется до подмышечной впадины (большой палец входит на дельтовидную мышцу, а четыре других пальца — под подмышечную впадину) (рис. 13);

2) двойной гриф (рис. 14);



Рис. 13. Ординарное разминание



Рис. 14. Двойной гриф

3) двойное кольцевое разминание; в конце этого приема, как только идущая впереди рука коснется подмышечной впадины, ее убирают, а другая рука заканчивает прием ordinary разминанием (рис. 15);

4) двойное кольцевое комбинированное (рис. 16);



Рис. 15. Двойное кольцевое разминание



Рис. 16. Двойное кольцевое комбинированное разминание

5) кругообразное разминание фалангами согнутых пальцев (локоть рабочей руки опущен на уровень туловища массируемого) (рис. 17);



Рис. 17. Кругообразное разминание фалангами согнутых пальцев

6) кругообразное клювовидное кистью к себе;

7) кругообразное клювовидное кистью от себя;

8) кругообразное разминание основанием ладони

или бугром большого пальца.

Затем выполняют растирание **подлопаточной мышцы** и **растирание вдоль края лопатки**:

1) для растирания подлопаточной мышцы ближнюю руку накладывают на подлопаточную область таким образом, чтобы указательный палец упирался в край лопатки, а дальнюю руку подводят под плечевой сустав и надвигают лопатку на ладонь, после чего делают растирающие движения ближней рукой вверх-вниз (рис. 18);



Рис. 18. Разминание подлопаточной мышцы

2) растирание вдоль края лопатки средним пальцем дальней руки, с отягощением его указательным пальцем этой же руки — прямолинейное, кругообразное, пунктирование (рис. 19);



Рис. 19. Растирание вдоль края лопатки средним пальцем дальней руки

3) растирание вдоль края лопатки краем подушечки большого пальца дальней руки — прямолинейное, кругообразное (рис. 20).



Рис. 20. Растирание вдоль края лопатки краем подушечки большого пальца дальней руки

Поскольку полезность отсасывающего массажа очевидна, растирание на спине предлагается выполнять в такой последовательности: на фасции трапецевидной мышцы с надлопаточной областью, на межреберных промежутках, на поясничной области и вдоль позвоночного столба.

Растирание фасции трапецевидной мышцы. Движения выполняют от нижнего угла лопатки до надплечья и веером на лопатке по трем линиям:

1) прямолинейное растирание краем подушечки и бугром большого пальца (рис.21);



Рис. 21. Прямолинейное растирание краем подушечки и бугром большого пальца

2) кругообразное растирание подушечкой большого пальца, с переходом на лопатку;

3) кругообразное растирание подушечками четырех пальцев (рис. 22);



*Рис. 22. Кругообразное
растирание подушечками
четырёх пальцев*

4) кругообразное растирание фалангами согнутых пальцев (на фасции - фалангами двух-трех пальцев, на лопатка — фалангами четырех пальцев (рис. 23);



*Рис. 23. Кругообразное
растирание фалангами согнутых
пальцев*

5) кругообразное клювовидное растирание (кистью вперед) (рис. 24);



*Рис. 24. Кругообразное
клювовидное растирание*

6) кругообразное растирание ребром большого пальца (по фасции-палец прямой, по лопатке — согнут) (рис. 25);



Рис. 25. Кругообразное растирание ребром большого пальца

7) кругообразное растирание бугром большого пальца;

8) кругообразное растирание подушечками четырех пальцев двумя руками попеременно (щипцевидное) (рис. 26);



Рис. 26. Кругообразное растирание подушечками четырех пальцев двумя руками попеременно (щипцевидное)

9) кругообразное растирание подушечкой среднего пальца (с отягощением 2-мя пальцами этой же руки снизу вверх) (рис. 27);



Рис. 27. Кругообразное растирание подушечкой среднего пальца

(с отягощением 2-мя пальцами этой же руки)

10) вибрация подушечкой среднего пальца (сверху вниз) (рис. 28).



Рис. 28. Вибрация подушечкой среднего пальца

Растирание межреберных промежутков. Движения выполняют от позвоночного столба по межреберным промежуткам вниз:

1) прямолинейное растирание подушечками четырех пальцев двумя руками попеременно (рис. 29);



Рис. 29. Прямолинейное растирание подушечками четырех пальцев двумя руками попеременно

2) прямолинейное растирание подушечками четырех пальцев дальней рукой (граблеобразно расставленными пальцами);

3) штрихование граблеобразно расставленными пальцами;

4) кругообразное растирание подушечками четырех пальцев (рис. 30);



Рис. 30. Кругообразное растирание подушечками четырех

пальцев

- 5) растирание подушечкой большого пальца дальней рукой - прямолинейное, зигзагообразное, кругообразное;
- 6) растирание подушечкой среднего пальца - прямолинейное с отягощением вторым пальцем, пунктирование, кругообразное с отягощением 2-м пальцем;
- 7) повторить первый прием — прямолинейное растирание подушечками четырех пальцев двумя руками попеременно.

Растирание поясничной области (по трем линиям):

- 1) прямолинейное растирание подушечкой и бугром большого пальца снизу-вверх - в сторону (рис. 31);



Рис. 31. Прямолинейное растирание подушечкой и бугром большого пальца снизу вверх - в сторону

- 2) кругообразное растирание подушечкой большого пальца (рис. 32);



Рис. 32. Кругообразное растирание подушечкой большого пальца

- 3) кругообразное растирание подушечками четырех пальцев;
- 4) кругообразное растирание фалангами согнутых пальцев;
- 5) кругообразное клювовидное растирание (кистью от себя) (рис. 33);



*Рис. 33. Кругообразное клювовидное растирание
(кистью от себя)*

- 6) кругообразное растирание лучевой стороной кисти;
- 7) кругообразное растирание ребром ладони;
- 8) пиление;
- 9) пересекание;

После растирания на поясничной области рекомендуется провести пассивные **движения в тазобедренном суставе** на массируемой стороне. Для этого кисть одной руки ладонной поверхностью опирается на крестец и легко надавливает на него, а другую руку с внешней стороны подводят под бедро и поднимают вверх с последующим отведением-приведением. Затем мягко опускают на место. Повторить 2—3 раза. Выполнив массаж на одной стороне в описанной очередности, переходят на другую сторону и в такой же последовательности массируют другую сторону.

Растирание вдоль позвоночного столба делается после массажа спины с той и другой стороны. Оно включает следующие виды приема:

- 1) прямолинейное растирание «вилкой», образованной 2_м и 3_м пальцами, между которыми заключается позвоночник; часто выполняется с отягощением; движения проводят снизу вверх от крестца до 7_го шейного позвонка;
- 2) штрихование «вилкой» (подушечками 2_го, 3_го пальцев) (рис. 34);



Рис. 34. Штрихование «вилкой» (подушечками 2_го, 3_го пальцев)

- 3) сдвигание от себя - слева и справа от позвоночного столба (рис. 35);



Рис. 35. Сдвигание от себя - слева и справа от позвоночного столба

4) сдвигание на себя — для этого массажисту нужно встать у изголовья и складку, заключенную между большим пальцем и остальными, сдвигать двумя руками от поясничной области до надплечья;

5) растирание кулаками и подушечками четырех пальцев; пальцы левой руки, согнутые в кулак, зажимают большой палец правой руки, также согнутой в кулак, и устанавливаются проксимальными фалангами на поясничную область; прямолинейными давящими движениями кулаки перемещаются вверх до шеи, а при движении вниз кулаки разжимаются, и руки перемещаются на подушечках пальцев зигзагообразно; движения повторяют три раза, подушечки пальцев при этом, перемещаясь вниз, каждый раз передвигаются латеральнее;

б) зигзагообразное растирание основаниями ладоней; для этого основания ладоней устанавливаются на поясницу (пальцы приподняты); зигзагообразными движениями кисти продвигаются вверх (рис. 36).



Рис. 36. Зигзагообразное растирание основаниями ладоней

Заканчивают массаж на спине потряхиванием на обеих сторонах. После потряхивания проводят один из ударных приемов и продольное поглаживание.

4.2. Массаж области шеи

Массаж задней поверхности шеи

На задней поверхности шеи кожа плотная. К позвоночному столбу прилегает группа глубоких мышц, участвующих в движении шеи. Это ременная мышца головы, ременная мышца шеи, мышца, выпрямляющая туловище и подзатылочные мышцы.

Заднюю поверхность шеи массируют одновременно с трапециевидной мышцей. Массируемый лежит на животе, положив лоб на кисти рук (одна на другой), подтянув подбородок к груди.

Массажист стоит перпендикулярно по отношению к массируемому, накладывает руки на место прикрепления волос и передвигает их вниз до плечевого сустава. Массаж задней поверхности шеи выполняют в последовательности: поглаживание, выжимание, разминание.

Поглаживание:

- 1) прямолинейное;
- 2) попеременное.

Выжимание:

- 1) клювовидное (кистью от себя);
- 2) клювовидное (локтевой частью).

Разминание:

- 1) ординарное (рис. 37);
- 2) двойное кольцевое (рис. 38);
- 3) двойное кольцевое «щипцами» (мышцы шеи захватываются концами фаланг пальцев);



Рис. 37. Обыкновенное разминание



Рис. 38. Двойное кольцевое разминание

4) кругообразное разминание подушечками четырех пальцев (рис. 39);



*Рис. 39. Кругообразное разминание подушечками
четырёх пальцев*

5) кругообразное разминание фалангами согнутых пальцев (рис. 40);



Рис. 40. Кругообразное разминание фалангами согнутых пальцев
6) кругообразное клювовидное кистью от себя - лицевой частью (рис. 41);



Рис. 41. Кругообразное клювовидное разминание кистью от себя – лицевой частью
7) кругообразное лучевой стороной кисти (рис. 42).



Рис. 42. Кругообразное разминание лучевой стороной кисти

Растирание вдоль позвоночного столба выполняется после завершения массажа мышц шеи с обеих сторон. Проводятся приемы растирания вдоль позвоночного столба, начиная от начала роста волос до 7_го шейного позвонка:

1) прямолинейное подушечками больших пальцев (одновременно или попеременно) (рис. 43);



Рис. 43. Прямолинейное растирание подушечками больших пальцев

2) кругообразное подушечками больших пальцев (п попеременно), остальные пальцы при этом слегка сжаты в кулак;

3) кругообразное подушечками четырех пальцев двумя руками попеременно (локти опущены вниз) (рис. 44);



Рис. 44. Кругообразное растирание подушечками четырех пальцев двумя руками попеременно

4) кругообразное фалангами согнутых пальцев двумя руками попеременно (фалангами вторых пальцев) (рис. 45);



Рис. 45. Кругообразное фалангами согнутых пальцев двумя руками попеременно

5) кругообразное клювовидное двумя руками, кистью к себе (кончиками пальцев тыльной стороной) (рис. 46);



Рис. 46. Кругообразное клювовидное двумя руками, кистью к себе

6) кругообразное гребнями кулаков.

Заканчивают массаж **поглаживанием** тыльной стороной пальцев (двумя руками одновременно).

Массаж вокруг 7 - го шейного позвонка

Массаж вокруг 7 - го шейного позвонка выполняется в последовательности:

- 1) сжатие — между большими и указательными пальцами обеих рук; между тыльными сторонами больших пальцев (кисти рук слегка сжаты в кулак);
- 2) кругообразное растирание подушечками больших пальцев попеременно (рис. 47);



Рис. 47. Кругообразное растирание подушечками больших пальцев попеременно

3) кругообразное растирание подушечками четырех пальцев одной, затем другой рукой;

4) разминание двойное кольцевое «щипцами» (рис. 48).



Рис. 48. Разминание двойное кольцевое «щипцами»

4.3. Массаж нижних конечностей

(задней поверхности, при положении массируемого лежа на животе)

Массаж нижней конечности (задней поверхности) при положении пациента лежа на животе выполняется в последовательности: бедро, коленный сустав задней поверхности голени, ахиллово сухожилие, пятка и подошва.

Массаж бедра

Мышцы бедра подразделяются на три группы: переднюю (сгибатели бедра), заднюю (разгибатели бедра) и медиальную (приводящие бедро). Имея большую массу и значительную протяженность, они способны развивать большую силу, действуя как на тазобедренный, так и на коленный сустав.

Мышцы бедра выполняют статическую и динамическую функции при стоянии, ходьбе. Как и мышцы таза, они достигают максимального развития у человека в связи с прямохождением. К мышцам задней группы относятся двуглавая мышца бедра, полусухожильная и полуперепончатая.

К мышцам медиальной группы относятся тонкая, гребенчатая и приводящая (длинная, короткая и большая). Между двуглавой, полусухожильной и полуперепончатой мышцами расположен седалищный нерв, который лежит сравнительно близко под апоневрозом. В верхнем углу подколенной ямки седалищный нерв делится на две кожные ветви: большеберцовую и малоберцовую.

Кровоснабжение нижней конечности осуществляется системой общей подвздошной артерии. Лимфатические сосуды нижней конечности, собираясь с тыла стопы и подошвы, поднимаются вверх, проходят на своем

пути сквозь группы лимфатических узлов, из которых наиболее важны узлы, расположенные в подколенной ямке и паховой области. На бедре массажные приемы делаются по внутреннему, среднему, наружному участкам и фасции.

При поглаживании по внутреннему участку бедра кушетки касаются четыре пальца, а при поглаживании по наружному — большой.

Применяемые виды приема **поглаживания**:

- 1) прямолинейное (рис. 49);
- 2) попеременное;
- 3) спиралевидное;
- 4) попеременное.



Рис. 49. Прямолинейное поглаживание

Применяемые виды приема **выжимания**:

- 1) клювовидное лицевой частью;
- 2) ребром ладони.

На задней поверхности бедра могут применяться и такие виды приема выжимания, как продольное одной рукой (рис. 50) и продольное двумя руками (с отягощением).



Рис. 50. Продольное выжимание одной рукой

Продольное выжимание одной рукой выполняется следующим образом: ближней рукой фиксируется нога за ахиллово сухожилие, а дальняя рука проводит выжимание - два на внутренней стороне, два на задней поверхности бедра.

Затем массажист меняет положение рук и выполняет прием другой рукой с наружной стороны бедра. Этот же прием проводят с отягощением на внутренней стороне - перпендикулярное отягощение, на задней поверхности - поперечное, на внешней — поперечное со сменой рук.

Применяемые виды приема **разминания**:

1) ординарное (рис. 51);

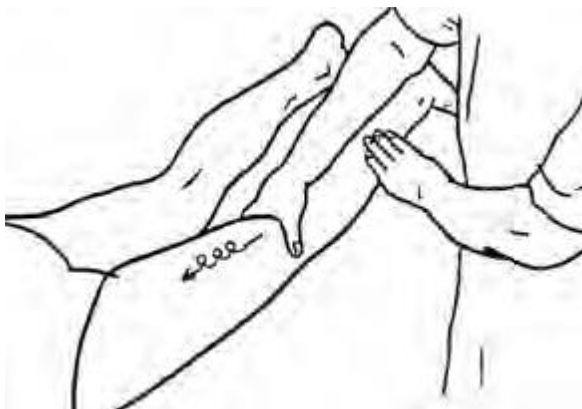


Рис. 51. Ординарное разминание

2) двойной гриф;

3) двойное кольцевое (рис. 52);



Рис. 52. Двойное кольцевое разминание

4) двойное кольцевое комбинированное;

5) ординарно - продольное (рис. 53);



*Рис. 53. Обыкновенно - продольное
Разминание*

6) кругообразное разминание фалангами согнутых пальцев одной рукой (по пяти линиям);

7) кругообразное клювовидное разминание кистью к себе (по пяти линиям) (рис. 54);



Рис. 54. Кругообразное клювовидное разминание кистью к себе

8) кругообразное двумя кулаками (рис. 55);



Рис. 55. Кругообразное разминание двумя кулаками

9) кругообразное клювовидное кистью от себя.

Растирание широкой фасции бедра (дальней рукой):

- 1) прямолинейное основанием ладони (кисть слегка сжата в кулак) (рис. 56);



*Рис. 56. Прямолинейное растирание основанием ладони
(кисть слегка сжата в кулак)*

- 2) кругообразное фалангами 2-го и 3-го пальцев с опорой на отведенный большой палец (рис. 57);



*Рис. 57. Кругообразное растирание фалангами 2-го и 3-го пальцев с опорой на
отведенный большой палец*

- 3) кругообразное фалангами согнутых пальцев при приведенном большом пальце;
- 4) кругообразное бугром большого пальца (рис. 58).

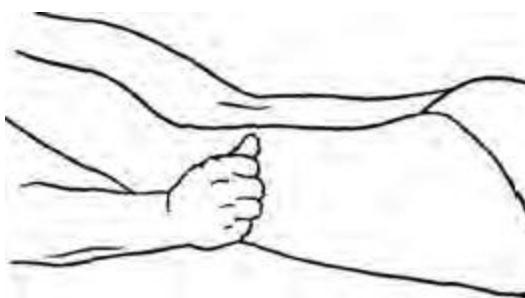


Рис. 58. Кругообразное растирание бугром большого пальца

Заканчивают массаж **потряхиванием** одним из **ударных приемов** (лучше тыльной стороной ладони), **поглаживанием** (все приемы выполняются по всей задней поверхности бедра).

Массаж коленного сустава

Коленный сустав — это наиболее крупный и сложный по строению сустав тела человека. В образовании коленного сустава принимают участие три кости: бедренная, большеберцовая и надколенник.

Массируя коленный сустав при положении массируемого лежа на животе нужно учесть, что сзади коленный сустав защищен мышцами, сухожилиями и другими мягкими тканями подколенной ямки. В области коленного сустава располагается множество слизистых сумок и крупный подколенный лимфатический узел.

На задней поверхности коленного сустава в подколенной ямке находится сосудисто-нервный пучок: наиболее близко к поверхности лежит большеберцовый нерв, глубже - подколенная вена и еще глубже - медиально-подколенная артерия. При массаже задней поверхности коленного сустава под голеностопный сустав подкладывается валик. Массаж начинают с **концентрического поглаживания**.

Длина участка поглаживания от трети голени до третьей части бедра. **Растирание** на задней поверхности коленного сустава проводят строго по боковым участкам.

Применяют следующие виды растирания:

1) «щипцы» прямолинейные - пальцы массажиста обхватывают коленный сустав: четыре с внутренней стороны, большой - с наружной. Движение кисти проводится от икроножной мышцы до бедра по одному - двум участкам в зависимости от объема сустава (рис. 59);



Рис. 59. «Щипцы» прямолинейные на коленном суставе

- 2) «щипцы» спиралевидные - то же самое, что и прямолинейные, только выполняются спиралевидно;
- 3) «щипцы» зигзагообразные; в этом виде приема растирания наложенная кисть смещается то внутрь, то наружу, передвигаясь от одной трети захваченной икроножной мышцы до одной трети бедра (2-й и 3-й виды приема применяются по необходимости);
- 4) четыре к одному и один к четырем - прямолинейно;
- 5) четыре к одному и один к четырем - кругообразно;
- 6) прямолинейное подушечками четырех пальцев и основаниями ладоней;
- 7) кругообразное подушечками четырех пальцев двумя руками попеременно;
- 8) кругообразное фалангами согнутых пальцев двумя руками попеременно (рис. 60);

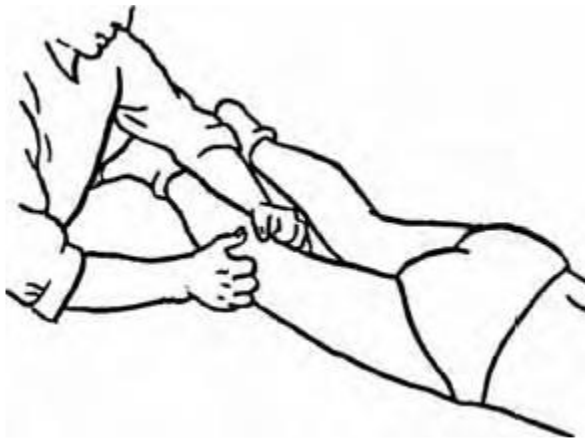


Рис. 60. Кругообразное растирание фалангами согнутых пальцев двумя руками попеременно

- 9) кругообразное клювовидное двумя руками попеременно (кистью к себе);
- 10) кругообразное лучевыми сторонами кистей попеременно;
- 11) кругообразное буграми больших пальцев попеременно.

В конце массажа **концентрическое поглаживание, движения.**

Массаж задней поверхности голени

Мышцы голени, как и мышцы бедра и тазового пояса, сравнительно сильно развиты. Достаточно развиты их вспомогательные аппараты, что определяется их нагрузкой в связи с прямохождением, опорно-двигательной функцией нижней конечности.

Имея обширное начало на костях, межмышечных перегородках и фасции голени, мышцы голени действуют на коленный, голеностопный суставы и суставы стопы.

Различают переднюю, заднюю и латеральную группы мышц голени. Мышцы задней группы формируют два слоя - поверхностный и глубокий. Поверхностный слой составляют сильно развитая трехглавая мышца голени, которая создает характерную для человека округлость голени, и подошвенная мышца.

Глубокий слой образован небольшой подколенной мышцей и тремя длинными мышцами: длинным сгибателем пальцев (располагается наиболее медиально), длинным сгибателем большого пальца стопы (располагается латерально) и задней большеберцовой мышцей (занимает промежуточное положение).

Трехглавая мышца голени состоит из двух мышц - икроножной, располагающейся поверхностно, и камбаловидной, скрытой под икроножной. Массаж задней поверхности голени может выполняться в двух положениях. Первое (основное) положение (под голеностопном - валик) выполняется с применением следующих приемов.

Поглаживание, стоя перпендикулярно:

- 1) прямолинейное;
- 2) попеременное;
- 3) спиралевидное;
- 4) комбинированное.

Выжимание:

- 1) клювовидное лицевой частью;
- 2) ребром ладони.

Все приемы на задней поверхности голени выполняются по внутреннему и верхнему ее участкам.

Разминание:

- 1) ординарное (дальней рукой придерживая пятку) (рис. 61);



Рис. 61. Ординарное разминание (дальней рукой придерживая пятку)

- 2) двойной гриф; 3) двойное кольцевое (рис. 62);



Рис. 62. Двойное кольцевое разминание

- 4) двойное кольцевое комбинированное;
- 5) двойное кольцевое продольное (рис. 63);



Рис. 63. Двойное кольцевое продольное разминание

6) кругообразное фалангами согнутых пальцев одной рукой (стоя продольно) (рис. 64);

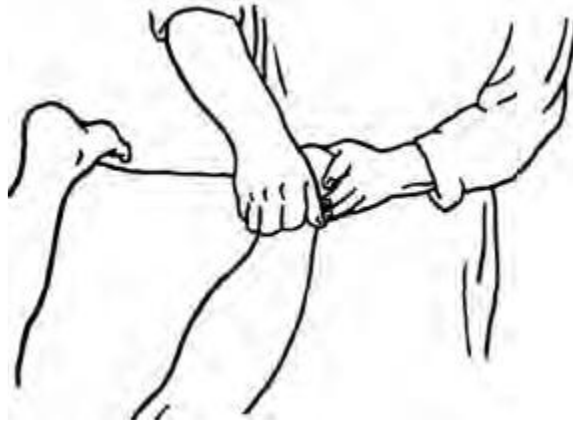


Рис. 64. Кругообразное фалангами согнутых пальцев одной рукой (стоя продольно)

7) кругообразное клювовидное одной рукой (стоя продольно) (рис. 65);

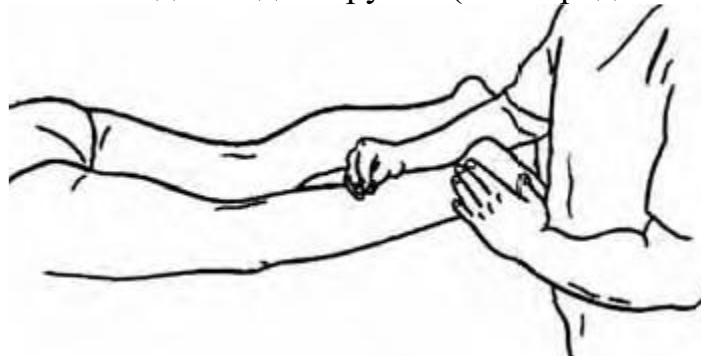


Рис. 65. Кругообразное клювовидное одной рукой (стоя продольно)

8) кругообразное фалангами согнутых пальцев двумя руками попеременно (рис. 66);



Рис. 66. Кругообразное фалангами согнутых пальцев двумя руками попеременно
 9) кругообразное клювовидное двумя руками попеременно (рис. 67);



Рис. 67. Кругообразное клювовидное двумя руками попеременно
 10) кругообразное основаниями ладоней попеременно.

Потряхивание. Поколачивание. Поглаживание - попеременное (все приемы выполняются стоя перпендикулярно).

Второе положение (дополнительное) **разминания голени** (икроножной мышцы) можно выполнять, фиксируя ее дальней рукой под углом 45—90°:

- 1) ординарное;
- 2) кругообразное клювовидное;
- 3) кругообразное подушечками четырех пальцев;
- 4) кругообразное фалангами согнутых пальцев;
- 5) кругообразное ребром большого пальца;
- 6) кругообразное ребром ладони;
- 7) кругообразное основанием ладони и бугром большого пальца.

Заканчивают **потряхиванием** и **поглаживанием**.

Массаж ахиллова сухожилия

1) «щипцы» прямолинейные - четыре пальца растирают с внутренней стороны, большой — с наружной (рис. 68);



Рис. 68. «Щипцы» прямолинейные

2) «щипцы» спиралевидные;

3) четыре к одному и один к четырем - прямолинейное и кругообразное;

4) прямолинейное подушечками и буграми больших пальцев (стоя продольно) (рис. 69);



Рис. 69. Прямолинейное растирание подушечками и буграми больших пальцев

5) кругообразное подушечками больших пальцев попеременно двумя руками;

6) кругообразное подушечками четырех пальцев двумя руками попеременно (рис. 70);



Рис. 70. Кругообразное подушечками четырех пальцев

двумя руками попеременно

- 7) кругообразное фалангами согнутых пальцев одной рукой (по трем линиям);
- 8) кругообразное клювовидное тыльной частью 3 – 5-го пальцев одной рукой (рис. 71);



Рис. 71. Кругообразное клювовидное тыльной частью 3 – 5-го пальцев одной рукой

- 9) кругообразное ребром большого пальца (поперек сухожилия);
- 10) кругообразное ребром ладони;
- 11) кругообразное ребрами больших пальцев (вдоль сухожилия);
- 12) кругообразное буграми больших пальцев.

Щипцевидное поглаживание.

Массаж пятки

- 1) «щипцы» прямолинейные подушечками всех пальцев. Движения начинаются от середины стопы, пальцы сходятся у пяточного бугра (рис. 72);

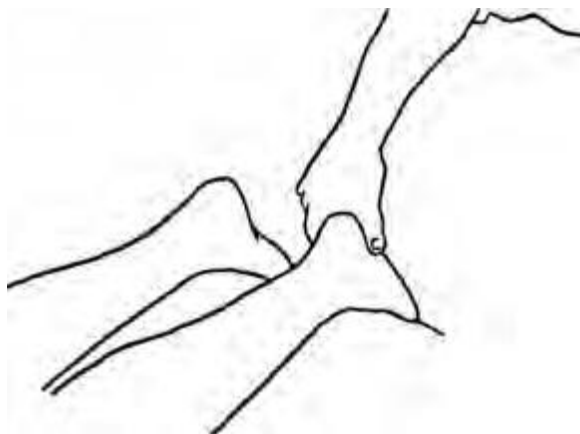


Рис. 72. «Щипцы» прямолинейные подушечками всех пальцев

- 2) четыре к одному и один к четырем - прямолинейное; движения по направлению к пяточному бугру (рис. 73);

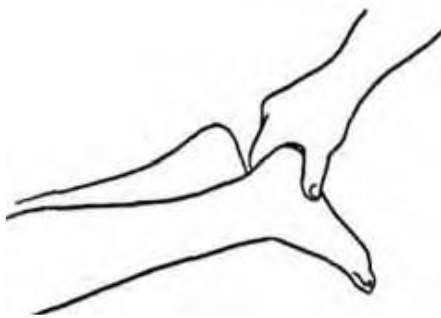


Рис. 73. Прямолинейное

3) четыре к одному и один к четырем — кругообразное; подушечки пальцев устанавливаются перпендикулярно по отношению к массируемому участку; вращение пальцев обычное: четыре - в сторону мизинца, большой - к указательному (рис. 74);

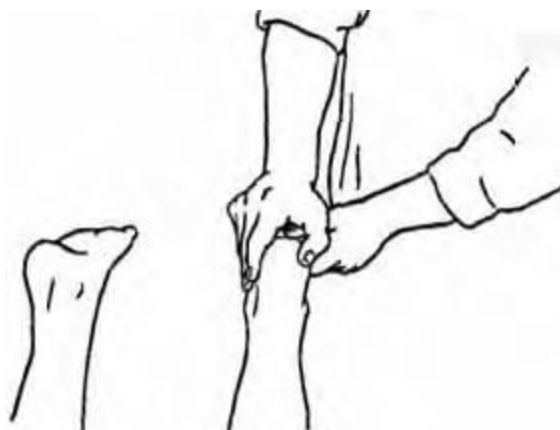


Рис. 74. Кругообразное растирание

4) кругообразное фалангами согнутых пальцев с той и другой стороны пятки, придерживая стопу ноги свободной рукой (рис. 75);



Рис. 75. Кругообразное фалангами согнутых пальцев с той и другой стороны пятки

5) кругообразное ребром большого пальца с той и другой стороны пятки, также с удерживанием стопы ноги свободной рукой (рис. 76);



Рис. 76. Кругообразное растирание ребром большого пальца с той и другой стороны пятки

б) смещение буграми больших пальцев; сложив ладони в коробочку и надавливая буграми больших пальцев на пятку, смещают их вверх к пяточному бугру (рис. 77).



Рис. 77. Смещение буграми больших пальцев

Дополнительно массируют пяточный бугор всеми доступными приемами.

Массаж подошвы

При массаже подошвы все движения осуществляются в направлении от пальцев к пятке.

Поглаживание выполняется тыльной стороной ладони (ближней рукой), согнутой в лучезапястном суставе, вторая (дальняя) рука при этом приподнимает голень на (рис. 78)



Рис. 78. Поглаживание

Применяемые виды приема **растирания**: кругообразное подушечкой большого пальца по трем линиям (рис. 79)

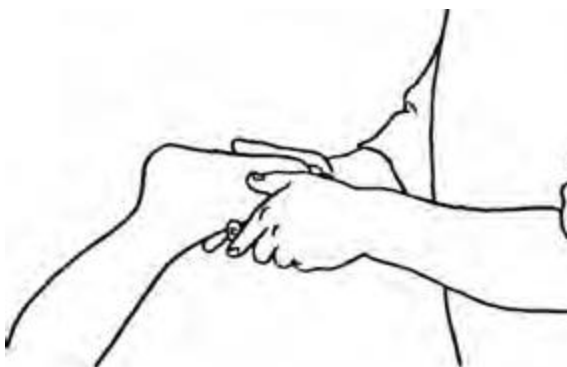


Рис. 79. Кругообразное растирание подушечкой большого пальца по трем линиям

а) кулак устанавливается вдоль стопы (рис. 80)

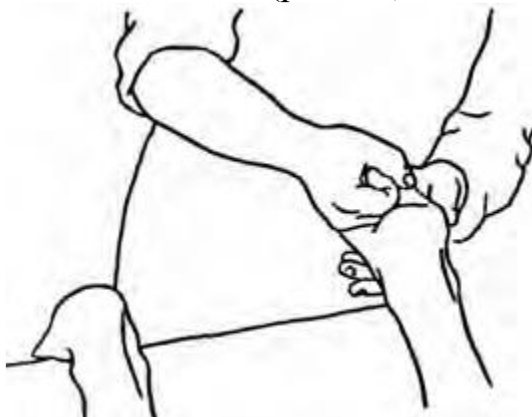


Рис. 80. Прямолинейное кулаком вдоль стопы

б) кулак устанавливается поперек стопы (рис. 81)



Рис. 81. Прямолинейное кулаком поперек стопы

Раздавливание: кисти рук обхватывают стопу ноги с обеих сторон, большие пальцы при этом в сомкнутом состоянии располагаются вдоль подошвы посередине, и усилием в сторону больших пальцев сгибают стопу внутрь, постепенно перехватывая ее руками от пятки до пальцев.

4.4. Массаж нижних конечностей

(передней поверхности, при положении массируемого

лежа на спине)

Массаж бедра

Поглаживание:

1) прямолинейное (рис. 82);



Рис. 82. Прямолинейное поглаживание

2) зигзагообразное;

3) спиралевидное;

4) попеременное (рис. 83).



Рис. 83. Попеременное поглаживание

Выжимание:

- 1) клювовидное лицевой частью;
- 2) клювовидное локтевой частью.

Разминание:

- 1) ординарное (рис. 84);



Рис. 84. Ординарное разминание

- 2) двойной гриф;
- 3) двойное кольцевое;
- 4) двойное кольцевое комбинированное;
- 5) двойное ординарное;
- 6) двойное кольцевое продольное (на правой ноге – левая рука впереди; на левой — правая рука впереди);
- 7) кругообразное фалангами согнутых пальцев (одной рукой);
- 8) кругообразное клювовидное кистью к себе (одной рукой) (рис. 85);



Рис. 85. Кругообразное «клювовидное» кистью к себе
 9) кругообразное двумя кулаками (средними фалангами) (рис. 86);



Рис. 86. Кругообразное двумя кулаками (средними фалангами)
 10) кругообразное фалангами согнутых пальцев двумя руками попеременно;
 11) кругообразное клювовидное двумя руками попеременно;
 12) кругообразное буграми больших пальцев двумя руками попеременно.

Растирание на широкой фасции (дальней рукой):

- 1) прямолинейное основанием ладони со слегка сжатой в кулак кистью;
- 2) кругообразное фалангами согнутых пальцев с опорой на большой палец, где 2-я и 3-я фаланги растирают край четырехглавой мышцы бедра;
- 3) кругообразное кулаком при выпрямленном большом пальце;
- 4) кругообразное лучевой стороной кисти.

Потряхивание. Ударные приемы. Поглаживание.

Массаж коленного сустава

Поглаживание — концентрическое с захватом участков одной трети голени и одной трети бедра.

Растирание:

1) «щипцы» прямолинейные; большой палец должен касаться кушетки с внешней стороны сустава, четыре других - с внутренней; при наличии коленного сустава большого объема движения выполняются по двум линиям (рис. 87);



Рис. 87. «Щипцы» прямолинейные

- 2) «щипцы» зигзагообразные;
- 3) «щипцы» спиралевидные;
- 4) четыре к одному и один к четырем - прямолинейное и кругообразное (рис. 88);

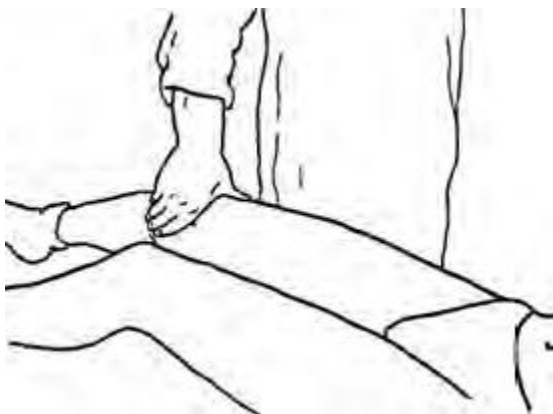


Рис. 88. Прямолинейное и кругообразное

- 5) прямолинейное подушечками четырех пальцев и основаниями ладоней;
- 6) кругообразное подушечками больших пальцев; большие пальцы устанавливают под надколенником; обходя его вокруг, проводят круговые движения обеими руками;
- 7) кругообразное подушечками четырех пальцев двумя руками;
- 8) кругообразное фалангами согнутых пальцев двумя руками;
- 9) кругообразное клювовидное кистью к себе двумя руками;
- 10) кругообразное лучевыми сторонами кистей;

11) кругообразное ребрами больших пальцев попеременно (пальцы направлены вниз) (рис. 89);



Рис. 89. Кругообразное ребрами больших пальцев попеременно

12) кругообразное буграми больших пальцев.

Концентрическое поглаживание.

Сгибание и разгибание в коленном суставе. Для этого массажист захватывает ногу в области голеностопного сустава (сверху) одноименной рукой, а другую руку подводит под коленный сустав и сгибает ногу до вертикального положения бедра. После этого переносит руку на коленный сустав (сверху) и легко надавливает на него, сгибая ногу еще больше и в коленном, и в тазобедренном суставах. При разгибании массажист снова переносит руку под коленный сустав.

Массаж голени

Поглаживание. Массажист ближней рукой фиксирует голень за голеностопный сустав, а дальней в направлении от голеностопного сустава до коленного выполняет следующие виды приема поглаживания:

- 1) прямолинейное;
- 2) спиралевидное.

Выжимание. Прием делается ближней рукой, а дальняя фиксирует или отягощает.

Виды приема:

- 1) продольное бугром большого пальца;
- 2) клювовидное движением от себя.

Разминание:

- 1) кругообразное подушечкой большого пальца (ближней рукой);
- 2) кругообразное подушечками четырех пальцев (дальней рукой);
- 3) кругообразное фалангами согнутых пальцев;
- 4) кругообразное клювовидное дальней рукой, кистью к себе;
- 5) кругообразное лучевой стороной кисти;
- 6) кругообразное ребром большого пальца;
- 7) кругообразное бугром большого пальца или основанием ладони.

Поглаживание.

Массаж голеностопного сустава

Поглаживание — концентрическое.

Растирание:

- 1) «щипцы» прямолинейные. Движения выполняются сверху вниз, к ахиллову сухожилию, то есть вдоль голеностопной щели (рис. 90);



Рис. 90. «Щипцы» прямолинейные

- 2) четыре к одному и один к четырем - прямолинейное; растирающие движения также начинаются сверху и скользят вниз под лодыжку, вдоль ахиллова сухожилия;
- 3) буграми и ребрами больших пальцев движением сверху вниз (стоя продольно) (рис. 91);



Рис. 91. буграми и ребрами больших пальцев движением сверху вниз

4) кругообразное подушечками четырех пальцев двумя руками попеременно (рис. 92);



Рис. 92. кругообразное подушечками четырех пальцев двумя руками попеременно

5) кругообразное клювовидное дальней рукой, а ближней обхватить подошву снизу;

6) кругообразное ребром большого пальца (дальней рукой);

7) кругообразное ребром ладони;

8) зигзагообразное основанием ладони.

Заканчивают массаж **концентрическим поглаживанием и движениями.**

4.5. Массаж верхних конечностей

(при положении массируемого лежа на животе)

Массаж передней части плеча

Переднюю часть плеча составляют три мышцы: клювовидно-плечевая, двуглавая и плечевая. Массируют переднюю часть плеча от локтевого сустава к подмышечной впадине.

Применяют следующие приемы массажа.

Поглаживание:

- 1) прямолинейное (рис. 93);



Рис. 93. Прямолинейное поглаживание

- 2) попеременное;
- 3) прямолинейное или спиралевидное.

Четыре пальца скользят с внутренней стороны плеча по двуглавой мышце, а большой палец — с наружной стороны по трехглавой.

Из видов **выжимания**, которые следует за поглаживанием, можно применить следующие:

- 1) клювовидное лицевой частью;
- 2) клювовидное лучевой частью.

Разминание:

- 1) ординарное (подведя пальцы кисти дальней руки под локоть, зафиксировать его) (рис. 94);

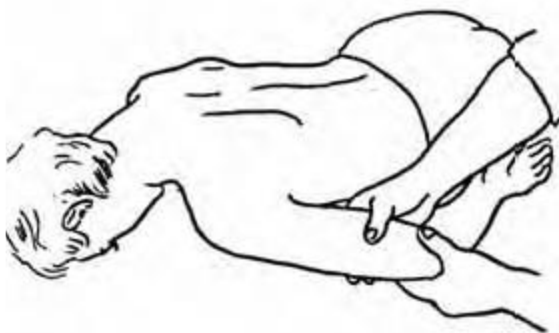


Рис. 94. Ординарное разминание

- 2) двойной гриф (локоть массируемого прижать к ближнему бедру массажиста);
- 3) двойное кольцевое;
- 4) двойное кольцевое комбинированное (рис. 95);



Рис 95. Двойное кольцевое комбинированное разминание

- 5) кругообразное клювовидное лицевой частью (свободной рукой придерживать плечо ближе к локтю) (рис. 96);



Рис. 96. Кругообразное клювовидное

- 6) кругообразное подушечками четырех пальцев;
- 7) кругообразное фалангами согнутых пальцев (рис. 97);



Рис. 97. Кругообразное фалангами согнутых пальцев

- 8) кругообразное лучевой частью кисти;
- 9) кругообразное ребром большого пальца.

После разминания делают **потряхивание** и **поглаживание**.

Массаж внутренней части локтевого сустава

Поглаживание выполняется кругообразным движением основанием ладони.

Растирание:

- 1) прямолинейное подушечками четырех пальцев (ближней рукой) (рис. 98);

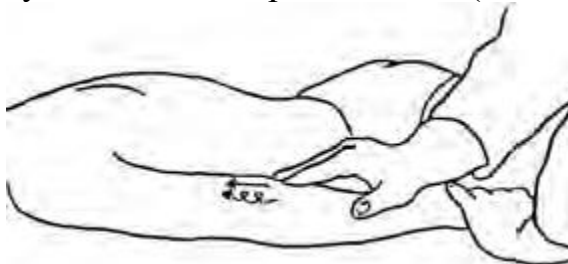


Рис. 98. Прямолинейное растирание подушечками четырех пальцев

- 2) кругообразное подушечками четырех пальцев;
- 3) кругообразное фалангами согнутых пальцев (рис. 99);

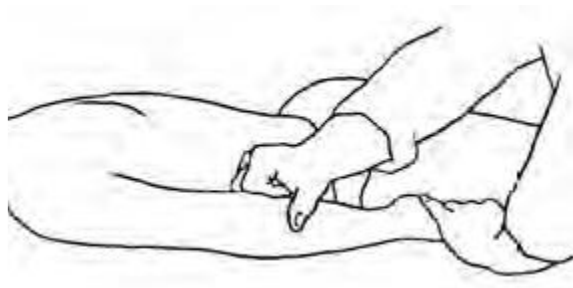


Рис. 99. Кругообразное фалангами согнутых пальцев

- 4) кругообразное клювовидное (кистью к себе) (рис. 100);



Рис. 100. Кругообразное клювовидное (кистью к себе)

- 5) растирание кольцом, образованным мизинцем и большим пальцем;
- 6) вибрация локтевого сустава дистальной фалангой большого пальца;
- 7) кругообразное ребром большого пальца (палец к себе) (рис. 101);

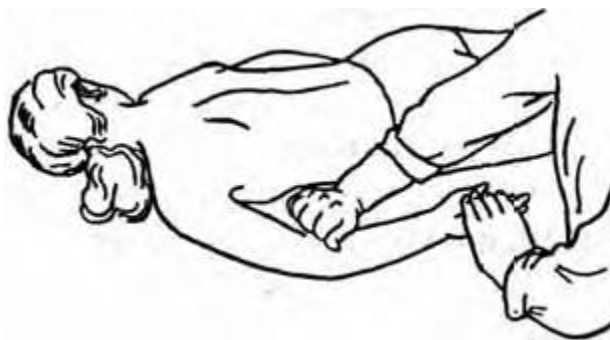


Рис. 101. Кругообразное ребром большого пальца

8) кругообразное ребром ладони (рис. 102);

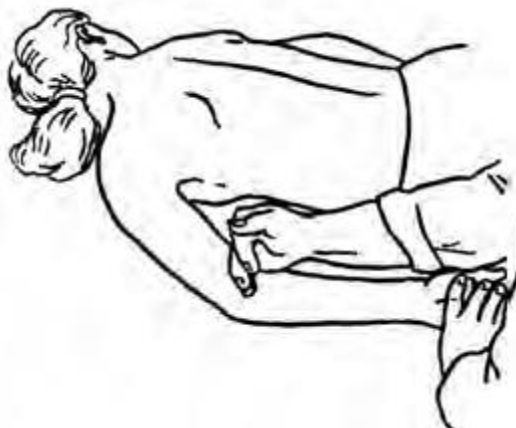


Рис. 102. Кругообразное ребром ладони

9) кругообразное бугром большого пальца, или основанием ладони (переходя на поглаживание) (рис. 103).

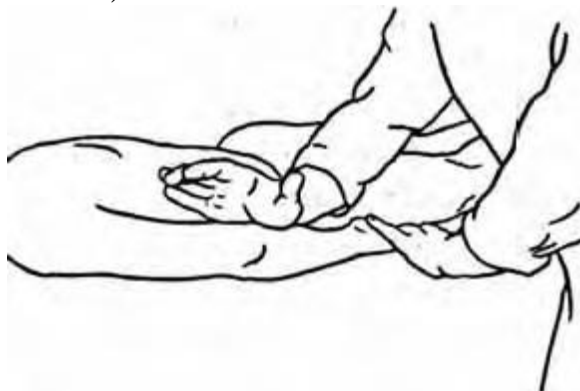


Рис. 103. Кругообразное бугром большого пальца, или основанием ладони

Массаж передней поверхности предплечья

Поглаживание. Стоя продольно и удерживая дальней рукой кисть, выполняют прямолинейное поглаживание от лучезапястного до локтевого сустава. Поглаживание можно выполнять и стоя перпендикулярно - прямолинейное, попеременное.

Выжимание. Как и при поглаживании, стоя продольно, придерживая дальней рукой кисть, выполняется клювовидное выжимание тыльной частью

(движение от себя). Стоя перпендикулярно, можно применить выжимание клювовидное лицевой частью и клювовидное локтевой частью.

Разминание:

- 1) ординарное (дальней рукой придерживая кисть (рис. 104);

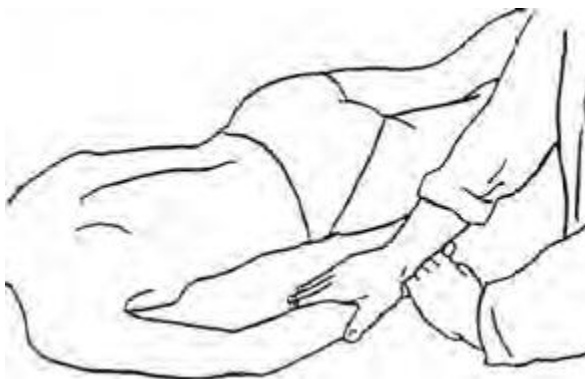


Рис. 104. Ординарное разминание (дальней рукой придерживая за кисть)

- 2) двойной гриф;
- 3) двойное кольцевое (рис. 105);



Рис. 105. Двойное кольцевое

- 4) двойное кольцевое комбинированное;
- 5) кругообразное подушечками четырех пальцев (дальней рукой придерживая кисть);
- 6) кругообразное фалангами согнутых пальцев;
- 7) кругообразное клювовидное кистью от себя (одновременно рукой придерживая за плечо) (рис. 106);



Рис. 106. Кругообразное клювовидное кистью от себя

8) кругообразное ребром большого пальца (рис. 107);



Рис. 107. Кругообразное ребром большого пальца

9) кругообразное ребром ладони (рис. 108).



Рис. 108. Кругообразное ребром ладони

Потряхивание. Пунктирование. Поглаживание.

Массаж ладонной части кисти

Растирание на ладонной части кисти выполняется по направлению от основания пальцев к основанию кисти (дальней рукой придерживая пальцы):

- 1) кругообразное подушечкой большого пальца;
- 2) кругообразное подушечками четырех пальцев;
- 3) кругообразное фалангами согнутых пальцев;
- 4) прямолинейное кулаком:
 - а) поставленным вдоль ладони;
 - б) поставленным поперек ладони;
- 5) кругообразное гребнем кулака.

Раздавливание кисти. Кисть массируемого захватывается руками (пальцами) массажиста, сжимается ими, и выполняются движения в противоположных направлениях, с последующим сгибанием кисти через большие пальцы массажиста.

Массаж плечевого сустава

Поглаживание — концентрическое (рис. 109).



Рис. 109. Концентрическое поглаживание

Растирание передней (внутренней) поверхности сустава (для лучшего доступа этой части сустава кисть разноименной руки массажист подкладывает под плечо массируемого):

1) кругообразное подушечками четырех пальцев (рис. 110);



Рис. 110. Кругообразное растирание подушечками четырех пальцев

2) кругообразное фалангами согнутых пальцев (рис. 111);

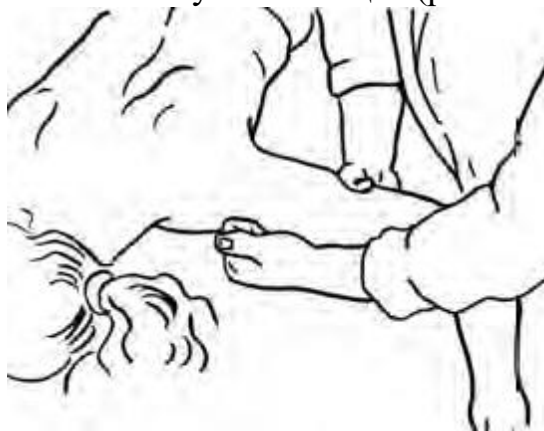


Рис. 111. Кругообразное растирание фалангами согнутых пальцев

3) кругообразное ребром указательного пальца (рис. 112);



Рис. 112. Кругообразное растирание ребром указательного пальца

- 4) кругообразное ребром большого пальца;
- 5) кругообразное средним пальцем.

Растирание задней (наружной) поверхности сустава (для удобства массирования кисть одноименной руки массажист подкладывает под плечевой сустав массируемого спереди):

- 1) кругообразное подушечками четырех пальцев (рис. 113);

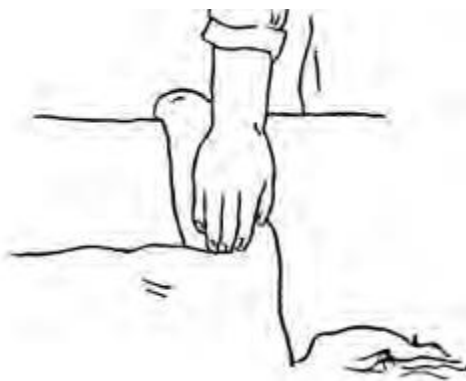


Рис. 113. Кругообразное подушечками четырех пальцев

- 2) кругообразное фалангами согнутых пальцев;
- 3) кругообразное гребнем кулака (рис. 114);



Рис. 114. Кругообразное гребнем кулака

- 4) кругообразное клювовидное (кистью к себе);

- 5) кругообразное ребром указательного пальца (для этого надо переместиться в изголовье, лицом к ногам);
- 6) кругообразное ребром большого пальца;
- 7) штрихование ребром ладони.

Концентрическое поглаживание (заяв исходное положение, спиной к ногам).

Массаж дельтовидной мышцы (одноименной рукой)

Поглаживание:

- 1) прямолинейное;
- 2) спиралевидное.

Выжимание:

- 1) клювовидное лицевой частью;
- 2) клювовидное локтевой частью.

Разминание:

- 1) ординарное (рис. 115);

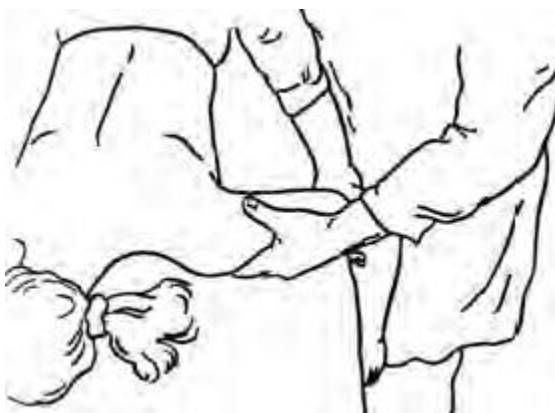


Рис. 115. Одинарное разминание

- 2) двойной гриф;
- 3) двойное кольцевое (рис. 116);



Рис. 116. Двойное кольцевое разминание

- 4) двойное кольцевое комбинированное;
- 5) кругообразное подушечками четырех пальцев (пальцы чуть разомкнуты);
- 6) кругообразное фалангами согнутых пальцев;
- 7) кругообразное клювовидное (кистью от себя);
- 8) кругообразное ребром большого пальца, сомкнутого с указательным (кулаком);
- 9) кругообразное основанием ладони. Потряхивание. Поглаживание.

**Массаж задней поверхности (трехглавой мышцы)
плеча (разноименной рукой, стоя в изголовье,
лицом к ногам)**

Поглаживание:

- 1) прямолинейное;
- 2) попеременное;
- 3) спиралевидное.

Выжимание:

- 1) клювовидное лицевой частью кисти;
- 2) клювовидное локтевой частью кисти.

Разминание:

- 1) ординарное;
- 2) двойной гриф;
- 3) двойное кольцевое;
- 4) двойное кольцевое комбинированное;
- 5) кругообразное подушечками четырех пальцев (пальцы чуть разомкнуты);
- 6) кругообразное фалангами согнутых пальцев;
- 7) кругообразное клювовидное (кистью от себя);
- 8) кругообразное фалангами согнутых пальцев двумя руками попеременно (стоя перпендикулярно к массируемому);
- 9) кругообразное клювовидное двумя руками попеременно (кисти к себе).

Потряхивание. Поглаживание.

**Массаж наружной поверхности локтевого сустава
(одноименной рукой, при положении руки
массируемого перед собой)**

Поглаживание — кругообразное основанием ладони.

Растирание:

- 1) прямолинейное подушечками четырех пальцев;
- 2) кругообразное подушечками четырех пальцев (рис. 117);



*Рис. 117. Кругообразное растирание подушечками
четырёх пальцев*

- 3) кругообразное фалангами согнутых пальцев (рис. 118);



Рис. 118. Кругообразное фалангами согнутых пальцев

- 4) кругообразное клювовидное кистью к себе (рис. 119);



Рис. 119. Кругообразное клювовидное кистью к себе

- 5) кругообразное ребром большого пальца (рис. 120);



Рис. 120. Кругообразное ребром большого пальца

б) кругообразное ребром ладони (рис. 121);



Рис. 121. Кругообразное ребром ладони

7) кругообразное бугром большого пальца.

Массаж лучезапястного сустава

Поглаживание — кругообразное основанием ладони.

Растирание:

- 1) «щипцы» прямолинейные, образованными всеми пальцами (с одной стороны одной рукой, с другой стороны другой рукой);
- 2) прямолинейное, затем кругообразное растирание подушечкой большого пальца в направлении от запястья к предплечью (по трем линиям);
- 3) прямолинейное, затем кругообразное растирание подушечкой большого пальца в направлении от локтевой к лучевой кости;
- 4) прямолинейное, затем кругообразное подушечкой среднего пальца в направлении от локтевой к лучевой кости;
- 5) кругообразное растирание ребром мизинца;
- 6) кругообразное растирание подушечками четырех пальцев;
- 7) зигзагообразное растирание основанием ладони.

Поглаживание (кругообразное основанием ладони).

Массаж тыльной стороны кисти

Поглаживание — прямолинейное вместе с пальцами.

Растирание:

- 1) прямолинейное подушечками четырех пальцев;
- 2) штрихование граблеобразно расставленными пальцами;
- 3) кругообразное подушечками четырех пальцев;
- 4) прямолинейное и кругообразное подушечкой большого пальца;
- 5) прямолинейное и кругообразное подушечкой среднего пальца;
- 6) кругообразное ребром ладони поперек кисти;
- 7) зигзагообразное основанием ладони.

Поглаживание.

Массаж пальцев кисти

Массажные движения на пальцах соответствуют ходу лимфатических сосудов — по направлению к основанию пальцев.

Растирание каждого пальца в отдельности:

- 1) «щипцы» прямолинейные и зигзагообразные;
- 2) прямолинейное подушечкой большого пальца (большой палец вдоль и поперек);
- 3) кругообразное подушечкой большого пальца;
- 4) кругообразное подушечкой указательного пальца;
- 5) кругообразное подушечками четырех пальцев;
- 6) кругообразное ребром ладони всех пальцев;
- 7) спиралевидное основанием ладони всех пальцев.

Поглаживание. Встряхивание руки.

4.6. Массаж грудной клетки

Массаж большой грудной мышцы

Поглаживание:

- 1) прямолинейное (рис. 122);



Рис. 122. Прямолинейное

2) спиралевидное.

Выжимание - основанием ладони (один-два раза под соском, затем два-три раза над соском).

Разминание:

1) ординарное (снизу вверх, к подмышечной впадине) (рис. 123);



Рис. 123. Ординарное (снизу вверх, к подмышечной впадине)

2) двойной гриф (рис. 124);



Рис. 124. Двойной гриф

3) двойное кольцевое (рис. 125);



Рис. 125. Двойное кольцевое

4) двойное кольцевое комбинированное (рис. 126);



Рис. 126. Двойное кольцевое комбинированное

5) кругообразное подушечками четырех пальцев (пальцы чуть разомкнуты) (рис. 127);



*Рис. 127. Кругообразное подушечками четырех пальцев
(пальцы чуть разомкнуты)*

6) кругообразное фалангами согнутых пальцев (рис. 128);



Рис. 128. Кругообразное фалангами согнутых пальцев

7) кругообразное клювовидное кистью к себе, с акцентом воздействия возле плечевого сустава (рис. 129);



Рис. 129. Кругообразное клювовидное кистью к себе, с акцентом воздействия возле плечевого сустава

8) кругообразное основанием ладони или бугром большого пальца.

Растирание места прикрепления ключицы к груди и акромиальному отростку лопатки всеми доступными способами (кругообразное подушечкой большого пальца, кругообразное подушечками четырех пальцев, кругообразное подушечкой среднего пальца).

Потряхивание, пунктирование, поглаживание.

Массаж межреберных промежутков

Все движения в этой области направлены сверху вниз. Применяются здесь следующие **виды растирания**:

- 1) прямолинейное подушечками пальцев обеих рук попеременно;
- 2) прямолинейное подушечками четырех пальцев (рис. 130);



Рис. 130. Растирания прямолинейное, кругообразное и штрихование подушечками

- 3) штрихование подушечками четырех пальцев;
- 4) кругообразное подушечками четырех пальцев;

5)растирание подушечкой большого пальца-прямолинейное, зигзагообразное, кругообразное;

б) растирание подушечкой среднего пальца-прямолинейное, пунктирование, кругообразное (прямолинейное и кругообразное можно выполнять с отягощением).

Заканчивают легким приемом **растирания** попеременно двумя руками.

4.7. Массаж живота

Массаж брюшной стенки живота

Массаж живота начинают с **поглаживания**, выполняемого в положении, когда массажист стоит справа от массируемого и производит поглаживающие движения подушечками пальцев правой руки вокруг пупка, причем большой палец может быть опорным. Вначале поглаживание выполняют мягко, нежно, чуть касаясь поверхности брюшной стенки. Далее производят круговое поглаживание всей ладонью или ладонью, отягощенной другой рукой, обходя всю поверхность живота (рис. 131).



Рис. 131. Поглаживание живота

Выжимание на мышцах живота выполняется (по ходу толстой кишки) в положении, когда массажист стоит справа, перпендикулярно по отношению к массируемому. Левую кисть тыльной стороной накладывают на область аппендикса, а правая (тоже тыльной стороной) отягощает ее. Руки сначала движутся вверх до правого подреберья, затем справа налево к левому подреберью. Здесь положение рук меняется: теперь снизу находится правая

рука, а отягощает ее левая. Руки скользят вниз к левой подвздошной кости (рис. 132).



Рис. 132. Выжимание на мышцах живота

Разминание делается на прямых и косых мышцах живота. На прямых мышцах движения начинаются от мечевидного отростка вниз к мочевому пузырю (мочевой пузырь должен быть освобожден).

Виды приема разминания:

1) ординарное (левой рукой) (рис. 133);



Рис. 133. Ординарное разминание

2) двойной гриф;

3) двойное кольцевое (рис. 134);



Рис. 134. Двойное кольцевое разминание

4) двойное кольцевое комбинированное;

5) кругообразное фалангами согнутых пальцев двумя руками попеременно (рис. 135);



Рис. 135. Кругообразное разминание клювовидное двумя пальцами двумя руками попеременно

6) кругообразное клювовидное двумя руками попеременно;

7) кругообразное основаниями двух кулаков.

Круговое поглаживание.

На косых мышцах живота направление движения - от гребня подвздошной кости вверх, к широчайшей мышце спины.

Виды приема разминания:

1) ординарное;

2) двойной гриф;

3) двойное кольцевое;

4) кругообразное фалангами согнутых пальцев;

5) кругообразное клювовидное лицевой частью;

6) кругообразное лучевой стороной кисти;

7) кругообразное ребром ладони.

4.8. Массаж волосистой части головы

Поглаживание — прямолинейное, граблеобразно расставленными пальцами, сначала затылок, затем боковые и лобную поверхности (рис. 136).



Рис. 136. Поглаживание граблеобразно расставленными пальцами

Выжимание — клювовидное локтевой частью или ребром ладони (в той же последовательности, что и при поглаживании).

Растирание:

- 1) кругообразное подушечками четырех пальцев одной, затем другой рукой и двумя руками попеременно;
- 2) кругообразное фалангами согнутых пальцев одной, затем другой рукой;
- 3) кругообразное клювовидное одной, затем другой рукой;
- 4) кругообразное ребром большого пальца одной, затем другой рукой;
- 5) кругообразное бугром большого пальца одной, затем другой рукой.
- 6) кругообразное клювовидное растирание места перехода затылочной области в шейный отдел одной, затем другой рукой.

Поглаживание подушечками граблеобразно расставленных пальцев.

Сжатие со смещением кожного покрова. Кисти рук накладываются с максимально разведенными пальцами на боковые поверхности, затем на затылочную и лобную.

Растирание проводится в тех же направлениях, но со значительным давлением.

Виды приема:

- 1) подушечками четырех пальцев одной рукой и двумя - прямолинейное, зигзагообразное, спиралевидное, кругообразное;
- 2) фалангами согнутых пальцев - кругообразное;
- 3) основанием ладони - спиралевидное и кругообразное;

4) подушечками больших пальцев - прямолинейное, спиралевидное или кругообразное.

Есть и такая методика, при которой массаж волосистой части головы выполняют с обнажением кожи. Для этого делают проборы. Первый пробор расчесывают в сагиттальном направлении от середины волосистой границы лба к затылку (с помощью расчески). По пробору выполняют приемы: поглаживание - прямолинейное; растирание - прямолинейное, кругообразное, штрихование; разминание - надавливание, сдвигание - растяжение; прерывистая вибрация.

Поглаживание - подушечками 2-4-го пальцев производят легкое движение от макушки вниз 2-3 раза, затем более интенсивное движение и тоже 2-3 раза. Можно делать поглаживание и двумя руками, для этого пальцы одной руки движутся к лобной области, другой - к затылочной.

Растирание производят также подушечками 2-4-го пальцев правой руки, при этом пальцы левой руки придерживают кожу головы с отступом на 2-3 см от пробора.

Разминание осуществляют пальцами обеих рук, слегка надавливая на кожу или смещая ее в направлении от себя - к себе.

Прерывистая вибрация применяется в форме пунктирования, которое выполняется двумя пальцами или в виде пальцевого «душа».

Глава V. ВИДЫ АППАРАТНОГО МАССАЖА

Аппаратный массаж выполняется с помощью технических средств. Аппаратный метод массажа весьма разнообразен и включает в себя много видов, каждый из которых отличается принципом действия, устройством аппаратов и физиологическим влиянием на организм.

В настоящее время выделяют следующие виды аппаратного массажа: вибромассаж, пневмомассаж, баромассаж, гидромассаж, электро-стимуляционный массаж.

5.1. Вибромассаж

Под вибромассажем следует понимать целенаправленную систему передачи механических вибраций на тело человека для оказания воздействия на различные его органы и системы. Эффект вибрации зависит от частоты, амплитуды колебаний и длительности ее воздействия.

Вибромассаж способствует восстановлению спортивной работоспособности, увеличению скорости максимально быстрых произвольных движений, силы мышц, расширению периферических сосудов, улучшению кровообращения.

Данный вид массажа применяется с целью оказания положительного влияния на нервно-мышечный аппарат спортсмена. В частности, улучшает расслабление мышц после тренировки, повышает лабильность ЦНС, увеличивает работоспособность, силу мышц.

В практике массажа используются массажные аппараты для общего и местного (локального) воздействия.

Аппараты общей вибрации предназначены для одновременного массажа всего тела. Например, вибрационная кушетка удобна тем, что она делится на 3-4 самостоятельные части, каждой из которых можно задавать определённую программу, т. е. частоту колебаний, амплитуду, продолжительность сеанса, а также температуру. Любую из частей кушетки в нужный момент можно отключить и, таким образом, проводить частный массаж.

Вибромассаж может проводиться по лабильной и стабильной методике. По лабильной методике вибратор передвигается прямолинейным или круговым движением; по стабильной методике – устанавливается на одном месте, причём и в одном, и в другом случае можно проводить как непрерывную, так и прерывистую вибрацию.

Отечественной промышленностью выпускаются такие массажные аппараты, как электромассажеры «ЭМА-1», «ЭМА-2М», электро-вibrаторы «ВМ-1», «ВМП-1», вибромассажер электрический «Эльво», механический аппарат конструкции М. Г. Бабия, электровибрационные массажные аппараты «Спорт», «Тонус» и др. Вибромассажеры «Спорт» и «Тонус» широко используются в лечебных и гигиенических целях, в частности, при лечении травм, радикулита, миозита, спондилеза, остеохондроза, миалгии, артрита, неврита и других заболеваний нервного и простудного характера. В гигиеническом массаже эти аппараты применяются с целью поднятия общего тонуса организма, особенно утром. С помощью этих массажных аппаратов можно промассировать отдельные группы мышц рук, ног, спины, шеи, поясницы и живота, при этом выбирая удобное исходное положение: стоя или сидя.

Удобство этих аппаратов заключается в том, что зная технику и методику использования, ими можно пользоваться без специалиста и в любых условиях.

Например, массаж с помощью аппарата «Тонус» проводится следующим образом. Сначала массируемый встает на коврик– подставку. Затем нужно охватить массажным поясом освобожденную от одежды часть тела, слегка натянуть пояс и включить вибромассажер. С помощью аппарата «Тонус» проводится массаж и на других участках тела.

По аналогичной методике используется аппарат «Спорт». Следует отметить, что действие аппарата «Спорт» несколько сильнее.

5.2. Пневмомассаж (вакуумный массаж)

Пневмомассаж – использование волны воздуха для массажного

воздействия с чередованием повышения и понижения ее давления.

Под влиянием вакуумного массажа улучшается периферическое кровообращение и трофика тканей, ускоряется ток крови, увеличивается количество функционирующих капилляров. Принцип массажа основан на чередовании повышения и понижения давления воздуха. В пневмомассаже применяется лабильный метод, при котором вакуум составляет 10-20 % от абсолютного, и стабильный, при котором вакуум составляет 15-30 % от абсолютного.

Вакуумные аппараты состоят из воздушного компрессора и насоса двойного действия, соединенных резиновым шлангом с металлическими или пластмассовыми банками разного диаметра. Банку плотно накладывают на болевые точки и медленно передвигают по массируемому участку. Степень разрежения в банке регулируют с помощью установленного на аппарате вакуумметра и манометра.

Вакуумный массаж проводят стабильным и лабильным методом. Механизм действия вакуумного массажа состоит в том, что во втянутой в насадку коже создается застойная гиперемия и вызываются местные кровоизлияния. Под влиянием вакуумного массажа наступает раскрытие резервных капилляров кожи.

Вакуумный аппарата «Рефлекс-ПМА» широко используется в лечебной практике, а также для снятия умственного и физического утомления. При вакуумном массаже с помощью аппарата «Рефлекс-ПМА» воздействию подвергают область спины (по паравертебральным линиям и межреберным промежуткам на уровне остистых отростков), переднюю поверхность грудной клетки, шейно-воротниковую область и конечности. В зависимости от области воздействия можно применять насадки различного диаметра. Чем больше массируемая область, тем больше диаметр насадки.

Аппарат «Рефлекс-ПМА», имея небольшой размер и массу, удобен тем, что его можно использовать в лечебно-профилактических учреждениях и в домашних условиях.

По своему устройству пневмомассажные аппараты «ЭМА-1» и «ЭМА-2» несложны. Они позволяют оказывать на организм комбинированное воздействие двумя физическими факторами: вибрацией и вакуумом. Вибрации тканей достигают переменным давлением в вакууме присасывающих насадок. Используют насадки различной формы и объема, что позволяет массировать плоские поверхности и поверхности округлой конфигурации. Насадки удерживают на месте или продвигают в определенном направлении по массируемому участку.

Вибрационно-вакуумные массажеры «ЭМА-1» и «ЭМА-2» широко используются при травмах и заболеваниях опорно– двигательного аппарата, центральной и периферической нервной системы, а также при вегетативных расстройствах и неврозах.

Пневмомассаж проводится в тех же исходных положениях массируемого, что и ручной массаж. При пневмомассаже растирки и мази обычно не применяются. Если есть необходимость пользоваться ими в лечебных целях, то это делается на отдельных участках по окончании сеанса массажа. К числу вакуумного массажа относится и «баночный» массаж.

5.3. Баромассаж

Суть баромассажа сводится к тому, что конечность или другую часть тела помещают в специальную камеру и создают там декомпрессию, соответствующую высоте от 600 до 2000 метров по шкале альтиметра. На мышцах спины, груди, живота декомпрессию создают, используя специальные колпачки-присоски разной конфигурации.

Местная баротерапия осуществляется посредством барокамеры В. А. Кравченко. До начала процедуры прогревают воздух в камере до 38-40°С. Конечность, помещаемая в камеру, должна занимать горизонтальное положение, не вызывая неудобств и напряжения больного. Рука вводится в камеру полностью до плечевого сустава.

Во время декомпрессии кровь активно поступает к месту декомпрессии, которая может длиться от нескольких секунд до четырех минут. Затем в

камере повышается давление до 0,4-0,8 атмосфер, то есть возникает компрессия и кровь отходит от этого участка. Длится компрессия 10-40 секунд. Так, повторяя несколько раз смену давления, создают условия, когда кровь «промывает» сосуды и мышцы, раздражая при этом заложенные в них рецепторы, и активно воздействует на все процессы, обеспечивающие мышечный метаболизм.

На первых процедурах применяют слабое разрежение воздуха (декомпрессия) и незначительные величины компрессии. Постепенно в процессе курса лечения величины декомпрессии и компрессии изменяют, увеличивая разность барометрических давлений. Во время процедуры декомпрессию и компрессию чередуют по заданному режиму. Общую продолжительность процедуры в течение курса лечения увеличивают от 5 до 20 минут. Существуют противопоказания к баромассажу.

Понятие «баромассаж» было введено в практику спортивной тренировки Ф. М. Талышевым, который вместе с другими сотрудниками ВНИИФКа разработали методику использования пониженного и повышенного давления с помощью барокамеры В. А. Кравченко.

Баромассаж ускоряет процессы восстановления, повышает работоспособность, помогает более эффективно лечить различные травмы. Баромассаж рекомендуется использовать до, после и во время применения тренировочных и соревновательных нагрузок.

5.4. Гидромассаж

Гидромассаж способствует понижению возбудимости нервной системы, снимает мышечное напряжение, улучшает обменные процессы в организме.

Гидромассаж используется для восстановления после больших физических нагрузок, а также как средство профилактики при тяжелых умственных и физических работах.

Сила механического воздействия гидромассажа зависит:

– от силы давления водяной струи: низкое (до 1 ат), среднее (1,5-2 ат) и высокое давление (2,5-4 ат);

- формы струи: дождевой душ, пылевой, игольчатый, восходящий, циркулярный, веерный, струевой душ Шарко, шотландский душ;
- расстояния между насадкой и массируемой частью тела;
- угла воздействия струи;
- величины поперечного сечения насадки;
- продолжительности воздействия;
- температуры воды – холодная 8-20 °С, прохладная 20-33 °С, индифферентная 34-36 °С, теплая 37-38 °С и горячая вода (свыше 38 °С).

Существуют следующие основные виды гидромассажа:

1. Массаж под водой;
2. Подводный массаж водяной струёй под высоким давлением;
3. Массаж при помощи напорной водяной струи на суше;
4. Комбинированный массаж под водой.

Каждый из этих видов гидромассажа имеет свои особенности и методику проведения, которая строится в зависимости от функционального и физического состояния спортсмена, степени утомления, вида утомления (физическое, умственное), характера утомления (локальное, глобальное).

Массаж под водой. Под водой можно проводить массаж и ручной, и аппаратный. По технике и методике проведения приёмов ручной массаж под водой мало чем отличается от обычного ручного массажа.

Под водой применяют следующие приёмы ручного массажа: поглаживание, выжимание, разминание, растирание, потряхивание, движения.

Во время проведения массажа массируемый должен лежать расслабленно и не прилагать усилий для удерживания тела в воде на определённом уровне и в определённом положении. Сеанс ручного массажа под водой не должен превышать 10-18 минут. Проводится он при температуре воды 30-40 °С. Теплая вода способствует расширению сосудов, уменьшению болей, статических явлений, улучшению обмена веществ в мышцах, расслаблению контрактур. Она оказывает также положительное

влияние на вегетативную нервную систему и на психологическое состояние больного.

Существует вибрационный подводный массаж с помощью аппарата «Волна» для вибрационных ванн, предложенного А. Я. Креймером (1972). Это устройство позволяет направлять вибрационные водяные волны на нужный участок тела, дозируя их давление и частоту колебаний в пределах 10-200 Гц.

Подводный вибрационный массаж проводится следующим образом. Вибратор на специальном кронштейне прикрепляется к ванне и направляется к массируемому участку тела. Вибрационный массаж под водой проводится по лабильной и стабильной методике. При стабильной методике вибратор устанавливают неподвижно так, чтобы направляющая насадка прилегала к месту воздействия; при лабильной – вибратор медленно передвигают на расстояние 1-2 см от поверхности массируемого участка.

Подводный массаж водяной струёй под высоким давлением .
Подводный душ-массаж усиливает кровообращение в коже и подлежащих тканях, улучшает отток лимфы, ускоряет рассасывание остаточных явлений воспалительных процессов, а также способствует быстрому рассасыванию кровоизлияний в тканях, ускоряет процессы восстановления двигательной функции. Под влиянием подводного массажа увеличивается подвижность в суставах конечностей и позвоночника, размягчаются и становятся более подвижными рубцы и спайки.

Подводный душ-массаж проводится в ванне или в специальном микробассейне. Аппарат подводного душа-массажа при помощи встроенного центробежного насоса всасывает воду из ванны и подает ее под регулируемым давлением (1-4 ат) в резиновый шланг со сменными насадками. Массаж проводится струей воды, подаваемой через шланг. Направление струи должно совпадать с направлением тока лимфы. Лучше если массируемый находится в положении лежа. Это способствует полному расслаблению всех мышц. Температуру воды в ванне устанавливают около

35°C.

Во время гидромассажа выполняют поглаживание, выжимание, разминание.

Массаж при помощи напорной водяной струи на суше. Напорная водяная струя подается через резиновый шланг с наконечником (душ Шарко). Давление воды и вид струи можно изменять, придавая ей форму веера при помощи насадки или просто прижимая струю пальцем. При проведении процедуры струю воды постепенно перемещают по телу массируемого с таким расчетом, чтобы обеспечить воздействие на различные участки тела. Массаж проводят в положении массируемого стоя или сидя. Длительность сеанса массажа составляет 10-12 минут.

Комбинированный массаж под водой. Комбинированным массажем под водой считается одновременный массаж рукой и струей воды. Сила механического воздействия комбинированного массажа дозируется величиной поперечного сечения насадки, расстоянием между насадкой и массируемой частью тела, углом воздействия струи, выбором приёмов ручного массажа и их сочетанием.

В комбинированном массаже применяют следующие ручные приемы: поглаживание, выжимание, разминание, растирание, движения. Сеанс массажа начинают с поглаживания. При этом массажист одной рукой берет наконечник и направляет струю воды на массируемую часть тела, а другой выполняет поглаживание. Рука продвигается вперед, а за ней направляется струя.

При выжимании рука скользит медленно по всей длине массируемого участка, сдвигая кожу вперед, образуя при этом легкую складку, а за ней следует струя воды. Расстояние между массирующей рукой и наконечником 5-7 см. Разминание сначала выполняется рукой, а затем водой, и наоборот.

Растирание проводится на суставах, связках, сухожилиях, фасциях. Массажист одной рукой выполняет растирание, а другой рукой устанавливает наконечник перпендикулярно и штрихообразными или

кругообразными движениями растирает массируемую область.

Комбинированный массаж под водой может занимать от 10 до 25 минут.

Общие правила гидромассажа:

- 1) массируемый должен находиться в положении, при котором массируемые мышцы максимально расслаблены;
- 2) начинать гидромассаж следует при температуре воды 35-37 °С;
- 3) длительность процедуры от 3 до 15-20 минут;
- 4) при гидровибромассаже частота вибраций 50-200 Гц, амплитуда 0,1-1,5 мм;
- 5) количество процедур не более 10-15 с последующим перерывом.

Гидропроцедуры **противопоказаны** при:

- 1) заболеваниях сердца (недостаточность кровообращения II-III степени);
- 2) стенокардии;
- 3) заболеваниях печени и почек;
- 4) острых воспалительных заболеваниях кожи, мышц, внутренних органов;
- 5) острых лихорадочных состояниях;
- 6) болезнях крови (кровотечения, кровоточивость);
- 7) паховых и пупочных грыжах;
- 8) воспалениях лимфатических сосудов и узлов;
- 9) чрезмерном психическом или физическом утомлении;
- 10) опухолях костей и суставов;
- 11) острых аллергических реакциях;
- 12) тошноте и рвоте;
- 13) инфекционных кожных заболеваниях;
- 14) повышенной температуре тела;
- 15) беременности и менструации;
- 16) при камнях в почках и желчном пузыре.

5.5. Электростимуляционный массаж

В лечебной и спортивной практике для стимуляции мышц широко используются электростимуляторы. Эти аппараты основаны на применении импульсных токов для восстановления функции нервно-мышечного аппарата.

Электростимуляцию проводят на аппаратах АСМ-2, АСМ-3, УЭИ-1, «Стимул-1», «Стимул-2», «СНИМ-1», «Тонус-1», «Тонус-2» и др.

Электростимуляция поддерживает сократительную способность мышц, усиливает кровообращение и обменные процессы в тканях, препятствует развитию атрофии и контрактур. Проводимая в правильном ритме и при соответствующей силе тока электростимуляция создаёт поток нервных импульсов, поступающих в центральную нервную систему, что в свою очередь положительно влияет на восстановление двигательных функций.

Электростимуляцию особенно широко используют при лечении заболеваний нервов и мышц. К числу таких заболеваний относятся различные парезы и параличи скелетной мускулатуры, как вялые, вызванные нарушениями периферической нервной системы и спинного мозга (невриты, последствия полиомиелита и травм позвоночника с поражением спинного мозга), так и спастические постинсультные.

В спортивной практике ее применяют для тренировки мышечной силы.

Подвергаемый электростимуляции участок тела в месте, где прикрепляются электроды, должен быть освобожден от одежды, достаточно освещён, чтобы сокращение мышцы было хорошо видно. Известно, что паретичные конечности нередко бывают холодными и синюшными, что снижает сократительную способность мышц. В связи с этим перед электростимуляцией необходимо предварительно подготовить конечность специальными приёмами массажа или прогреть конечность в водяной или суховоздушной ванне.

Дозирование процедур электростимуляции осуществляется индивидуально по силе раздражающего тока. Отсутствие сокращений мышц

или болезненные ощущения свидетельствуют о неправильном расположении электродов или о неадекватности применяемого тока.

Продолжительность процедуры также индивидуальна и зависит от тяжести патологического процесса, числа поражённых мышц и методики лечения. Воздействие на одну зону может продолжаться от 1 до 4-6 минут. Общая длительность процедуры не должна превышать 30 минут. При легких поражениях воздействие должно быть более длительным, чем при тяжёлых.

5.6. Комбинированный массаж

На практике все чаще применяется комбинированный массаж – ручной в сочетании с аппаратным или ножным.

В сеансе комбинированного массажа на ручной массаж отводят 65-75 % времени, на аппаратный – 25-35 %.

Аппаратный массаж рекомендуется применять в середине сеанса. Механическая вибрация дополняет и углубляет физиологическое воздействие ручного массажа, который подготавливает тот или иной участок тела или организм в целом к более сильному воздействию аппаратного массажа.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Знакомство с учебным пособием «Основы массажа» позволит студентам сформировать знания о физиологических механизмах действия массажа на организм; о технологических и биомеханических особенностях проведения основных массажных приемов; обеспечить освоение студентами основ фундаментальных знаний о системах и видах массажа; обеспечить студентов комплексом знаний о технологиях спортивного массажа с учетом вида спорта и комплексом знаний по проведению различных технологий аппаратного массажа в сочетании с ручным массажем.

Использование пособия на практических занятиях позволит сформировать умения и навыки по проведению основных массажных приемов; обеспечить студентов комплексом умений и навыков по проведению различных технологий массажа; обеспечить студентов комплексом практических умений и навыков по проведению различных технологий аппаратного массажа в сочетании с ручным массажем, с учетом специфики вида спорта и тренировочным периодом.

Авторский коллектив выражает надежду, что пособие принесёт пользу в подготовке специалистов по адаптивной физической культуре и массажистов, будет способствовать повышению качества реабилитационной помощи больным и инвалидам, а также содействовать в подготовке спортсменов.

Приложение 1

Направление массажных линий

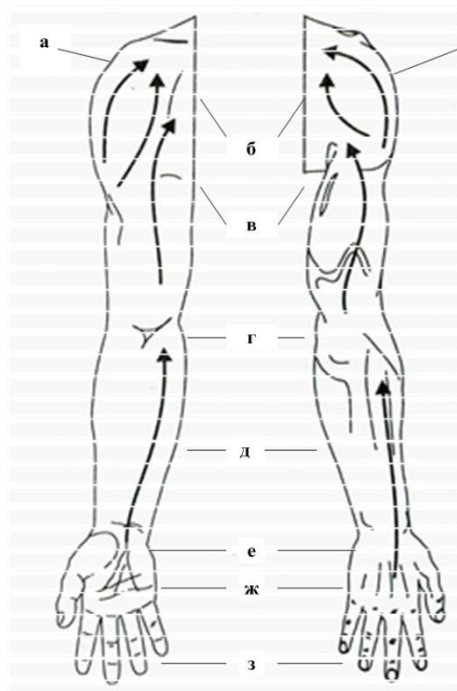


Рис. 1. Направление массажных линий на верхних конечностях.

а) плечевой сустав, б) дельтовидная мышца, в) внутренняя и наружная поверхности плеча, г) локтевой сустав, д) внутренняя и наружная поверхности предплечья, е) лучезапястный сустав, ж) тыльная и ладонная поверхность кисти, з) пальцы кисти

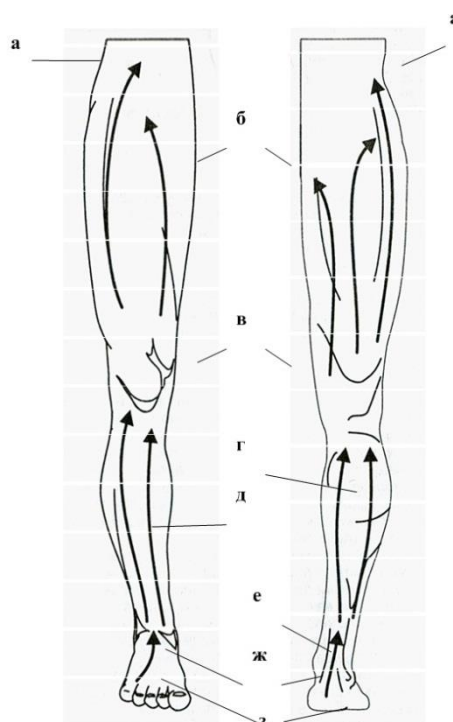


Рис. 2. Направление массажных линий на нижних конечностях.

а) тазобедренный сустав, б) задняя и передняя поверхность бедра, в) коленный

сустав, г) икроножная мышца, д) передняя поверхность голени, е) ахиллово сухожилие, ж) голеностопный сустав, з) тыльная и подошвенная поверхности стопы, и) пальцы стопы

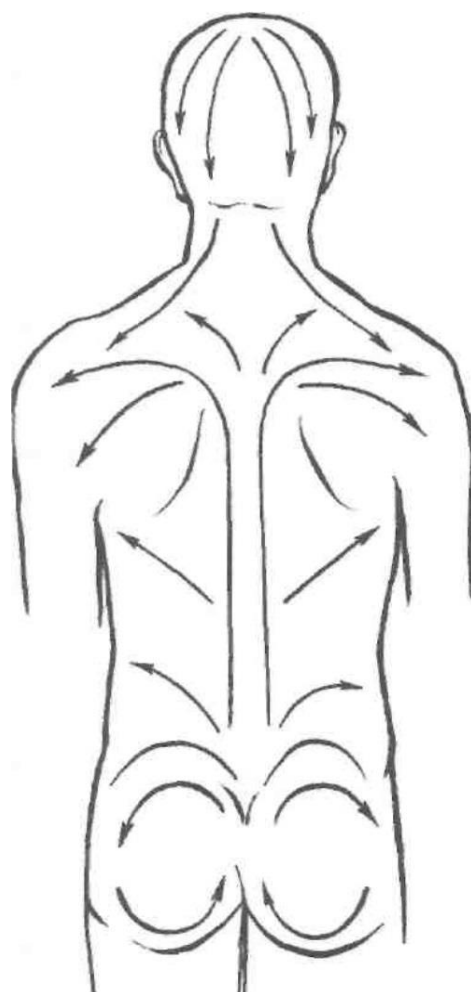
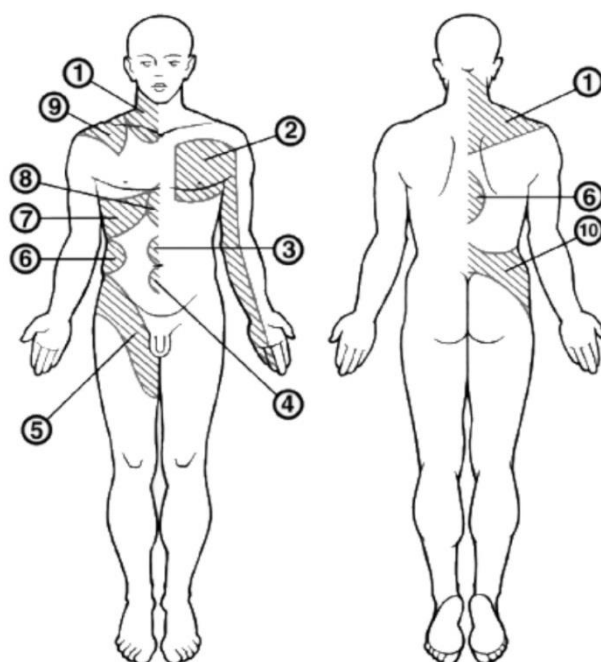


Рис. 3. Направление массажных линий на туловище

Приложение 2

Схема расположения зон Захарьина – Геда на туловище и конечностях



В указанных зонах могут появляться боль и гиперестезия при заболеваниях легких и бронхов (1), сердца (2), кишечника (3), мочевого пузыря (4), мочеточников (5), почек (6), печени (7 и 9), желудка и поджелудочной железы (8), мочеполовой системы (10).

Приложение 3

Наиболее эффективные приёмы, рекомендуемые для общего массажа (А. А. Бирюков, 1988)

Массируемая часть тела	Поглаживание					Выжимание				Разминание				
	комбинированное	поперечное	двумя руками	одной рукой	концентрическое	поперечное	ребром ладони	одной рукой	двумя руками	ординарное	двойной гриф	двойное кольцевое	двойное ординарное	фалангами пальцев
Спина	++	+	++	+		+	++	+	++	++	++	++		++
Шея		+	++			++	+	+	++	++	++			+
Плечо	++	+		+		++	++	++		++	++	++	++	++
Локтевой сустав														
Предплечье и кисть	++	+		+		++	++	++		++	++	++		++
Таз	++	+	++			++	++	+	++	++	++	++		
Задняя пов. бедра	++	+	++			++	++	+	++	++	++	++		
Икроножная мышца	++	+	++	+		++	++	+	++	+	++	++		
Ахиллово сухожилие				++										
Стопа	++	+	++											
Грудь	++	+	++			+	+	+	++	+	++	++		+
Передняя пов. бедра	++	+	++			++	++	+	++	+	++	++	++	+
Коленный сустав					++	++								
Голеностоп. сустав					++									
Живот		++	++							+	+	++		++

Массируемая часть тела	Разминание						Растирание						Потряхивание	Встряхивание	ударные приемы
	гребнями кулаков	основанием ладони	продольное	«щипцами»	двумя руками	одной рукой	«щипцами»	один к четырем, четыре к одному	подушечками	четырёх пальцев	основанием ладони	гребнями кулаков			
Спина	++	++		++	++	+			++	++	++	++	++		+
Шея	+			++	+	+			++		+	+	+		
Плечо	+		++			+						+	+		
Локтевой сустав							++	++	++		+				
Предплечье и кисть	+	+	+	++	+	+	++		++	++		+			
Таз					++	+			++	++	++	+			+
Задняя пов. бедра			++		++	+				++	++	+	+	+	+
Икроножная мышца			++		++	+						+			+
Ахиллово сухожилие							++	++	++	++					+
Стопа									++	++	+				+
Грудь	++	+			++	+			++	++	+				
Передняя пов. бедра	+	++	+		++	+					++	+	+	+	+
Коленный сустав		++		++	++	+	++	++	++	++					
Голеностопный сустав	++	+												++	
Живот															

Литература:

1. Бирюков, А. А. Массаж: учеб. для студ. вузов / А. А. Бирюков. – М.: Физкультура и спорт, 2003. – 430 с.
2. Бирюков, А. А. Особенности русского классического массажа в различных видах спорта: монография / А. А. Бирюков. – М.: Физическая культура, 2008. – 304 с.
3. Васичкин, В. И. Энциклопедия массажа / В. И. Васичкин. – М.: АСТ-Пресс кн., 2003. – 648 с.
4. Гитун, Т. В. Все о массаже. Массаж от А до Я / Т. В. Гитун. – Ростов н/Д: Владис, 2006. – 384 с.
5. Дубровский, В. И. Массаж: учеб. для студ. сред. и высш. учеб. заведений / В. И. Дубровский. – М.: Владос, 2001. – 495 с.
6. Иванов, В. И. Массаж: новейший справочник / В. И. Иванов. – М.: Эксмо, 2006. – 480 с.
7. Классический массаж [электронный ресурс]: обучающая прогр. – М.: Эврика, 2006. – 1 электрон. опт. Диск (DVD).
8. Красикова, И. С. Классический массаж: самоучитель + видеокурс / И. С. Красикова. – СПб.: КОРОНА-Век, 2008. – 224 с. +Прил. 1 электрон. опт. диск (DVD).
9. Массаж отдельных частей [электронный ресурс]: обучающая прогр. – М.: Эврика. Ч. 2. – 2006. – 1 электрон. опт. диск (DVD).
10. Массаж: приёмы и стили. Полное руководство / пер. с англ. Н. В. Шуваловой. – М.: Кладезь-Букс, 2006. – 255 с.
11. Огуй, В. О. Банный массаж / В. О. Огуй. – СПб. [и др.]: Питер, 2008. – 288 с.
12. Поварещенкова, Ю. А. Массаж: учеб. пособие для студ. вузов физ. культ. / Ю. А. Поварещенкова. – Великие Луки, 2004. – 97 с.
13. Погосян, М. М. Применение массажных масел, разогревающих и лечебных растирок в практике массажа: учеб. – метод. пособие / М. М. Погосян. – Малаховка, МГАФК, 2008. – 60 с.

