



ТЕХНИКА

лечебно-оздоровительного

МАССАЖА



с подробным описанием лечебно-оздоровительных процедур и различных техник и методов массажа

Компьютерный дизайн: Э. Э. Кунтыш

Оригинал-макет подготовлен студией «М-Пресс»

Г38 **Техника** лечебно-оздоровительного массажа / сост. А.Г. Красичкова. —
М.: АСТ, 2008. — 316, [4] с.: ил.

ISBN 978-5-17-052807-3

Данная книга рассчитана не только на работников здравоохранения, но и на простых читателей, желающих получить навыки в практике массажа. В ней даны подробные рекомендации по проведению лечебно-оздоровительных процедур, описаны разнообразные техники и методы массажа — такие, как классический, точечный, китайский массаж, массаж рефлекторных зон и другие. Большое место уделяется детскому оздоровительному и лечебному массажу.

УДК 615.89
ББК 53.59

Введение

● *Массаж как прекрасное оздоровительное и лечебное средство известен человеку очень давно. Несколько тысячелетий назад древние лекари использовали его для восстановления сил и поднятия тонуса организма.*

Особой популярностью пользовался лечебный массаж у древних ассирийцев и египтян. Свидетельством этого может служить барельеф, найденный во дворце ассирийского правителя Санхериба, а также обнаруженный в 1841 г. во время раскопок погребения египетского полководца папирус с изображением массажных приемов: поглаживания икроножных мышц, растирания стопы, поколачивания мышц спины и ягодиц (рис. 1).

Как правило, массаж в Древнем Египте проводился в бане. По свидетельству очевидца, «растирания были распространены в такой степени, что никто не выходил из бани, не подвергшись массажу. Для этого растираемого растягивали, мяли, давили... руками различные части тела. Затем делали несколько движений в различных сочленениях. Все это проделывали сначала спереди, потом сзади и с боков. Потом, вытянув руки, проделывали то же и на них: сгибали, растягивали различные сочленения всей руки, затем каждого пальца в отдельности, потом переходили на предплечье, плечо, грудь, спину, сгибая их в различные стороны. Не довольствуясь сгибанием, растяжением и массажем сочленений, подвергали тем же давлениям и растираниям все мышцы».

● *Первыми приемы массажа описали индийцы и китайцы в III веке до нашей эры. С помощью массажа китайские целители лечили ревматические боли, вывихи, спазмы мышц и некоторые другие заболевания. Так, в «Аюрведе», одном из медицинских трактатов Древней Индии, подробно описаны приемы массажа, которые использовались при различных заболеваниях.*



→ рис. 1 ←

● В Древнем Китае насчитывалось более 2000 школ массажа. От каждой провинции в ежегодном состязании, которое устраивалось правителями, участвовало несколько школ. Массажист, показавший лучшее мастерство, представлялся ко двору императора. Наиболее известны школы массажа в провинциях Гуаньчжуань, Шандунь и Хэнань.

Но все-таки следует отметить, что наиболее эффективно применяли массаж для оздоровления организма китайцы. Более 4000 лет назад появился трактат китайского целителя Цжу-цзы, в котором подробно рассказывалось о пользе массажа и приводились методики массаирования. Впоследствии этот трактат стал отправным для других трудов китайских целителей. Ими был разработан комплекс массажных приемов, которые и в настоящее время составляют основу классического массажа. Но китайские целители постоянно совершенствовали свои методики.

Именно китайцы считали массаж искусством, которое требует серьезной подготовки и навыков. Кроме этого, массаж в Китае всегда был сопряжен с чтением стихов и приятной музыкой. По мнению китайских целителей, это помогает человеку лучше расслабиться и достичь гармонии между телом и духом.

Известно, что однажды китайский император Лу-цзи отменил смертную казнь провинившейся танцовщицы после того, как лекарь И-Фуи провел сеанс массажа. Император не только отложил казнь, но и простил девушку. А И-Фуи был назначен главным придворным лекарем и оставался в этой должности до самой смерти. Его перу принадлежит около десятка трактатов, в которых он сравнивает методики разных школ и настаивает на преимуществе «простого» массажа перед «сложным», то есть с использованием различных приспособлений.

Китайцы первыми стали применять при массаже различные палочки, щеточки и веревки с узелками. И-Фуи отвергал это, пропагандируя преимущество прикосновения рук перед инструментами. Но приспособления все же оставались неотъемлемой частью китайского массажа и стали предвестником акупунктуры.

Японцы, которые переняли массаж у китайцев, были последователями именно И-Фуи. Они разработали собственные методики, которые во многом отличались от китайских.

На основе классического японского массажа разработан точечный массаж шиatsu. Японцы, привыкшие жить в гармонии с природой, отвергали изысканную музыку и чтение стихов во время сеанса. Но они открывали раздвижные двери, чтобы массируемый мог наслаждаться ароматом цветов из сада, видеть красивый ландшафт и слышать журчание воды.

● *Красота природы, по мнению японцев, не менее важна, чем музыка или стихи. Она помогает человеку избавиться от дурных мыслей, забыть о своих заботах, а массаж приводит тело и душу к гармонии.*

Множество школ массажа имелось и в Индии, где массаж также появился несколько тысячелетий назад. Индийские целители создавали многочисленные трактаты, в которых описывали разные приемы и техники массажа. И в каждом из них прославлялась та или иная школа, представлявшая всевозможные виды массажных приемов. Индийцы использовали массаж при лечении многих заболеваний. Их методики отличались от тех, что были известны в Китае и Японии, главным образом в том, что в Индии начали применять до массажа влажное обтирание, а также разработали массаж в условиях бани.

Перед проведением массажных приемов тщательно очищали тело, удаляя с него пыль и пот с помощью ароматной воды. После массажа применялись водные процедуры. Это давало хороший результат не только в оздоровлении тела, но и в его противостоянии старению. Именно это привлекает современных ученых в старинных методиках. Их тщательно изучают, а многие элементы применяют в настоящее время для омоложения организма.

Более цивилизованная техника массажа существовала у ближайших соседей индийцев — жителей Непала и Шри-Ланки (Цейлона). Еще в 1000 г. до н. э. на территории этих государств были открыты медицинские школы, в которых обязательной обучающей дисциплиной являлся массаж.

Необходимо отметить, что массаж в паровой бане был необычайно популярен и в Индии. Процедура сводилась к следующему: на раскаленные плиты выливали несколько ведер холодной воды, образовывался пар, распаренного человека клали на пол бани, и слуги начинали оказывать давление на его живот и грудь. Нажимы сопровождалась поглаживаниями и растираниями. Через определенный промежуток времени массируемого переворачивали на живот и выполняли те же манипуляции на спине. Эффект от подобного массажа был потрясающим.

Но не только в Индии, Китае и Японии разрабатывались методики массажа. Своими оригинальными спосо-

● *В цейлонской летописи «Махавамса», датированной VI в. до н. э., дается описание некоторых приемов массажа и ссылки на то, как их использовали при том или ином физическом недуге.*

бами славился и Древний Египет. Но здесь к массажу предъявлялись немного иные требования. Наиболее эффективным считался «грубый» массаж. Вместо тонких, даже нежных прикосновений (в основном поглаживаний и растираний) здесь практиковались более жесткие приемы — разминания и движения, а поглаживания и растирания были не поверхностными, а глубокими.

Тело человека сначала растирали маслами, а затем шерстяной тканью, чтобы достичь нужной эластичности кожи, и только после этого проводили массажные приемы. Данная отличительная черта в применении массажа обусловлена тем, что жители Египта в большей степени, чем Индии, Китая или Японии, подвергались воздействию солнца, ветра и песка, отчего кожа у них была более грубой. Чтобы массажные приемы могли достичь нужного эффекта, требовалась подобная подготовка перед массажем. Теплое масло размягчало загрубевшую кожу, а шерстяная ткань помогала лучше втереть его в верхний слой эпидермиса. Воздействие масла и шерстяной ткани уже предваряло основные массажные приемы. Затем массажист переходил непосредственно к растиранию или разминанию.

Древние греки также считали, что вода и масла являются необходимыми атрибутами для проведения массажа. Они достигли в этом искусстве больших высот, так как специально готовили рабов, обученных массажу. Об этом есть упоминание в трудах Гиппократ.

Массаж считался одним из основных элементов греческой медицины. В «Одиссее» Гомера рассказывается о том, как Цирцея в бане умащивала Одиссея маслами и растирала его мазями. На старинном барельефе, изображающем Одиссея, показаны приемы массажа, применявшиеся древними греками.

Древнегреческие врачи обращали внимание и на то, насколько благотворно действует массаж при лечении различных заболеваний и как он необходим выздоравливающему человеку. Они же первыми начали разделять массаж для здоровых людей и для больных. Можно считать, что именно в Древней Греции были разработаны методики лечебного массажа. Данные методики, а также разделение в проведении массажа использовали и римляне. От греков они научились строить общественные бани с имеющимися там массажными помещениями. А богатые граждане часто устраивали массажные салоны

на своих виллах. Гости могли не только отдохнуть и принять ванну, но и получить освежающий и восстанавливающий силы массаж. Римляне, подобно грекам, уделяли много внимания культуре тела. Все теоретические положения о массаже опытным путем проверил Гиппократ.

В Древнем Риме тоже существовали школы массажа, основанные греческим врачом Асклепиадом. Широко применяли массаж в римских банях (термах), где для такого рода процедур существовали специально оборудованные комнаты. Перед массажем римляне проделывали ряд гимнастических упражнений, а затем их тела натирали маслами и массировали специально обученные рабы.

По свидетельству Плутарха, великий полководец Рима Гай Юлий Цезарь постоянно пользовался массажем, которые ему делали специально обученные рабы-массажисты.

Но, как известно, римская цивилизация пала при нашествии варварских племен. Варвары, разрушившие Римскую империю, не переняли ее культуры, и искусство массажа было постепенно утрачено. Завоеватели знали лишь самые примитивные его формы, которые применялись при ушибах, травмах и вывихах. Постепенно классический массаж, существовавший у греков и римлян, был забыт, в Европе это искусство практически исчезло. Но оно продолжало развиваться и совершенствоваться на Востоке, где достигло наивысшего расцвета в Средние века.

Об этом могут свидетельствовать известные произведения Авиценны (Ибн Сины). В частности, талантливый ученый и врач много раз упоминал о массаже как о прекрасном лечебном средстве в главах своих знаменитых произведений, прежде всего во «Врачебном каноне». Авиценна в подобных суждениях не был одинок. Его последователем в данном вопросе стал Ибн Араби (XII век), оставивший много медицинских трактатов, посвященных массажу. Ибн Араби считал массаж весьма важным средством при лечении различных нервных и психических заболеваний. Он разработал собственные методики применения массажа, которые помогали врачевать необоснованные страхи и навязчивые идеи, а также лечить некоторые формы невралгии. В дальнейшем этим заинтересовались западные ученые Ренессанса. В настоящее время также возродился интерес к методам, разработанным Ибн Араби.

● Гиппократ писал в своих трудах, что «...сочленение может быть сжато и расслаблено массажем. Трение вызывает стягивание или расслабление тканей, ведет к исхуданию или полноте, сухое и частое трение стягивает, а мягкое, нежное и умеренное утолщает ткани».

● *Интересна история возникновения слова «массаж». Так, одни авторы считают, что оно произошло от арабского mass — «нежно надавливать, касаться», другие уверены, что слово берет начало от греческого masso — «сжимать руками».*

Эпоха Возрождения стала золотым временем возвращения искусства массажа в Европу. Именно в этот период вновь появился интерес к культуре человеческого тела и ко всему классическому. Изучались древнегреческие и древнеримские труды по медицине. Теперь они оценивались с новой точки зрения. Изменялось и отношение к массажу. Его методики начали широко применять. Не остались без внимания и трактаты восточных лекарей. «Врачебный канон» Авиценны, а также медицинские трактаты Ибн Араби давали возможность изучать методики и приемы восточного массажа.

● *Согласно древним письменным источникам, славяне при ревматических болях и травмах растирали суставы и разминали мышцы, используя при этом мази на основе различных трав и корней.*

Огромную роль в пропаганде массажа сыграли труды Пьетро Егилата, Бертуччио и Монде де Сиучи. Также следует упомянуть и Леонардо да Винчи, который считал, что массаж способствует гармоничному развитию человеческого тела. В XVI веке было издано много работ, в которых подробно описывались разные техники массажа, а также его благотворное влияние на организм. Вскоре врачи стали применять массаж на практике. Они назначали больным сеансы лечебного массажа, исследовали его воздействие на организм, а затем описывали в своих трудах наиболее эффективные способы.

Первым врачом, постоянно назначавшим сеансы лечебного массажа, стал француз А. Паре. Он на практике применял собственные методики и постоянно подчеркивал важность использования душистых мазей и благовонных притираний. Паре собственноручно изготовил несколько мазей на основе меда, яичных желтков и розового масла. По его мнению, данные притирания способствовали лучшей подготовке организма к массажу.

В то время многие врачи стали обращаться к массажу как к лечебному и профилактическому средству при многих заболеваниях. Подтверждением этому служит труд немецкого врача Гофмана «Радикальное указание, как

● *В Древней Руси применялся массаж с использованием таких приемов, как поколачивание и растирание веником. Эта форма массажа называлась у славян хвощением.*

● *Массаж стал широко применяться в Европе после публикации трактата Джованни Борелли «Движение животных» и книги Фуллера «Медицинская гимнастика».*

.....

человек должен поступать, чтобы избежать ранней смерти и всевозможных болезней». Этот медицинский труд содержал различные рекомендации по использованию приемов массажа, но особое внимание уделялось растиранию при острых и хронических заболеваниях.

В конце XVIII века была опубликована работа французского врача Жозефа Тиссо «Медицинская и хирургическая гимнастика». В ней он подробно описал благотворное влияние растирания на организм человека, а также поставил вопросы применения массажа в лечебных целях. Самым действенным приемом массажа Тиссо считал растирание: «Если каждое утро, лежа в постели на спине и приподняв немного согнутые в коленях ноги, растирать себе желудок и живот куском фланели, то этим увеличиваются перистальтические движения во всех кишках брюшной полости... Если трут все тело, то способствуют испарению и кровообращению. Древние, которые знали всю выгоду растирания, употребляли его не только как врачебное средство, но оно было, так сказать, их повседневным средством для сохранения здоровья».

Но полностью методически обосновал применение лечебного массажа в XIX веке шведский врач Хенрик Линг. Работа «Общие основы гимнастики» подчеркивала большую эффективность массажа при снятии напряжения и усталости, а также его положительное воздействие при лечении различных травм, которые приводили к расстройству двигательных функций организма.

● *Линг предлагал назначать курс массажа и при лечении внутренних органов. Им была разработана новая методика массирования с использованием таких приемов, как движения и вибрация. Данная методика получила впоследствии название «шведский массаж».*

«Общие основы гимнастики» Х. Линга, а также другие его труды встретили положительный отклик у многих врачей и способствовали не только быстрому распространению теории массажа, но и его широкому практическому применению. Спустя 10 лет после выхода первого труда Линга в свет ни одна европейская клиника, особенно в курортной зоне, не обходилась без специально оборудованных массажных кабинетов. Массаж стал неотъемлемой частью лечебных и общеоздоровительных программ.

● *Еще в древности для облегчения своего труда массажисты начали использовать различные предметы: в Древней Греции и Риме это были скребницы (изогнутые в виде серпа деревянные палочки); в Японии — гистогаммы (небольшие дугообразные куски дерева с движущимися катушками на концах) и специальные деревянные палочки; на Руси — банные веники; у коренного населения Мексики — прутья, которые перед процедурой массажа подогревали над пламенем костра. В 1875 г. Клеммом был сконструирован специальный инструмент для проведения такого массажного приема, как поколачивание. Конструкция состояла из трех трубочек, закрытых снаружи вулканизированным каучуком. Величина инструмента зависела от области, которую предстояло массировать: например, для массирования спины использовались длинные поколачиватели, а для массажа рук — короткие. Массаж выполняли также с помощью специальных молоточков, залитых с обеих сторон твердым каучуком, и каучуковых шаров.*

● На Олимпийских играх в Париже (1900 год) американцы использовали массаж при подготовке спортсменов к соревнованиям.

Теперь благотворное воздействие массажа на организм и вызванное им улучшение состояния при лечении многих заболеваний не вызывали никаких сомнений. Массаж стали изучать на кафедрах в медицинских учебных заведениях. А многие исследовательские институты, изучавшие культуру человеческого тела, открыли специальные кафедры, занимавшиеся изучением массажных приемов.

В конце XIX века был очень силен интерес к исследованиям воздействия массажных приемов на организм человека. Подтверждением этому могут служить многочисленные труды ученых, которые смогли выявить огромный эффект лечебного массажа. В наше время он используется повсеместно и входит в обязательный курс терапии при многих заболеваниях. Следует также отметить, что некоторые нервные заболевания лечатся преимущественно с помощью массажа и лечебной физкультуры.

В XX веке продолжали появляться новые методики массажа. Одни из них возникали на основе системы, разработанной Лингом, другие — на основе китайского или японского массажа. Но сейчас врачи стремятся сочетать классический массаж со специфическими приемами китайских и японских методик массажа. Данный массаж носит название смешанного и уже доказал свою эффективность. Ведь при его применении осуществляется более глубокое воздействие на все органы, что способствует нормальному кровотоку, лимфообращению и движению межтканевой жидкости. Также хорошо расслабляются напряженные мышцы и повышается тонус слабых мышц. В результате оказывается благотворное воздействие на весь организм в целом. Именно поэтому массаж смешанного типа широко используется при лечении различных заболеваний.

В XIX веке во Франции, Германии, Англии и других странах Европы появилось множество научных трудов о массаже и результатах его применения при лечении различных болезней.

Большой вклад в разработку методики проведения лечебного массажа внесли русские ученые М. Я. Мудров, А. А. Остроумов, В. А. Манассеин, С. П. Боткин, Г. А. Захарьин, А. А. Вельяминов, В. И. Заблудовский, И. М. Саркизов-Серазини и др.

В конце XIX — начале XX веков во многих развитых странах Европы широкое распространение получил

.....

спортивный массаж. Так, в журнале «Спорт», датированном 1897 годом, описывалось применение массажа велосипедистами, участвующими в пробеге Москва-Петербург.

В 1906 году французский физиолог Р. Коста дал научное обоснование и разработал методику спортивного массажа.

В России спортивный массаж стал широко развиваться с 1923 года, когда его курс вошел в обязательную программу обучения студентов в Московском институте физкультуры. В 1928 году в том же институте была создана кафедра ЛФК.

Российская, шведская и финская системы имеют между собой некоторое сходство, а восточная отличается от них техникой выполнения приемов.

● В настоящее время существуют четыре основных системы массажа: восточная, шведская, финская и российская.

Виды и методы массажа

Методы массажа

В зависимости от способа выполнения массаж подразделяется на ручной (мануальный), аппаратный, комбинированный и ножной.

Отрицательным моментом в мануальном массаже является утомление массажиста, особенно при длительных сеансах.

Ручной массаж

Традиционный метод массажа — ручной (мануальный) — это наиболее часто применяемый способ массажа.

С помощью ручного массажа можно выполнять все существующие массажные приемы, а также комбинировать или чередовать их по мере надобности.

Аппаратный массаж

Аппаратный массаж проводится с помощью различных приспособлений и, как правило, используется в качестве дополнительного средства при проведении ручного массажа.

Чаще всего в массажной практике применяются вибромассаж, пневмомассаж (вакуумный) и гидромассаж.

Вибромассаж проводится с помощью специального вибрационного аппарата. Степень воздействия аппаратной вибрации на организм человека зависит от частоты и амплитуды колебаний, а также от продолжительности сеанса массажа.

Также этот метод массажа оказывает воздействие на сосудистую систему, улучшает кровообращение, нормализует сердечную деятельность. Доказано, что низкие колебательные частоты (до 50 Гц) способны вызвать понижение артериального давления, а высокочастотные колебания (до 100 Гц), наоборот, поднять его и увеличить число сердечных сокращений.

Аппаратная вибрация улучшает работу органов дыхания, активизирует обменные процессы в организме и применяется при лечении заболеваний опорно-двигательного аппарата, последствий переломов и травм, бронхитов и бронхиальной астмы, радикулитов, остеохондрозов, заболеваний центральной нервной системы и др.

Вибромассаж оказывает положительное воздействие на нервную систему: вибрация возбуждает нервные окончания, которые перестали выполнять свои функции, и стимулирует нервную деятельность.

Противопоказаниями к проведению аппаратного массажа являются:

- ▲ травмы позвоночника;
- ▲ остеопороз;
- ▲ атеросклероз нижних конечностей;
- ▲ тромбофлебит;
- ▲ трофические язвы;
- ▲ болезнь Рейно.

Не рекомендуется проводить вибромассаж перед сном.

В массажной практике получил широкое распространение вибрационный аппарат Н. Н. Васильева (рис. 2), с помощью которого можно выполнять вибрации с частотой от 0 до 30 Гц. На основе этого аппарата созданы и другие приспособления, имеющие несколько иную конструкцию вибраторов и более мощный двигатель. Такие аппараты выполняют не только прием вибрация, но и прием разминание.

Широко применяется переносной вибрационный аппарат ВМП-1, который работает от сети переменного тока и имеет несколько вибраторов.

В массажной практике широко используется аппарат «Тонус», снабженный массажным поясом. Частоту колебаний, создаваемых аппаратом, можно регулировать.

Применяются в массаже вибрационные аппараты, которые, кроме вибрации, оказывают тепловое воздействие на массируемую поверхность. Они способны менять не только частоту колебаний, но и температуру вибраторов.

Общий вибрационный массаж производится с помощью вибрационного стула (рис. 3), в котором колебательные движения создаются с помощью электродвигателя.

Также в массажной практике применяются вибрационная кушетка (рис. 4), велотраб Гоффа (рис. 5) и различные массажные кресла.

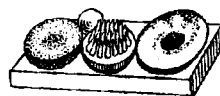
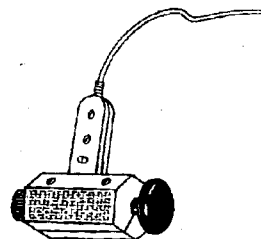


рис. 2

Все перечисленные аппараты относятся к приспособлениям для локальной вибрации и применяются для массажа отдельных участков тела.

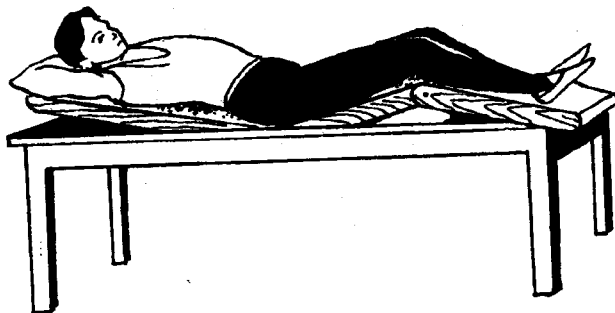


рис. 4

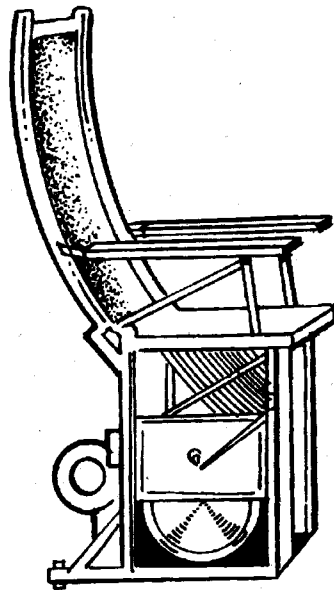


рис. 3

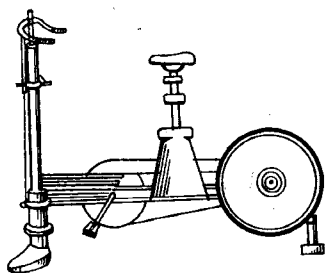


рис. 5

Начинать сеанс вибромассажа нужно со спины. Кругообразные или продольные движения приставки виброаппарата следует производить по направлению к лимфатическим узлам (к подмышечным впадинам).

Вибромассаж спины должен длиться не более 5–7 минут. После массажа спины переходят к массажу рук, начиная с внутренней поверхности плеча, локтевого сустава и сгибателя предплечья. Затем переходят к массажу внешней поверхности плеча и предплечья, кисти, лучезапястного сустава, поясничного отдела спины и тазовой области.

Далее массируют заднюю поверхность ноги (рис. 6), после чего переходят к передней. Затем начинают массаж больших грудных мышц и живота. Не рекомендуется выполнять вибромассаж более 20 минут, поскольку длительная вибрация может оказать неблагоприятное воздействие на организм, вызвать вялость и утомление, бессонницу и головные боли.

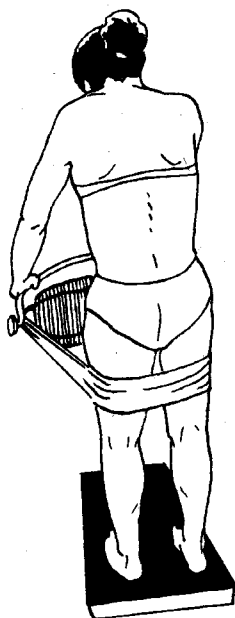


рис. 6

Пневмомассаж действует аналогично медицинским банкам (рис. 7). С помощью специального насоса происходит наполнение аппарата воздухом, а затем его отсасывание. Специальное устройство, снабженное манометром и вакуумметром, регулирует количество нагнетаемого и отсасываемого воздуха.

Пневмомассаж улучшает кровообращение, увеличивает количество функционирующих капилляров, благотворно влияет на трофику тканей, повышает мышечный тонус.

Насадки, накладываемые на массируемую поверхность, имеют разную форму, зависящую от того, для какой части тела они предназначены. Присоединяются насадки к аппарату с помощью специального шланга.

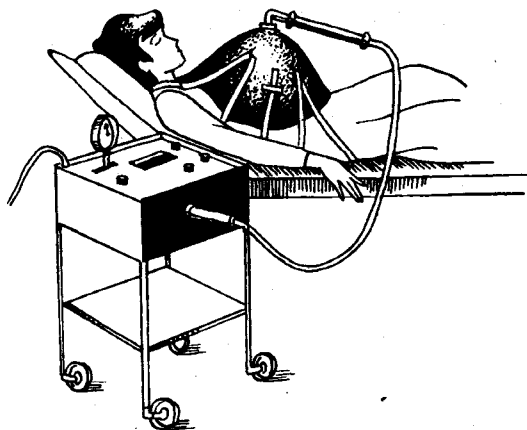


рис. 7

Применяется пневмомассаж при лечении миозитов, эндартериитов, радикулитов, невралгий, а также после операций на коленном суставе для предупреждения атрофии четырехглавой мышцы бедра.

Нельзя применять пневмомассаж при лимфостазе, гематомах, тромбозе, серьезных травмах опорно-двигательного аппарата, воспалительных заболеваниях кожи, при сердечно-сосудистой недостаточности II—III степени по Лангу.

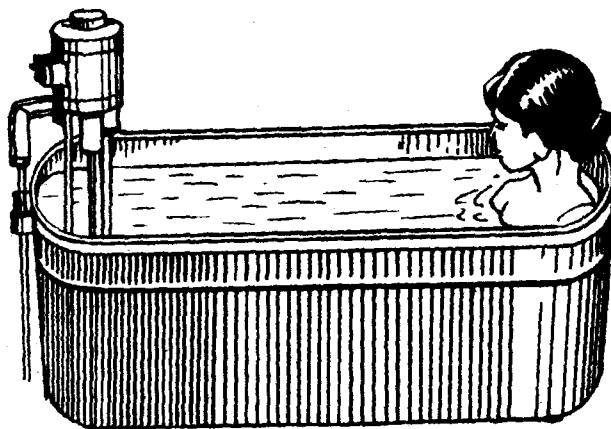
При выполнении пневмомассажа движения следует производить по ходу лимфатических сосудов. Движения насадки должны быть плавными, без рывков и нажима.

Начинать вакуумный массаж следует с мышц спины, используя для этого насадку самого большого размера. Движения нужно производить прямолинейно, кругообразно и по спирали от поясничного отдела к плечевой области. Для широчайших мышц спины желательно использовать две насадки одновременно.

После массажа спины нужно перейти к массажу задней поверхности ног. Движения при этом должны быть направлены от коленного сустава к ягодичной складке, от ахиллова сухожилия к коленному суставу. Затем массируемый должен лечь на спину. Массаж передней поверхности ног выполняется от стопы к паховой складке. Массировать мышцы груди следует от грудины к позвоночнику.

Массаж рук начинают с области плеча, двигаясь в сторону кисти. Движения должны быть кругообразными. Для

● *Степень воздействия гидромассажа на организм человека зависит от силы водяной струи, а также от угла, под которым она падает на массируемую поверхность.*



● *Гидромассаж (рис. 8) способствует улучшению обменных процессов в организме, активизирует кровоснабжение тканей, снимает напряжение мышц, снижает возбудимость организма.*

→ рис. 8 ←

такого массажа используют насадки небольших размеров. Применяют гидромассаж при лечении заболеваний опорно-двигательного аппарата и центральной нервной системы.

Одним из видов гидромассажа является массаж под напорной струей воды, подаваемой с помощью шланга с наконечником (душ Шарко). Массируемый должен стоять на расстоянии 2—3 м от шланга и через определенные промежутки времени поворачиваться, чтобы каждый участок тела был промассирован струей.

Комбинированный массаж

Комбинированный массаж — это сочетание аппаратного массажа с классическим или сегментарным. Начинать комбинированный массаж следует с выполнения подготовительной части классического массажа.

После ручного массажа спины приступают к аппаратному массажу, который должен быть в основном направлен на массажирование широчайшей, длинной и трапецевидной мышц спины. Завершается массаж спины ручным массажем.

Массаж наружной поверхности рук начинается с приемов поглаживания и двойного кольцевого разминания. После этого переходят к аппаратному массажу, а затем к поглаживанию и двойному кольцевому разминанию. Аналогичными приемами проводится массаж внутренней поверхности рук.

После массажа рук следует перейти к массажу тазовой области, начав его с поглаживания и выжимания с отягощением. В местах прикрепления больших ягодичных мышц нужно произвести растирания.

Задняя поверхность бедра массируется с использованием поглаживания, выжимания и разминания. Следующий этап — аппаратный массаж.

Закончить массаж задней поверхности бедра нужно ручным способом, используя приемы поглаживания, выжимания и разминания.

Начинают массаж задней поверхности коленного сустава ручным способом, после чего производят аппаратный массаж. Подколенную ямку массировать нельзя, массаж нужно производить вокруг нее.

Массаж голени начинают с ручного массажа икроножной мышцы и ахиллова сухожилия, затем производят аппаратный массаж.

● **Массаж**
спины начинают с поглаживания, затем переходят к приему выжимания одной рукой или двумя руками с отягощением. Далее выполняют растирание поясничной области, межреберных промежутков, фасции трапецевидной мышцы, плечевого сустава, области под лопатками и ординарное и двойное кольцевое разминание широчайших мышц спины.

● **Аппаратный массаж тазовой области** начинается с крестца, затем массируются участки вдоль гребня подвздошной кости, далее — ягодичные мышцы. Закончить массаж таза нужно ручным массажем, выполняя поглаживание, выжимание и растирание.

нак.
мас.
носк
фор.
ток
тел
При
к ап.
спец.

Переднюю поверхность бедра массируют с помощью приемов поглаживания и выжимания с отягощением. Затем выполняют разминание и аппаратный массаж.

Начинать массаж передней поверхности коленного сустава нужно, используя приемы кругообразного и щипцеобразного растирания подушечками четырех пальцев, а также кругообразного растирания основанием ладони.

На следующем этапе, как правило, производится аппаратный массаж в разных направлениях. Заканчивать массаж коленного сустава нужно кругообразными поглаживаниями.

Голеностопный сустав массируется с использованием приемов щипцеобразного и кругообразного растирания, затем производят аппаратный массаж.

Массаж области груди начинают с поглаживания, затем проводят выжимание и растирание межреберных мышц в прямолинейном и кругообразном направлениях. Грудину и места прикрепления больших грудных мышц массируют кругообразным растиранием подушечками четырех пальцев. Большие грудные мышцы массируют с применением одинарного и двойного кольцевого разминания. Затем проводят аппаратный массаж. Заканчивают массирование груди приемами ручного массажа.

Ножной массаж

Не рекомендуется использовать данный метод при травмах, заболеваниях опорно-двигательного аппарата, туберкулезе позвоночника, остеопорозе, пояснично-крестцовом радикулите, болезни Бехтерева, инфаркте миокарда, бронхиальной астме, гипертонической болезни II—III степени, онкологических заболеваниях.

При массаже спины массажист встает обеими ногами на спину массируемого и выполняет разминание в направлении от поясничного отдела к области шеи. Ножной массаж может выполняться как одной, так и двумя ногами с использованием приемов растирания и разминания.

Виды массажа

В настоящее время выделяют следующие виды массажа: спортивный, лечебный, общеоздоровительный и косметический.

● При выполнении массажа нужно помнить, что массировать внутреннюю часть бедра аппаратом не рекомендуется.

● Массаж передней поверхности голени производится на вытянутой или согнутой в коленном суставе ноге. Начинать процедуру следует с выполнения приемов поглаживания, выжимания и щипцеобразного разминания. Затем производится аппаратный массаж с использованием приставки, предназначенной для массажа плоских мышц. Закончить массаж передней поверхности голени следует приемами ручного массажа.

● Ножной массаж показан спортсменам с повышенным тонусом мышц.

● После массажа ногами необходимо произвести ручное поглаживание, растирание и разминание всех участков тела.

• В зависимости от того, с какой целью применяется массаж, его можно разделить на несколько видов. Кроме того, существуют различные формы массажа, зависящие от области воздействия (общий и локальный), а также от того, кто производит массаж (массаж, выполняемый массажистом, взаимный массаж или самомассаж). Различаются и методы проведения массажа. Он может быть ножной, ручной, аппаратный и комбинированный.

Каждый вид массажа, в свою очередь, подразделяется на подвиды и имеет определенные задачи.

Спортивный массаж

Спортивный массаж применяется для улучшения функционального состояния спортсменов, эффективно снимает утомление, повышает физический тонус и способствует профилактике травматизма и заболеваний опорно-двигательного аппарата.

Спортивный массаж делится на предварительный (мобилизационный) и восстановительный. Первый проводится непосредственно перед тренировкой (соревнованием). Его целью является подготовка нервно-мышечного аппарата, сердечно-сосудистой и дыхательной систем к нагрузке, а также предупреждение травм опорно-двигательного аппарата.

Восстановительный массаж проводится после значительных физических и психических нагрузок. Его задачами являются восстановление функционального состояния спортсмена, повышение его физического тонуса, снятие общего утомления.

Как правило, проводится общий восстановительный массаж, реже локальный.

Лечебный массаж

Данный вид массажа является эффективным методом профилактики и лечения различных травм и заболеваний. Его модификации меняются в зависимости от характера функциональных нарушений организма.

Лечебный массаж эффективен при лечении многих заболеваний.

При проведении лечебного массажа можно выделить пять основных приемов:

- ▲ поглаживание;
- ▲ выжимание;
- ▲ растирание;
- ▲ разминание;
- ▲ вибрация.

Общездоровительный массаж

Этот вид массажа применяется для профилактики заболеваний, а также для сохранения нормального функционального состояния организма и укрепления иммунитета.

Общеоздоровительный массаж также бывает общим и **локальным** и применяется отдельно или в сочетании с утренней гигиенической гимнастикой.

Косметический массаж

Данный вид массажа применяется для предупреждения старения кожи, а также для лечения различных косметических недостатков и кожных болезней. Косметический массаж подразделяется на три вида: профилактический, лечебный и пластический.

Профилактический массаж направлен на предупреждение увядания кожи, устранение ее сухости и улучшение общего вида. Лечебный массаж помогает избавиться от морщин, складок, отечности, чрезмерного отложения жира и т. п.

Пластический массаж назначается при резком понижении тургора кожи, возникновении мимических морщин и глубоких складок.

Формы массажа

Массаж подразделяется на общий, локальный, парный, взаимный и самомассаж.

Общий массаж

Массаж, при котором массируется вся поверхность тела, называется общим. Время проведения общего массажа зависит от его вида, а также от веса тела массируемого, его возраста, пола и других особенностей.

Сеанс общего массажа начинают со спины, затем переходят к шее и рукам, после чего выполняют массаж тазовой области, ягодиц и бедер и приступают к массажу коленных суставов, икроножных мышц, пяток, подошвенной поверхности стопы, пальцев ног, голеностопных суставов и голеней. Последним этапом является массажирование груди и живота.

Локальный массаж

При выполнении локального массажа массируются отдельные части тела или мышцы, суставы, связки и т. д.

Время проведения сеанса локального массажа зависит от того, какая часть тела подвергается массажу. Как правило, сеанс такого массажа длится от 3 до 25 минут.

Начинать локальный массаж следует с вышележащих участков, например массаж руки начинается с плеча (сна-

● Чаше всего для общеоздоровительного массажа используют такие приемы, как поглаживание, растирание, выжимание, разминание и вибрация.

● Выполнять общий массаж следует с соблюдением последовательности приемов: поглаживание, выжимание, растирание, разминание, вибрация. Заканчивать массаж нужно приемами поглаживания.

● Все приемы, используемые при проведении локального массажа, выполняются в такой же последовательности, как и при сеансе общего массажа.

● Не рекомендуется применять парный массаж при травмах позвоночника, пояснично-крестцовом радикулите, параличах конечностей, бронхиальной астме, хронической пневмонии, гастрите, колите, холецистите и некоторых других болезнях.

● Парный массаж выполняется двумя массажистами и, как правило, проводится с помощью вакуумных или вибрационных аппаратов.

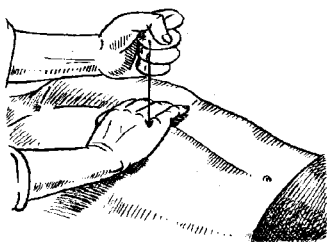


рис. 9

чала с внутренней поверхности плеча, затем с внешней). После этого нужно приступить к массажу локтевого сустава, предплечья, кисти и, наконец, пальцев.

Самомассаж

Самомассаж применяют для предупреждения различных заболеваний и травм. Этот вид массажа является отличным профилактическим средством и рекомендуется как часть комплекса утренней гимнастики.

Парный массаж

Парный массаж применяется после утренней гимнастики, в сауне, перед спортивными тренировками и по окончании их.

Продолжительность парного массажа зависит от пола, возраста, веса и состояния здоровья массируемого. Обычно сеанс массажа составляет 5–8 минут.

Взаимный массаж

При взаимном массаже двое массируют друг друга поочередно, используя основные массажные приемы. Такой массаж может быть ручным и аппаратным, общим и локальным.

Длительность взаимного массажа должна составлять примерно 10–15 минут.

Перкуссионный массаж

Перкуссионный массаж иногда назначают после хирургического вмешательства для снятия утомления дыхательной мускулатуры, улучшения кровообращения и нормализации функции дыхания.

Поскольку дыхательные пути снабжены разнообразными рецепторами (особенно межреберные мышцы), то массаж естественным образом нормализует сократительную функцию мышц и восстанавливает работоспособность двигательного аппарата дыхательной системы (рис. 9).

Перкуссионный массаж проводят, как правило, в положении пациента сидя или лежа. Перед проведением основных приемов грудную клетку и спину растирают. Затем воздействуют на грудную клетку в подключичной области и у нижней реберной дуги. Для этого на нее кладут ладонь, а по ней наносят несильные ритмичные удары кулаком.

На каждом участке грудной клетки выполняют 2—3 удара, после чего проводят сдавливание, создающие условия для повышения возбудимости дыхательного центра и активного вдоха.

Для проведения этого приема массажист располагает руки на нижнебоковом отделе, ближе к диафрагме, и подает пациенту команды «Вдох» и «Выдох». На вдохе делается скользящее движение руками по межреберным мышцам к позвоночнику, а во время выдоха — к груди с одновременным сжиманием грудной клетки. Этот прием проводят несколько раз в течение 2—3 минут.

После этого массируют спину в надлопаточной, межлопаточной и подлопаточной областях. Все удары осуществляют на симметричных участках.

Перед перкуссионным массажем желательно провести классический лечебный предварительный массаж спины, грудной клетки, межреберных мышц, диафрагмы, грудино-ключично-сосцевидных мышц, уделяя особое внимание приемам разминания. Курс данного вида массажа — 10—15 сеансов по 5—10 минут каждый.

Гигиенические основы массажа

● Эффективность массажной процедуры зависит не только от теоретических знаний и опыта массажиста, его умения правильно определить функциональное состояние пациента и тяжесть заболевания, установить продолжительность каждой отдельной процедуры и всего курса в целом, но и от соблюдения основных гигиенических требований к помещению, массажисту и массируемому.

Требования к помещению и оборудованию

Массаж следует проводить в специально оборудованной комнате площадью не менее 10 м². Температура воздуха в этом помещении не должна опускаться ниже 20—22 °С, иначе пациент будет чувствовать себя некомфортно.

Массажный кабинет должен быть сухим, теплым, с хорошим освещением (при недостатке света массажист будет быстро уставать) и вентиляцией. Желательно, чтобы помещение было с окнами, через которые поступал бы солнечный свет. Необходимо также оборудовать комнату лампами дневного света, но установить их таким

В массажном кабинете обязательно наличие приточно-вытяжного устройства, обеспечивающего многократный обмен воздуха, или специальной фрамуги, через которую поток свежего воздуха будет проникать внутрь помещения, а насыщенный углекислым газом уходить прочь.

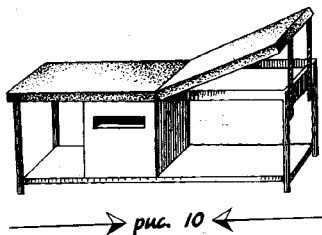


рис. 10

Желательно, чтобы в массажном кабинете находились кварцевая лампа, вибрационный и пневматический массажеры, аппарат для измерения кровяного давления, кистевой динамометр и секундомер.

образом, чтобы поток света не оказывал раздражающего действия на глаза массажиста, а на пациента падал под углом.

В комнате, предназначенной для проведения массажа, должно находиться следующее оборудование:

- специальная кушетка или стол длиной 185–210 см шириной 50–65 см; высота зависит от роста массажиста и части тела, которую предстоит массировать (рис. 10);
- 2 валика: один диаметром 25–35 см для подкладывания под голову или под ноги, второй диаметром 15–20 см, используемый исключительно при массаже нижних конечностей;
- 2–3 стула и 1 винтовой табурет на колесиках;
- письменный стол и переносная ширма;
- шкаф для хранения чистого белья (халатов, простыней, полотенец), мыла и смазывающих веществ;
- аптечка первой медицинской помощи;
- регистрационный журнал, в который профессиональный массажист заносит сведения о проведенной каждому пациенту процедуре (рис. 11).

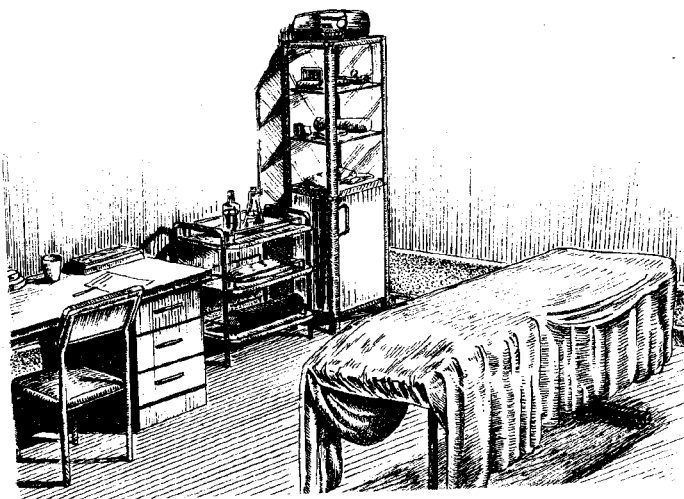


рис. 11

Неподалеку от помещения для массажа должны быть туалетная и душевая комнаты. В самом кабинете нежелательно присутствие лишних вещей, посторонних людей и шумов, ничто не должно отвлекать массажиста и его пациента от процедуры. При проведении приемов можно использовать расслабляющую, успокаивающую музыку.

Требования к массажисту

Профессионализм и общая культура массажиста играют важную роль в отношении пациентов к проводимой процедуре. В связи с этим во взаимоотношениях массажиста и массируемого можно выделить два аспекта — психологический и технический.

Под первым понимается умение массажиста расположить к себе пациента, проявить терпение, дружелюбие, продемонстрировать уверенность в правильности выполнения массажных приемов; под вторым — необходимые профессиональные навыки.

Массажист должен обладать такими качествами, как внимательность, уравновешенность, тактичность. Заставив пациента поверить в благотворное действие массажа на организм, массажист сумеет получить достоверную информацию о физическом и психическом состоянии массируемого, что очень важно для составления плана проведения одного сеанса массажа и всего курса в целом.

Технический аспект предусматривает строгое следование методике, разработанной в соответствии с диагнозом. Однако профессиональный массажист должен уметь не только выбирать наиболее эффективные приемы, но и использовать в своей практике любой вид массажа, например лечебный в восстановительный период после травмы или успокаивающий при бессоннице. Работа массажиста предусматривает тесный контакт с лечащим врачом пациента.

При общем осмотре рекомендуется обращать внимание в первую очередь на тип конституции и реагирования человека и его общее физическое состояние, при специальном — на реагирование кожных покровов и тканей на механическое раздражение. Можно также провести опрос пациента и воспользоваться методом пальпации (ощупывания) массируемых тканей.

У здорового человека цвет кожных покровов зависит от их толщины, количества пигмента и глубины залегания кровеносных сосудов.

При осмотре пациента необходимо также обратить внимание на влажность кожи. Чрезмерное потоотделение у здорового человека может наблюдаться при высокой температуре окружающей среды, интенсивной физической нагрузке, а также при неврозах и некоторых ин-

• Чтобы правильно выбрать методику массажа для каждого пациента, массажист обязан перед началом курса определить функциональное состояние массируемого, для чего следует провести общий и специальный осмотр.

• Бледность кожи свидетельствует о нехватке гемоглобина в крови или развитии каких-либо инфекционных заболеваний. Чрезмерное покраснение кожных покровов на отдельных участках тела может быть вызвано дерматитом, флегмоной и иными кожными заболеваниями. Кожа желтоватого цвета характерна для людей, больных гепатитом и холециститом.

• При наличии на теле пациента небольших царапин и ссадин массаж проводить не воспрещается, однако если раны обширные и кровоточащие, процедуру следует на время отложить.

• Как правило, лимфатические узлы на теле здорового человека не видны и не прощупываются. Развитие воспалительного процесса, вызванного травмами, нагноением и другими причинами, приводит к увеличению шейных, паховых, локтевых и надключичных лимфатических узлов.

фекционных заболеваниях, сопровождающихся повышением температуры тела. Чрезмерная сухость кожных покровов характерна для пожилых людей, а также для пациентов с угнетенной функцией потовых желез.

Здоровая кожа плотная и достаточно упругая, она не отделяется от подкожно-жировой клетчатки и быстро расправляется после сдавливания пальцами, в этом случае говорят, что кожа обладает хорошим тургором. При некоторых заболеваниях, а также по мере старения организма тургор оказывается сниженным.

При скоплении жидкости в тканях наблюдается отек. При надавливании на отечном участке образуется ямка, которая расправляется очень медленно. Отек может быть местным или общим. В первом случае причиной являются нарушения крово- и лимфотока, а также воспалительные процессы в тканях и травмы; во втором — заболевания сердца, почек и некоторых внутренних органов.

Сыпь на коже нередко появляется вследствие аллергической реакции на прием каких-либо медикаментов или пищевых продуктов. В этом случае массаж проводить нельзя. Не рекомендуется использование массажных приемов и в том случае, если имеют место кожные кровоизлияния, вызванные ушибами или заболеваниями, сопровождающимися плохой свертываемостью крови (гемофилия и др.).

При осмотре пациента следует обратить внимание и на кровеносные сосуды. Обнаруженные уплотнения и болезненность в массируемой области препятствуют проведению процедуры массажа. Не следует активно массировать подколенную ямку, внутреннюю поверхность бедра и плеча, а также область шеи у пожилых людей.

Пальпацией необходимо определить тонус мышц, их рельефность, силу, плотность и упругость. Здоровые мышцы отличаются мягкостью, упругостью, эластичностью. Некоторые заболевания (миозит, остеохондроз и др.), а также чрезмерные физические нагрузки, вызывающие переутомление скелетной мускулатуры, являются причинами болезненности мышц, нарушения их сократительной способности и появления уплотнений.

Осмотр и пальпация суставов позволяет выявить наличие травм и воспалительных процессов в суставной сумке. В этом случае отмечается припухлость в области сустава, болезненность, нарушение подвижности и ло-

кальное повышение температуры, вызывающее напряжение и покраснение кожи. Массаж при обнаружении таких отклонений проводить нельзя.

При ощупывании отдельных участков тела по ходу нервных стволов массажист может создать представление о состоянии нервной системы пациента. Болезненность в некоторых точках, а также иррадирующая боль являются ярким свидетельством того или иного нервного заболевания. Чтобы не ошибиться в выборе рациональных методов воздействия, массажист должен хорошо знать анатомию, расположение главных нервных стволов и места выхода отдельных нервов.

Во время сеанса руки массажиста должны быть сухими, чистыми, мягкими и теплыми. Перед началом процедуры следует вымыть их теплой водой с мылом, обсушить чистым полотенцем и обработать разбавленным спиртом лимонным соком, жирным кремом или смягчающей жидкостью, состоящей из глицерина (25 мл), 3%-ного водного раствора аммиака (25 мл) и 96%-ного этилового спирта (5 мл). При чрезмерной потливости руки следует протереть 1%-ным раствором формалина, ополоснуть прохладной водой и посыпать тальком.

Если кожа на руках сильно загрязнена, можно сделать следующее: развести в теплой воде 5 г чайной соды, 30 мл глицерина и 2,5 мл нашатырного спирта, опустить в приготовленный раствор руки и поддержать их в нем в течение 5–10 минут. Затем тщательно обсушить руки чистой салфеткой и нанести на кожу питательный крем. Очищающим эффектом обладают солевая ванночка (50 г соли на 500 мл воды) и слабый водный раствор уксусной кислоты.

Несколько раз в неделю перед сном желательно делать смягчающие ванночки для рук: из картофельного отвара (картофель смешивают с водой, в которой он варился, и держат руки в полученной массе в течение 10–15 минут), из отвара овсяных хлопьев, липового цвета (с растительным маслом).

Массажисту следует регулярно подстригать ногти, не допуская их отрастания больше оптимальной длины (ногти не должны выступать за кончики пальцев).

Массажист должен планировать свою работу таким образом, чтобы длительные и наиболее сложные сеансы приходились на первую половину дня, причем стараться чередовать их с легкими, кратковременными.

● Недопустимо наличие на ладонях массажиста мозолей и грибковых заболеваний. Во избежание их появления рекомендуется выполнять все работы по дому в резиновых или хлопчатобумажных перчатках, пользоваться смягчающими и лечебными кремами.

● Во избежание травмирования кожи пациента перед началом каждого сеанса необходимо снимать имеющиеся кольца, браслеты, наручные часы и надевать чистый халат с короткими рукавами и удобную обувь.

● Необходимо выбирать такое исходное положение, которое во время проведения сеанса не вызывало бы чрезмерного напряжения мышц и связок, задержки дыхания и в то же время позволяло беспрепятственно массировать определенный участок тела (рис. 12).

● Примерно за 2 часа до проведения процедуры массируемый не должен принимать пищу в больших количествах, кишечник и мочевой пузырь во время сеанса должны быть опорожнены.

В течение рабочего дня следует делать несколько 5–10-минутных перерывов для отдыха, во время которых выполнять упражнения для укрепления осанки и активизации кровообращения. Несоблюдение этих рекомендаций может спровоцировать развитие у массажиста плоскостопия и расширения вен, замедление венозного кровообращения в брюшной полости, опущение внутренних органов. В целях профилактики этих заболеваний массажист должен периодически менять рабочую позу, оптимальный вариант — чередовать работу сидя и стоя.

Во время сеанса массажа не следует разговаривать, так как это вызывает нарушение дыхания у массажиста и повышение мышечного тонуса у массируемого. Однако не стоит оставлять без внимания жалобы пациента на негативное влияние процедуры на его физическое состояние.



→ рис. 12 ←

Требования к массируемому

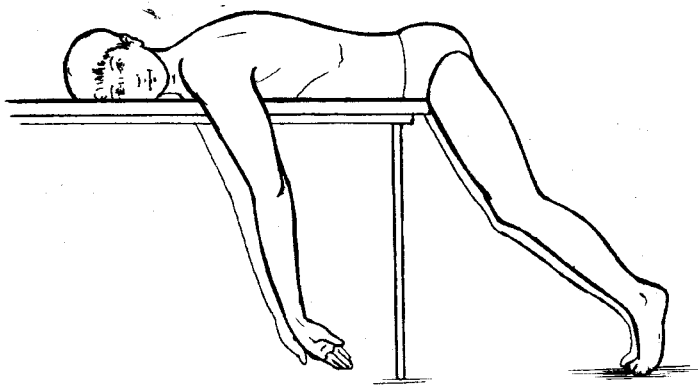
Перед началом процедуры пациент должен сначала принять теплый душ или обтереть тело влажным полотенцем, а затем вытереться насухо.

При локальном массаже загрязненный участок тела обрабатывают денатурированным спиртом или одеколоном.

Необходимо обнажить массируемую часть тела; допускается нахождение пациента во время процедуры в нижнем белье, однако одежда не должна мешать массажисту. Если тело пациента густо покрыто волосами, массаж можно проводить через тонкую простыню или с использованием специальных эмульсий, это предотвратит раздражение волосяных луковиц.

Положение массируемого и массажиста во время процедуры

Чтобы процедура массажа была эффективной, массируемый должен полностью расслабить все скелетные мышцы. Для этого ему следует принять наиболее удобное положение (его называют средним физиологическим) (рис. 13).



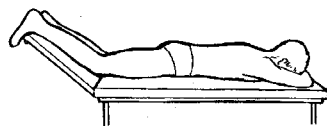
→ рис. 13 ←

Как правило, полное расслабление мышц достигается при наличии прочной опоры для массируемого участка тела, в противном случае неудобная поза не позволит достичь желаемого эффекта и приведет к быстрому утомлению пациента (рис. 14а, 14б, 14в, 14г).

Оптимальными позами для массируемого и массажиста при массаже верхних конечностей будут следующие:

- ▲ массируемый — сидя, положив предплечье и кисть на массажный стол или на бедро массажиста, пальцы.

Если на коже имеются какие-либо повреждения (ссадины, порезы, царапины, расчесы), перед началом процедуры их следует обработать йодом, бриллиантовым зеленым или ксероформной мазью и заклеить лейкопластырем. Можно с этой же целью воспользоваться клеем БФ-6. Во время массажа поврежденные участки не следует трогать. При таких кожных заболеваниях, как экзема или лишай, нужно отказаться от услуг массажиста до полного выздоровления.



→ рис. 14а ←

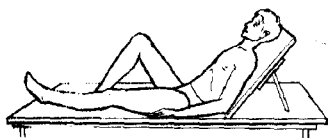


рис. 145

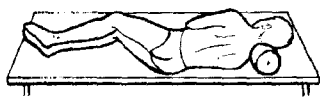


рис. 146



рис. 147

полусогнуты; массажист — сидя напротив или в стороне от пациента, а при массаже дельтовидной мышцы — стоя позади;

- массируемый — лежа на спине или животе, вытянув слегка согнутые в локтевых суставах руки вдоль туловища; массажист — сидя со стороны либо немного кнаружи от массируемой конечности.

Достигнуть полного расслабления нижних конечностей массируемого во время процедуры можно в следующих позах:

- лежа на спине, ноги вытянуты, под коленные суставы подложен валик; положение массажиста — сидя или стоя со стороны массируемой конечности, при массаже стоп — напротив них;
- лежа на спине с согнутыми в коленных суставах ногами; массажист располагается со стороны массируемой конечности;
- лежа на животе, под голеностопные суставы подложен валик; поза массажиста — сидя или стоя со стороны массируемой конечности;
- сидя, нога согнута в коленном суставе, стопа опирается на подставку (иногда бедро может быть немного отведено кнаружи); положение массажиста — присев на одно колено.

При массаже головы, лица и шеи оптимальными позами для пациента и массажиста будут такие:

- массируемый — сидя, голова немного запрокинута назад; массажист — стоя позади пациента;
- массируемый — сидя, упираясь затылком в грудь массажиста; последний стоит позади массируемого;
- массируемый — лежа на животе, вытянув руки вдоль туловища или согнув и подложив их под лоб (подобную позу можно занять и в положении сидя на стуле); массажист — стоя сбоку от пациента (при сидящем пациенте — позади него).

Массаж спины, груди и живота предусматривает занятие пациентом и массажистом следующих исходных положений:

- массируемый — лежа на животе, руки вытянуты вдоль туловища, под голеностопные суставы подложен валик; массажист — сидя или стоя сбоку от пациента;
- массируемый — лежа на спине с вытянутыми вдоль туловища руками и слегка согнутыми в коленных суставах ногами; массажист — сидя или стоя рядом с пациентом;
- массируемый — сидя, руки согнуты в локтевых суставах и лежат на коленях; массажист — стоя слева или справа от пациента.

При массаже подлопаточной области рекомендуется в положении лежа заводить поочередно то одну, то другую руку за спину, под голеностопными суставами обязательно должен лежать валик.

Смазывающие средства

Чтобы обеспечить лучшее скольжение рук по телу пациента, профессиональные массажисты в своей практике используют всевозможные смазывающие средства — тальк, рисовую пудру, детскую присыпку, специальные массажные кремы, гели, мази, ароматические масла. В последние годы массажисты практически полностью отказались от использования во время сеансов вазелина. Дело в том, что он не только пачкает кожу, но и закупоривает протоки кожных желез, вызывая нарушения обмена веществ.

Одним из наиболее часто применяемых средств является тальк. Он хорошо впитывает с поверхности кожи жир и пот, обеспечивает нормальное скольжение и практически никогда не вызывает раздражения; кроме того, тальк не пачкает кожу и легко смывается. Рекомендуется использовать данное средство при массаже пациентов с жирной и чувствительной кожей.

Многие специалисты советуют делать массаж на сухой коже. Неоспоримыми преимуществами такой процедуры являются быстрый приток крови к массируемой части тела, открывание пор кожи и их быстрое очищение от пота и жира. Однако делать массаж без смазывающих средств на протяжении долгого времени не следует, особенно это противопоказано в том случае, если у массируемого и массажиста влажная кожа (у одного на теле, у другого на руках).

Обычно при проведении сеансов профилактического и лечебного массажа применяют различные мази, кремы и гели. Воздействие этих средств на массируемые области определяется свойствами входящих в их состав ингредиентов.

Так, одни мази и кремы обладают противовоспалительным и обезболивающим действием (они содержат гепарин, ароматические и эфирные масла, гиалуронидазу, конский каштан, арнику), другие — гиперемизирующим, вызывающим активизацию кровообращения в массируемых тканях (в их состав входят камфора, никотиновая кислота, метилсалицилат, капсицин, змеиный и пчелиный яды и др.). Некоторые содержащиеся в лечебных мазях активные компоненты (эфирные масла и др.) оказывают успокаивающее и расслабляющее действие на массируемые участки и весь организм в целом.

● *При проведении сеанса детского массажа лучше всего полностью отказаться от использования смазывающих средств, особенно лечебных мазей и кремов.*

● *На сухой коже можно выполнять такие приемы, как разминание, поколачивание, рубление; выжимание и растирание предусматривают использование смазывающих средств.*

● *Если у массируемого сухая и дряблая кожа, проводить процедуру рекомендуется с применением растительных масел (оливкового, персикового и др.) и глицерина.*

● *Прежде чем использовать согревающие мази, необходимо проверить, не вызывают ли они аллергической реакции у данного пациента. Для этого следует нанести небольшое количество мази на кожу в области запястья или локтевого сустава и оставить на 15–20 минут.*

● *Лучшее всасывание мазей обеспечивает сочетание массажных процедур с тепловыми компрессами: на промассированный участок накладывают смоченный в горячей воде или спирте бинт, покрывают пленкой или вощеной бумагой и закрепляют все мягкой теплой повязкой (например, шерстяным платком).*

В отличие от лечебных мазей гели, обладающие обезболивающим эффектом, оказывают на кожу охлаждающее действие, они не раздражают ее и хорошо всасываются эпидермисом, дермой и подкожно-жировой клетчаткой. При применении гелей на коже образуется плотная пленка, которую необходимо удалять ватным тампоном перед нанесением слоя мази или повторным использованием геля.

Для того чтобы избежать негативного влияния смазывающих средств на организм пациента, массажист должен применять их лишь в определенных случаях. Так, в первые дни после получения серьезной травмы необходимо пользоваться гелями, а на 4–7-й день переходить к гиперемизирующим (их называют также согревающими) и противовоспалительным мазям.

Первый массажный сеанс с использованием согревающей мази обычно проводится вечером, перед сном. Если после такой процедуры на коже пациента не появилось чрезмерного покраснения, раздражения и прочих симптомов аллергической реакции, то на следующий день мазь применяют при массаже пораженных тканей уже 3 раза — утром, в обед и вечером. На третий день количество мази немного увеличивают, а число сеансов сокращают до 2 — утром и вечером.

Однако следует помнить, что при травмах и заболеваниях опорно-двигательного аппарата процесс всасывания протекает медленно (за исключением тех случаев, когда предварительно используются гиперемизирующие мази), поэтому не стоит накладывать на массируемый участок большое количество противовоспалительной мази.

Среди средств, используемых при проведении сеансов лечебного массажа, следует выделить следующие.

«Апизартрон» — мазь, содержащая пчелиный яд, метилсалицилат и горчичное масло. Используется при радикулитах, невралгиях, миозите; наносится в количестве 2–3 г на поврежденный участок и через 1–2 минуты втирается в кожу. Количество массажных сеансов с использованием данной мази — 1–3 раза в сутки.

«Санитас» — бальзам, эффективный при травмах и заболеваниях опорно-двигательного аппарата. В его состав входят скипидар, камфора, метилсалицилат, Melissa или эвкалиптовое масло, свиной жир.

«Випросал» — мазь, содержащая яд гюрзы, камфору, салициловую кислоту, парафин, глицерин, пихтовое мас-

до и вазелин. Используется при радикулитах, ишиасе, заболеваниях позвоночника, миозите и др. Массаж проводится через 2–3 минуты после нанесения на кожу данного средства.

«Вирапин» — мазь, в состав которой входит пчелиный яд. Используется при ушибах, радикулитах, артритах, заболеваниях позвоночника и др. Массажная процедура с небольшим количеством «Вирапина» проводится в течение 5–10 минут.

«Гимнастогал» — средство, используемое при ушибах, растяжениях, люмбаго, радикулитах, бронхите и др. Мазь оказывает сильное гиперемизирующее действие на массируемые ткани, после ее использования необходимо тщательно мыть руки горячей водой.

«Дольпик» — средство, применяемое при заболеваниях позвоночника, радикулитах, растяжениях, ушибах, а также при некоторых детских болезнях. Следует избегать попадания данного средства на слизистые оболочки, после завершения сеанса массажа необходимо мыть руки горячей водой с мылом.

«Капсодерма» — мазь, в состав которой входят капсаицин, камфора и другие вещества. Обладает сильным согревающим эффектом, используется при ишиасе, люмбаго, заболеваниях опорно-двигательного аппарата и др. Массаж проводится с использованием небольшого количества данного средства.

«Весима» — массажное масло, в зависимости от входящих в его состав компонентов лекарственных трав, делится на несколько видов, имеющих различные буквенные обозначения — Е, М, К, Н, У, I.

Массаж с использованием этих масел, обладающих обезболивающим действием, проводится при различных заболеваниях и травмах.

«Мелливенон» — мазь, содержащая хлороформ, пчелиный яд и прочие вещества. Используется при мышечных болях, остеохондрозе, артритах, бурситах и некоторых других заболеваниях. Мазь обладает сильным гиперемизирующим действием, поэтому наносить ее на кожу следует в небольших количествах. Необходимо избегать попадания данного средства на слизистые оболочки, открытые ранки и ссадины, после проведения сеанса массажа следует мыть руки горячей водой с мылом.

«Миотон» — крем, содержащий лекарственные растения, ароматические масла и другие ингредиенты. Обла-

● *Методика массажа с использованием смазывающих средств предусматривает предварительное проведение разогревающих приемов, после которых становится возможным использование согревающих мазей и воздействие на организм пациента различными массажными приемами, начиная с легких и заканчивая глубокими.*

● *Мазь тигровая — средство, применяемое при радикулитах, ишиасе, невралгиях, мигрени и других заболеваниях. В состав этой мази входят гвоздичное и эвкалиптовое масла, камфора, парафин, ментол и вазелин.*

● *«Метилсалицилат» — средство, обладающее обезболивающим и противовоспалительным действием.*

Используется при проведении массажа как в чистом виде, так и в смеси с жирными маслами и хлороформом, эффективно при лечении радикулитов, миозитов, люмбаго и прочих заболеваний.

● *«Реоневрол» — мазь, в состав которой входят камфора, метилсалицилат и другие вещества. Применяется для облегчения болей при ишиасе, радикулитах, невритах, миозитах и других заболеваниях.*

дает обезболивающим, противовоспалительным и гиперемизирующим действием. Существует несколько разновидностей данного крема: «Миотон-А» разогревает и расслабляет мышцы, «Миотон-В» используется при сеансах восстановительного массажа, «Миотон-С» помогает снять боль при травмах и различных воспалительных процессах. Следует избегать попадания данного крема на слизистые оболочки и открытые раны.

«Нео-капсидерм» — мазь, в состав которой входят камфора, различные масла и активные компоненты. Используется как обезболивающее средство при ушибах, растяжениях, радикулитах и прочих заболеваниях.

«Пикарил-линимент» — мазь, содержащая метилсалицилат, хлороформ и бензилникотин. Применяется во время проведения массажных сеансов при радикулитах, повреждениях опорно-двигательного аппарата, миозитах, люмбаго и пр. Следует избегать попадания данной мази на слизистые оболочки, открытые раны и ссадины.

«Реймон-гель» — средство, обладающее обезболивающим действием. Применяется при ишиасе, радикулите, мышечных болях ревматического характера, растяжениях и ушибах.

«Финалгон» — мазь, обладающая обезболивающим и сильным гиперемизирующим действием. Содержит 2,5% бутоксиэтилового эфира никотиновой кислоты, 0,4% ванилиламида нониловой кислоты. Применяется в небольших количествах во время сеансов массажа при растяжениях связок и сухожилий, радикулитах, межреберных невралгиях, люмбаго и других заболеваниях. При втирании мази на коже образуется плотная пленка, ее необходимо смывать каждый раз перед повторным использованием средства. Следует избегать попадания мази на слизистые оболочки, царапины и ссадины, после проведения сеанса массажа необходимо тщательно мыть руки теплой водой с мылом.

«Эфкамон» — мазь, обладающая обезболивающим действием и используемая при радикулитах, некоторых заболеваниях позвоночника, миозитах, ушибах и др. В состав данного средства входят камфора, эвкалиптовое и гвоздичное масла, метилсалицилат, ментол и прочие ингредиенты. Мазь наносится в небольших количествах и полностью втирается в кожу в процессе проведения массажных приемов.

Показания и противопоказания к использованию массажа

Сеансы массажа можно проводить всем здоровым людям, показан он и как лечебное средство при многих заболеваниях. Однако следует учитывать возраст, конституцию тела каждого пациента и особенности реагирования его нервной системы на механическое раздражение кожных покровов. Массаж детей, пожилых людей и людей, ослабленных болезнью, должен быть щадящим.

Первые сеансы массажа следует сделать непродолжительными, желательно использовать во время их проведения менее интенсивные приемы, чем в дальнейшем. Это позволит организму пациента постепенно привыкнуть к процедуре.

Показания

▲ Заболевания органов дыхания: бронхит, бронхиальная астма вне стадии обострения, хроническая пневмония, плеврит.

▲ Заболевания сердечно-сосудистой системы: гипертоническая болезнь, пороки сердца, ишемическая болезнь сердца, заболевания вен и артерий.

▲ Заболевания нервной системы: невралгии, радикулиты вне стадии обострения, детские церебральные параличи, последствия нарушения мозгового кровообращения.

▲ Заболевания органов пищеварения вне фазы обострения: гастрит, язвенная болезнь (если не отмечается склонность к кровотечению), заболевания печени и желчного пузыря.

▲ Заболевания и травмы опорно-двигательного аппарата: остеохондроз различных отделов позвоночника, сколиозы, нарушение осанки, ревматоидный артрит, плоскостопие, вывихи, ушибы, растяжения связок.

▲ Болезни уха, горла и носа: ангина, ларингит, ринит, фарингит.

▲ Заболевания органов зрения: конъюнктивит, неврит зрительного нерва, глаукома.

▲ Воспалительные заболевания мужских и женских половых органов: хронический уретрит, простатит, загибы матки и влагалища, боли в области крестца и копчика, в области матки и яичников в период между менструациями.

● Помимо названных мазей, гелей и кремов, во время лечебных сеансов массажа применяют народные средства. Например, для снятия болей при пояснично-крестцовом радикулите и ушибах используют кашицу, приготовленную из корней хрена. Корни натирают на крупной терке и полученную массу выкладывают на марлю слоем 0,3–0,5 см. Поскольку такой компресс может обжечь чувствительную кожу больного, марлю с кашицей опускают на 30 секунд в кипящую воду, затем быстро вынимают и ставят горячий компресс на пораженную область. Продолжительность данной процедуры — 20–30 минут.

● **Массаж бывает эффективным при головной и зубной боли, нарушениях сна, половой слабости и повышенной раздражительности.**

● **Массаж нельзя делать при беременности, некоторых травмах, наличии на теле большого количества родимых пятен. Процедуру массажа следует прекратить, если пациент плохо переносит ее, а также в том случае, если болезнь вступила в стадию обострения.**

● **Массажем в медицине называется равномерное механическое раздражение участков тела человека, производимое либо рукой массажиста, либо специальными приспособлениями и аппаратами. Но, несмотря на такое определение, действие массажа на организм человека нельзя рассматривать только как механическое влияние на массируемые ткани. Массаж — это сложный физиологический процесс, ведущую роль в котором играет центральная нервная система.**

Заболевания кожи: себорея, выпадение волос, нейродермит, угревая сыпь (без сильных нагноений), лишай, псориаз. Нарушения обмена веществ: сахарный диабет, подагра, избыточный вес.

Противопоказания

Массаж противопоказан при следующих заболеваниях и функциональных состояниях организма:

- ▲ грибковых и гнойничковых поражений кожи, ее большой раздражительности;
- ▲ острых респираторных заболеваниях (ОРЗ, грипп) при повышенной температуре тела (более 37,5 °C);
- ▲ инфекционных заболеваний (ангине и др.), сопровождающихся резким повышением температуры тела;
- ▲ артритах в стадии обострения;
- ▲ тромбозах и тромбозах сосудов;
- ▲ воспалениях лимфатических узлов;
- ▲ злокачественных и доброкачественных опухолях;
- ▲ крапивнице, отеке Квинке;
- ▲ туберкулезе;
- ▲ ревматизме в активной фазе;
- ▲ язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки в стадии обострения;
- ▲ колите и холецистите;
- ▲ гематомах, кровотечениях и заболеваниях крови;
- ▲ острых гинекологических заболеваниях (кольпите, аднексите и др.);
- ▲ острых и каузалгических (приступообразных) болях;
- ▲ грыже живота;
- ▲ камнях в желчном и мочевом пузырях.

Влияние массажа на организм человека

В механизме действия массажа на организм принято выделять три фактора: нервный, гуморальный и механический. В первую очередь массаж оказывает воздействие на центральную и вегетативную нервную систему. На начальном этапе массажа происходит раздражение чувствительных рецепторов кожи, мышц, сухожилий, суставных сумок, связок и стенок сосудов. Затем импульсы, вызванные этим раздражением, передаются центральной нервной системе и достигают соответствующих участков коры больших полушарий головного мозга, где возникает общая реакция, вызывающая функциональные сдвиги в организме.

Этот механизм был подробно описан в работах русского физиолога И. П. Павлова: «Это значит, что в тот или другой рецепторный нервный прибор ударяет тот или другой агент внешнего или внутреннего мира организма. Этот удар трансформируется в нервный процесс, явление нервного возбуждения. Возбуждение по нервным волнам, как по проводам, бежит в центральную нервную систему и оттуда, благодаря установленным связям, по другим проводам приносится к рабочему органу, трансформируясь, в свою очередь, в специфический процесс клеток этого органа. Таким образом, тот или другой агент закономерно связывается с той или другой деятельностью организма, как причина с ее следствием».

● *Результат воздействия массажа на организм человека зависит прежде всего от процессов, протекающих в данный момент в его центральной нервной системе, а также от продолжительности сеанса массажа и его приемов.*

Русские ученые Д. Е. Альперн и Н. С. Звоницкий в своих работах доказали, что под влиянием массажа в организме человека происходит быстрое образование гистамина и гистаминоподобных веществ, которые вместе с продуктами белкового распада (аминокислотами и полипептидами) разносятся током крови и лимфы по всему организму и оказывают благотворное влияние на сосуды и внутренние органы. Например, гистамин, действуя на надпочечники, вызывает повышенное выделение адреналина.

Механическое воздействие при массаже устраняет застойные явления в организме, усиливает обмен веществ и кожное дыхание в массируемом участке тела.

Действие массажа на кожу

В процессе массажа с поверхности кожи удаляются отмершие роговые клетки эпидермиса, что, в свою очередь, улучшает работу сальных и потовых желез.

Действие массажа на суставы, связки и сухожилия

Под воздействием массажа улучшается снабжение суставов и близлежащих тканей кровью, ускоряется образование и движение синовиальной жидкости, в результате чего связки становятся более эластичными.

● *Известно, что в процессе массажа в кровь поступают биологически активные вещества (тканевые гормоны), при участии которых протекают сосудистые реакции и другие процессы.*

● *Повышая кожно-мышечный тонус, массаж влияет на внешний вид кожи, делая ее гладкой и эластичной. Ускорение обмена веществ в кожных тканях положительно влияет на общий обмен веществ в организме.*

Кроме того, благодаря массажу улучшается снабжение кожи кровью и устраняется венозный застой, а в связи с повышением температуры массируемого участка ускоряются обменные и ферментативные процессы, протекающие в организме человека.

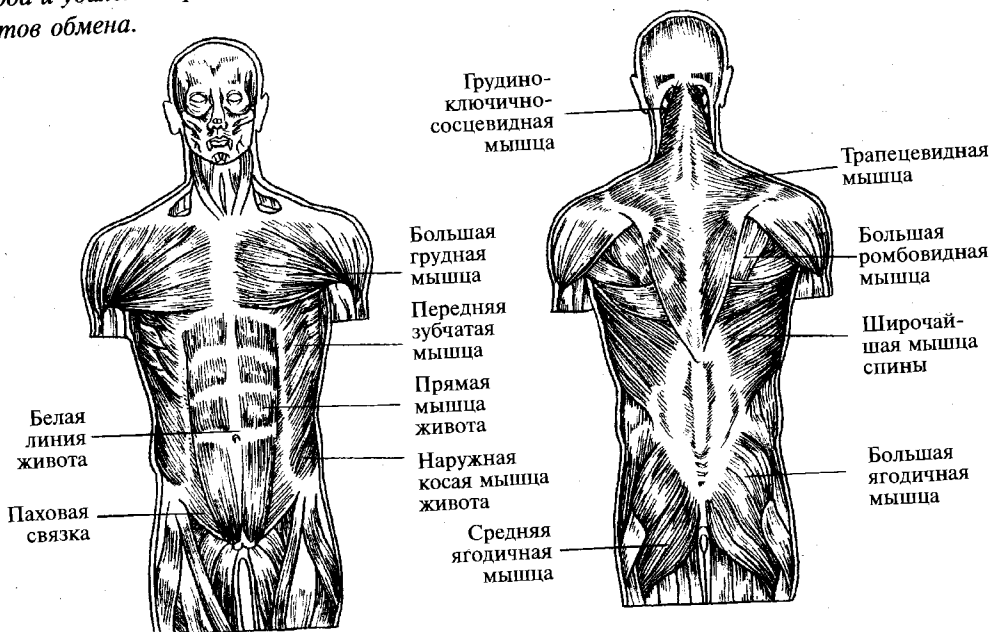
● Под воздействием массажа можно увеличить амплитуду движений в тазобедренном, плечевом и локтевом суставах.

● Под воздействием массажа в мышцах улучшаются кровообращение и окислительно-восстановительные процессы: увеличивается скорость доставки кислорода и удаления продуктов обмена.

С помощью массажа можно избавиться от таких болезненных явлений, как малоподвижность, отечность, сморщивание суставных сумок, изменение состава синовиальной жидкости и др. Кроме того, массажные процедуры предупреждают повреждение хрящевой ткани, ведущее к возникновению артрозов.

Действие массажа на мышцы

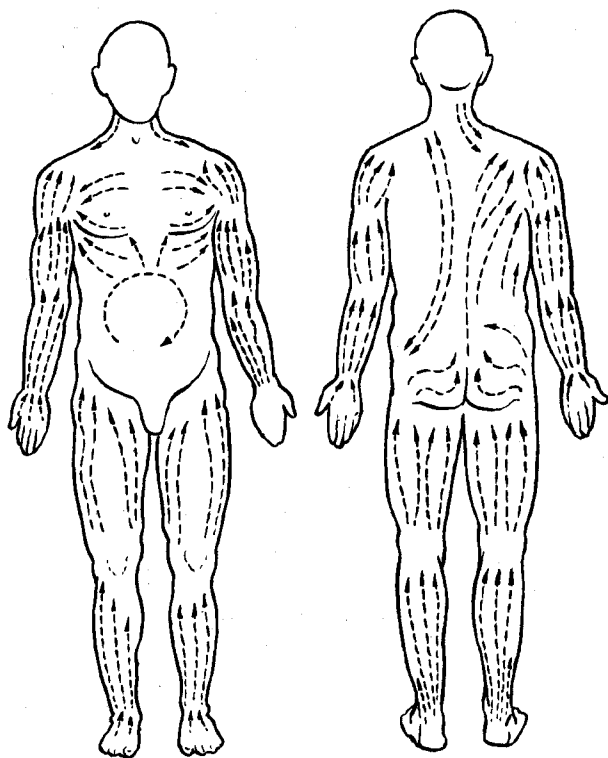
По данным экспериментальных исследований, работоспособность утомленных мышц после массажа может возрасти в 5–7 раз. После сильной физической нагрузки достаточно десятиминутного массажа, чтобы не только восстановить первоначальную работоспособность мышц, но и увеличить ее (рис. 15).



→ рис. 15 ←

Действие массажа на кровеносную и лимфатическую системы

Под воздействием массажа ускоряется движение всех жидких сред организма, особенно крови и лимфы (рис. 16). Причем происходит это не только на массируемом участке



→ рис. 16 ←

тела, но и в отдаленных венах и артериях. Известно, что массаж ног может вызвать покраснение кожных покровов головы.

Особо следует отметить влияние массажа на систему капилляров кожи, которые раскрываются под его действием, и температура массируемых и близлежащих участков кожи повышается от 0,5 до 5 °C, что способствует улучшению окислительно-восстановительных процессов и более интенсивному снабжению тканей кровью.

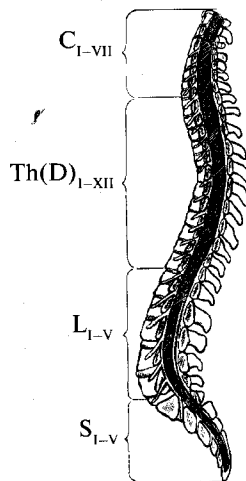
Действие массажа на нервную систему

На нервную систему массаж оказывает положительное воздействие. При массировании кожи она первая реагирует на механическое раздражение. При этом в центральную нервную систему направляется целый поток импульсов от многочисленных нервно-концевых органов, воспринимающих давление, тактильные и различные температурные раздражения (рис. 17).

Возникающие при массаже расширение капиллярной сети кожи и улучшение венозного кровообращения облегчают работу сердца.

Даже самые простые и не требующие особого усилия приемы массажа могут привести к ускорению тока лимфы и к расширению лимфатических сосудов.

Массаж в некоторых случаях может вызвать небольшое повышение артериального давления и увеличение количества тромбоцитов, лейкоцитов, эритроцитов и гемоглобина в крови. Вскоре после массажа состав крови приходит в норму, а артериальное давление снижается.



→ рис. 17 ←

● Под влиянием массажа в коже, мышцах и суставах возникают импульсы, возбуждающие двигательные клетки коры головного мозга и стимулирующие деятельность соответствующих центров.

● Регулярный массаж, проводимый в течение определенного промежутка времени, оказывает благотворное влияние на гладкую легочную мускулатуру, способствуя образованию условных рефлексов.

● Массаж, проведенный после мышечной нагрузки, как правило, ускоряет выведение из организма молочной кислоты и способствует более быстрому протеканию восстановительных процессов.

Положительное влияние массажа на нервно-мышечный аппарат зависит от вида и характера массажных приемов (давление рук массажиста, продолжительность массажа и т. д.) и выражается в увеличении частоты сокращения и расслабления мышц, а также в кожно-мышечной чувствительности.

● Массажные приемы помогают уменьшить болевую чувствительность и улучшить проводимость нервных импульсов.

Как уже упоминалось, под действием массажа улучшается кровообращение, которое, в свою очередь, ведет к усилению кровоснабжения нервных центров и периферических нервных образований.

Если проводить массаж регулярно в течение длительного времени, то он может приобрести характер условно-рефлекторного раздражителя. Среди существующих приемов массажа наиболее выраженным рефлекторным действием обладает вибрация (особенно механическая).

Действие массажа на дыхательную систему

Различные виды массажа грудной клетки (растирание и разминание мышц спины, шейных и межреберных мышц, области прикрепления диафрагмы к ребрам) улучшают дыхательную функцию и снимают утомление дыхательной мускулатуры.

Основное действие приемов массажа (поколачивание, рубление, растирание межреберных промежутков), проведенного на грудной клетке, выражается в рефлекторном углублении дыхания.

Действие массажа на обмен веществ и функцию выделения

Науке давно известен тот факт, что массаж усиливает мочеотделение. Причем усиленное мочеотделение, а также возрастающее количество выделяемого из организма азота продолжается в течение 24 часов после сеанса массажа.

Китайский массаж

● Чжэнь-цзю-терапия, включающая иглоукалывание, прижигание и точечный массаж, зародилась в Древнем Китае несколько тысячелетий назад. До настоящего времени восточные медики успешно пользуются китайским массажем при лечении самых разных заболеваний.

Методика китайского точечного массажа (пальцевый чжэнь) состоит в надавливании на биологически активные точки (БАТ), которые передают биоэлектрические импульсы организму.

Производится такой массаж подушечкой пальца или ногтем. При нажатии на акупрессурные точки происходит высвобождение эндорфинов, которые блокируют боль, увеличивают приток крови в связанную с точкой часть или орган тела, насыщают ткани кислородом, ускоряют обмен веществ, способствуют расслаблению напряженных мышц и выводу из организма продуктов обмена веществ и токсинов. Все это повышает у массируемого иммунитет и физический тонус.

Техника и приемы китайского массажа

В классическом китайском точечном массаже выделяются следующие приемы:

- ▲ разминание;
- ▲ надавливание (сильная прессура);
- ▲ поглаживание;
- ▲ растирание;
- ▲ толкание;
- ▲ вонзание;
- ▲ вибрация;
- ▲ резание.

Разминание

Прием выполняют подушечкой большого пальца. При этом остальные пальцы свободно согнуты и не касаются массируемой поверхности. Большой палец ставят в центр массируемой точки и медленно производят кругообразные движения.

При выполнении приема разминания кожа не должна смещаться, сдвигаться должна только подкожная клетчатка. Интенсивность разминания зависит от состояния

● Китайский точечный массаж способствует повышению работоспособности, снятию физического и эмоционального напряжения, улучшению памяти. Кроме того, регулярные процедуры замедляют старение организма и помогают бороться со стрессами.

● Китайский массаж используется при лечении головной боли, некоторых заболеваний суставов, артритов, хронических бронхитов, трахеитов, бронхиальной астмы, гипертонии, миозита, ишиаса, язвы желудка, запоров, бессонницы, ожирения, депрессии и многих других заболеваний.

здоровья пациента. Начинать разминание следует со скорости 1 движение в секунду, постепенно увеличивая темп до 3 движений в секунду.

Надавливание

Иногда сеанс точечного массажа состоит из одних надавливаний. В тех случаях, когда надавливание выполняется после разминания, производится 21–25 движений разминания, а затем выполняется столько же надавливаний. Если же сеанс точечного массажа состоит из одних надавливаний, необходимо выполнить 71–75 движений.

В некоторых случаях применяется усиленное надавливание, при выполнении которого производится надавливание с отягощением другим пальцем той же руки или пальцем другой руки. Усиленное надавливание используется в тех случаях, когда требуется увеличить давление на массируемую точку.

Это основной прием китайского массажа, как правило, следующий за разминанием. Надавливание производят подушечкой большого пальца. Остальные пальцы при этом находятся в полусогнутом положении, а палец, производящий надавливание, располагается перпендикулярно по отношению к массируемой точке. Кожа при выполнении этого приема не должна сдвигаться.

Движение выполняют плавно, постепенно увеличивая интенсивность воздействия. Пациент при этом должен испытывать ощущение тепла и онемения в массируемой области тела. При возникновении болевых ощущений интенсивность надавливаний необходимо уменьшить и приостановить на время надавливание в болевой точке.

Растирание

Прием используют для усиления кровообращения и лимфотока. Растирание устраняет отеки, онемение, снижает температуру тела, возбуждает нервные окончания и тонизирует кожу.

Прием выполняют подушечками пальцев. Если точки находятся на крупных мышцах (например, в области спины), растирание выполняют тыльной стороной кисти или ладонной поверхностью.

Толкание

Прием производят лучевой и ладонной поверхностями большого пальца. Остальные пальцы находятся в полусогнутом положении. При выполнении толкания движение направляют в центр массируемой точки.

Начинают прием с небольшим давлением, постепенно увеличивая интенсивность движения. Пациент должен испытывать в массируемой точке ощущение тепла, ломоты и онемения.

Поглаживание

Прием выполняют подушечкой большого пальца. Все остальные пальцы сжимают в кулак. Движения при поглаживании производят в двух направлениях, которые должны взаимно перекрещиваться.

Интенсивность поглаживания на первых сеансах массажа должна быть небольшой, на последующих сеансах она увеличивается. Поглаживание сопровождается ощущением тепла в массируемых точках.

Вонзание

Если прием вонзания выполняют одним пальцем, он носит название однопальцевого. Производят такой прием большим или указательным пальцем. Вонзание, проводимое одновременно большим и указательным пальцами или большим и средним пальцами, называется двупальцевым.

В случае выполнения вонзания одним указательным пальцем большой и средний пальцы плотно прижимают к нему. Если вонзание производят большим пальцем, который должен быть выпрямлен, остальные пальцы слегка сгибают и нажимают ими на большой палец, что позволяет увеличить силу воздействия на массируемую точку.

Вибрация

Прием производят подушечкой большого или среднего пальца и используют после каждого приема вонзания.

Вибрация усиливает ощущение распирания и одеревенения в массируемой точке. Прием выполняют в течение 20 секунд на выдохе массируемого.

Резание

Данный прием производят ногтем большого пальца. По технике выполнения резание похоже на вонзание.

Резание следует выполнять осторожно, чтобы не поранить кожу массируемого в точке воздействия. Необходимо внимательно следить, чтобы у пациента не возникло болевых ощущений. Интенсивность резания увеличивают постепенно.

Резание используют в тех точках, где подкожная клетчатка недостаточно развита. Обычно этот прием выполняют в тех случаях, когда пациенту требуется неотложная помощь: при обмороках, шоковых состояниях и т. д.

Самомассаж

В отличие от других методов чжэнь-цзю-терапии (иглоукальвание, прижигание) точечный массаж хорошо переносится практически каждым человеком. К тому же

Если поглаживание производится в двух точках, расположенных симметрично, для большего эффекта движения можно производить одновременно.

Если требуется усилить воздействие вонзания, то используют прием вибрации, после выполнения которого палец необходимо отвести от точки воздействия, а через несколько секунд повторить вонзание.

Вонзание производят медленно, постепенно увеличивая интенсивность движений. В массируемой точке палец держат в течение 20–30 секунд.

Каждая точка акупунктуры может играть двоякую роль. Если воздействие происходит на точку в том месте, где локализуется боль, точка носит название локальной. Если воздействие оказывается на точку, удаленную от места локализации боли, точка называется триггерной.

Людам, страдающим серьезными заболеваниями, не следует делать точечный массаж без консультации с лечащим врачом.

Точечный самомассаж проводят в спокойной обстановке, сидя или лежа. Одежда должна быть свободной, не затрудняющей кровообращения. Нежелательно проводить самомассаж перед едой или сразу после приема пищи.

Чтобы массаж был более эффективным, его следует выполнять ежедневно.

приемы китайского массажа просты по технике выполнения, относительно безопасны и не имеют побочного эффекта, поэтому их можно выполнять самостоятельно в домашних условиях в виде самомассажа.

Каждая точка используется при лечении различных заболеваний, хотя существуют точки, несущие единичную функцию. Например, надавливание на точку, расположенную на пересечении линий, продолжающих большой и указательный пальцы, помогает не только при болевых ощущениях в случае артритов, но и устраняет головную и зубную боль, а также оказывает воздействие на прямую кишку.

Общие правила при проведении самомассажа

При выполнении китайского точечного массажа следует соблюдать следующие правила:

- ▲ производя давление на точку, палец надо держать перпендикулярно к массируемой точке, не сдвигая его;
- ▲ для усиления давления при воздействии на точку можно постепенно направлять на нее вес своего тела. Это поможет ослабить напряжение рук, и они не будут быстро уставать;
- ▲ не следует применять сильное давление на точку, если это приводит к болевым ощущениям.

Некоторые участки тела, например лицо и икры, обладают особой чувствительностью, поэтому воздействие на точки, расположенные на данных участках, не должно выполняться с сильным давлением.

- ▲ Большое внимание при точечном самомассаже следует уделять дыханию. Оно должно быть медленным и глубоким, что поможет устранению боли и снятию напряженности мышц.
- ▲ Выполнять сеанс точечного массажа следует в течение часа.
- ▲ Воздействовать на каждую точку можно от нескольких секунд до нескольких минут.
- ▲ Не следует массировать одну и ту же точку дольше 10 минут, а один участок тела более 15 минут. Слишком длительное массирование может привести к ухудшению самочувствия и головным болям.
- ▲ Нельзя давить на точку резко и сильно, движения должны выполняться ритмично и медленно.
- ▲ Особенно осторожно следует выполнять точечный массаж в области живота. При некоторых заболеваниях

(туберкулез, злокачественные опухоли органов пищеварительного тракта, болезни сердца) производить массаж в этой области нельзя.

- ▲ Не следует производить точечный массаж в местах повреждения или воспаления кожи, а также на участках со свежими рубцами. В этих случаях массаж нужно выполнять рядом с поврежденными участками.
- ▲ Нельзя проводить массаж в местах прохождения крупных кровеносных сосудов, на лимфатических узлах, в области паха, подмышек и молочных желез.

Профилактика и лечение заболеваний с помощью китайского массажа

Китайский точечный массаж применяется не только с лечебной, но и с профилактической целью. Если точечный массаж выполняется для лечения какого-либо заболевания, не следует прекращать воздействие на точки после исчезновения симптомов заболевания. Чтобы предотвратить рецидивы болезни, нужно продолжать воздействовать на те же точки.

При лечении заболевания желательно проводить сеанс массажа ежедневно 2–3 раза в день.

Усталость глаз и умственное переутомление

Напряжение и боль в глазах возникают в результате длительного чтения, работы за компьютером, а также общего переутомления. Поэтому, воздействуя на соответствующие точки, можно избавиться не только от боли в глазах, но и от общего переутомления организма.

Для лечения усталости глаз, умственного переутомления и некоторых других недомоганий воздействие оказывают на следующие точки (рис. 18, 19, 20).

Симметричная точка B2 («сверлящий бамбук») расположена в глазных впадинах возле внутреннего края бровей.

Воздействие на эту точку производят при воспалении и напряжении глаз, головной боли, а также при снижении остроты зрения.

Симметричная точка St2 («четыре белка») находится на 1 см вниз от нижнего края глазной впадины.

Воздействие на эту точку снимает боль в глазах, ощущение сухости и жжения глаз, а также головные боли.

В профилактических целях можно массировать одну или две точки, хотя лучшие результаты достигаются при выполнении всей процедуры целиком.

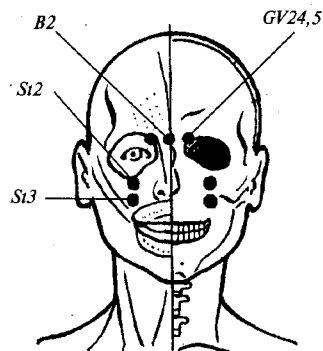


рис. 18

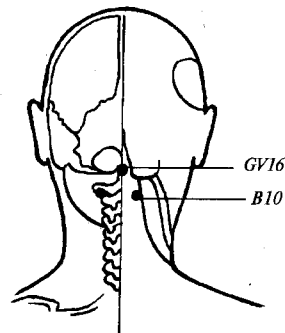


рис. 19

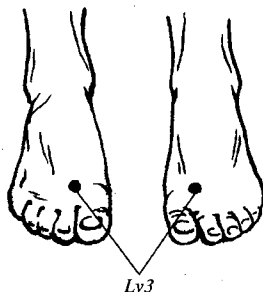


рис. 20

● **Методика проведения массажа при усталости глаз и умственном переутомлении:**

▲ **точка В2.** Надавливание выполняют подушечками больших пальцев рук одновременно слева и справа. Движения производят вверх и внутрь глазной впадины;

▲ **точки St2 и St3.** Надавливание производят указательным и средним пальцами в течение минуты;

▲ **точка В10.** Слегка сгибают пальцы в суставах и производят ими надавливание на обе точки В10 в течение минуты;

▲ **точка GV24,5.** Средним пальцем правой руки в течение 2 минут производят легкое воздействие;

▲ **точка GV16.** Средним пальцем левой руки выполняют надавливание в течение минуты;

▲ **точка Lv3.** Воздействие на точку производят указательным и средним пальцами руки.

● **Выполнять массаж следует в положении сидя, закрыв глаза и расслабившись.**

Симметричная точка St3 («красота лица») расположена на скуле на воображаемой линии, пересекающей зрачок.

● **Воздействие на эту точку снимает напряжение в глазах, восстанавливает носовое дыхание, уменьшает приливы крови к голове.**

Несимметричная точка GV24,5 («третий глаз») находится между бровями в углублении, соединяющем лоб и переносицу.

● **Воздействие на нее оказывает положительное влияние на работу эндокринной системы, способствует устранению боли в глазах и головной боли.**

▲ Симметричная точка В10 («божественный столб») расположена на 1,5 см ниже основания черепа и на один палец в сторону от позвоночного столба.

● **Воздействие на точку снимает напряжение глаз и отеки век, утомление, головную боль и стресс.**

Несимметричная точка GV16 («замок ветра») находится в углублении под основанием черепа.

● **При воздействии на точку улучшается общее состояние глаз, горла, носа, ушей.**

Симметричная точка Lv3 («больше натиска») расположена в верхней части стопы между первым и вторым пальцем.

● **Воздействие на точку снимает усталость глаз и головную боль.**

Головные боли

Для снятия головной боли воздействие оказывают на следующие точки (**рис. 21, 22, 23, 24**).

Симметричная точка GB20 («ворота сознания») расположена во впадинах между большими вертикальными мышцами шеи под основанием черепа.

● **Воздействие на эту точку снимает головную боль, головокружение, боль и напряжение мышц шеи, усталость глаз, раздражительность. Массаж точки помогает при лечении артрита и нейромоторного нарушения координации движений.**

Несимметричная точка GV16 («замок ветра») находится в углублении под основанием черепа.

• *Воздействие на точку помогает при лечении нервных расстройств, стрессовых состояний, а также снимает боль в области глаз, ушей, горла, носа, головную боль, напряжение мышц шеи.*

Симметричная точка В2 («сверлящий бамбук») расположена в глазных впадинах возле внутреннего края бровей.

• *Массаж точки применяется для лечения воспаления и напряжения глаз, головной боли.*

Массаж точки В2 также восстанавливает остроту зрения и снимает боли в носовой полости.

Несимметричная точка GV24,5 («третий глаз») находится в углублении, соединяющем лоб и переносицу по линии бровей.

• *Воздействие на точку активизирует работу эндокринной системы, снимает боль в глазах и головную боль, лечит расстройства пищеварительной системы.*

Симметричная точка St3 («красота лица») расположена в области скулы на линии зрачка.

• *Воздействие на точку снимает напряжение в глазах, восстанавливает носовое дыхание при насморке, уменьшает приливы крови к голове и устраняет зубную боль.*

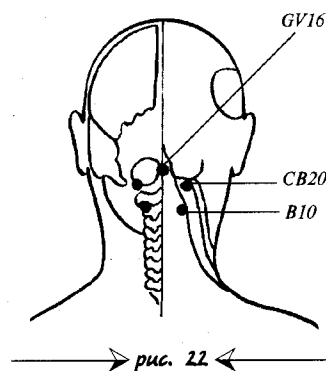
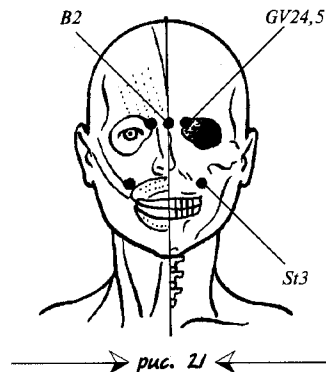
Симметричная точка LI4 находится в верхней точке мышцы, соединяющей большой и указательный пальцы. Ее легко обнаружить, если соединить эти пальцы, тогда точка окажется в верхней части мышцы.

• *Воздействие на точку помогает избавиться от боли в лобной части головы, зубной боли, боли и напряжения в плечевом поясе, способствует обезболиванию родов.*

Точку LI4 нельзя массировать беременным, поскольку воздействие на нее может привести к преждевременным родам.

Симметричная точка Lv3 («больше натиска») расположена в верхней части стопы в углублении между первым и вторым пальцем.

• *Массаж точки снимает головную боль и боль в глазах, лечит аллергию, артрит, ослабляет боли в ступнях.*



• *Методика проведения массажа при головной боли:*

▲ *точка GB 20. Воздействие на нее выполняют подушечками больших пальцев обеих рук одновременно слева и справа. Давление производят в течение 2 минут;*

▲ *точки GV16 и B2. Массаж точки GV16 производят подушечкой большого пальца правой руки в течение 1–2 минут.*

При этом одновременно производят надавливание большим

и указательным пальцами левой руки на симметричную точку B2;

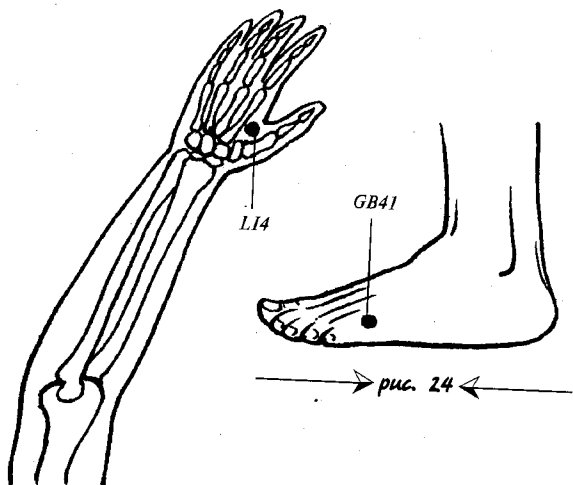
▲ точка GV 24, 5. Слегка наклоняют голову и, сблизив ладони обеих рук, накладывают указательный и средний пальцы на точку и производят надавливание в течение 2 минут;

▲ точка St3. Надавливание на точку производят подушечками указательных и средних пальцев обеих рук в течение минуты одновременно слева и справа;

▲ точка LI 4. Надавливание выполняют в течение минуты большим пальцем правой руки на точку на левой руке, затем меняют руки и производят надавливание на симметричную точку;

▲ точки Lv3 и GB41.

Пятку правой ноги ставят на левую ногу и растирающими движениями массируют точки в течение минуты. Аналогично выполняют массаж этих точек на правой ноге.



→ рис. 23 ←

→ рис. 24 ←

Симметричная точка GB41 («выше слез») находится в верхней части стопы между костями четвертого и пятого пальца.

● Воздействие на точку способствует снятию головной боли и отеков. Массаж данной точки применяется при лечении артрита и ишиаса.

Если головная боль вызвана, например, запорами, можно воздействовать на точку LI4 — это поможет избавиться не только от головной боли, но и от ее причины — запоров. Воздействовать на точку необходимо в течение 2 минут для каждой руки.

Боли в ухе

Точечный массаж производится при болях в ушах в результате перепадов давления, холода, попадания в них воды. Хотя массажирование соответствующих точек помогает снять также воспаление в ухе, в данном случае необходимо обязательно обратиться к врачу.

Для устранения боли в ухе воздействие оказывают на следующие точки (рис. 25, 26).

Симметричная точка SI19 («место слушания») расположена в углублении возле слухового прохода.

● Воздействие на точку снимает боль в ушах, зубную и головную боли.

Симметричная точка TW21 («слуховые ворота») находится примерно на 1 см выше точки SI21.

Воздействие на точку помогает при головной, зубной боли и боли в ушах.

Симметричная точка GB2 («воссоединение слуха») расположена на 1 см ниже точки SI19.

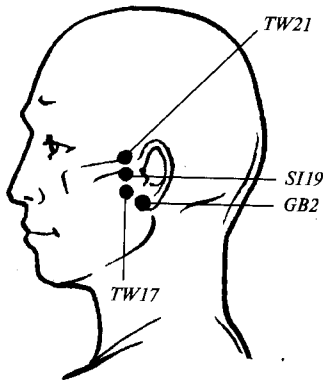
Массаж данной точки способствует снятию зубной и головной боли, боли в ушах.

Симметричная точка TW17 («заслон от ветра») находится за мочкой уха.

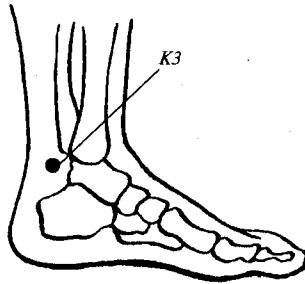
Воздействие на точку помогает снять боли в ушах, челюсти, горле, а также лицевые спазмы. Массаж данной точки применяется при лечении паротита.

Симметричная точка K3 («могучий поток») расположена на стопе между ахилловым сухожилием и внутренней частью таранной кости.

Массаж точки устраняет зубную (особенно во время роста зубов мудрости) и головную боли, а также звон в ушах. Воздействие на эту точку запрещается с третьего месяца беременности.



→ рис. 25 ←



→ рис. 26 ←

Зубная боль

С помощью точечного массажа можно на время снять зубную боль. Для этого следует массировать точки, расположенные на большом кишечном меридиане, идущем от кистей рук к зубам и деснам.

Методика проведения массажа при боли в ухе:

▲ точки SI19, TW21 и GB2. Пальцы обеих рук располагают слева и справа таким образом: средний палец ставят на точку SI19, безымянный — на точку TW21, а указательный — на точку GB2. Пальцами обеих рук одновременно производят надавливание в течение 3 минут. Массаж выполняют до тех пор, пока боль в ушах не утихнет, но не более 10 минут.

При болях в ухе массаж проводят не реже 2–3 раз в день:

▲ точка TW17. Средние пальцы обеих рук накладывают на точку слева и справа и производят ими легкое надавливание в течение 2 минут;

▲ точка K3. Большим пальцем правой руки производят в течение минуты энергичное надавливание на точку на правой ноге. После этого большим пальцем левой руки выполняют надавливание на симметричную точку, расположенную на левой ноге.

При выполнении массажа следует помнить, что если болит зуб с правой стороны, массировать нужно точки на правой руке.

Если необходимо избавиться от боли в коренном (заднем) зубе, необходимо массировать точки на задней поверхности руки.

В том случае, если болит передний зуб, необходимо массировать точки на передней поверхности руки.

Надавливать на точку нужно в течение нескольких минут до тех пор, пока зубная боль не прекратится.

Как правило, зубную боль снимает воздействие на следующие точки.

● *Методика проведения массажа при зубной боли:*

▲ точка St3. Указательный и средний пальцы обеих рук ставят на точки St3. Надавливание на эти точки выполняют в течение минуты;

▲ точка LI4. Надавливание на нее производят в течение минуты. Если болит зуб с левой стороны, воздействуют на точку левой руки, а если с правой, то на точку правой руки;

▲ точка TW13. Надавливание на нее производят в течение 2 минут.

● *Массаж точки применяется при лечении зубной боли и зубной невралгии, боли в челюстях и горле.*

Симметричная точка St3 («красота лица») находится внизу скулы на линии, пересекающей зрачок.

● *Воздействие на точку оказывают при лечении зубной боли и насморка.*

Симметричная точка LI4 расположена на вершине мышцы, соединяющей большой и указательный пальцы.

● *Массаж точки снимает боль в плечах, зубную и головную боли, способствует обезболиванию родов.*

Симметричная точка TW13 («плечевая точка встречи») находится на верхней части руки, на ее внешней стороне.

Найти точку можно, если отступить от основания мышцы на расстояние двух пальцев вверх (к плечу) и немного назад, на расстояние одного пальца.

● *Воздействие на точку помогает снять зубную боль и боль в плечах.*

Депрессия

Для снятия депрессии воздействие оказывают на следующие точки.

Симметричная точка B38 («жизненная диафрагма») расположена на линии сердца между позвоночным столбом и лопаткой.

● *Массаж точки помогает улучшить эмоциональное состояние.*

Симметричная точка GB20 («ворота сознания») находится на расстоянии 2,5–3,7 см от позвоночного столба.

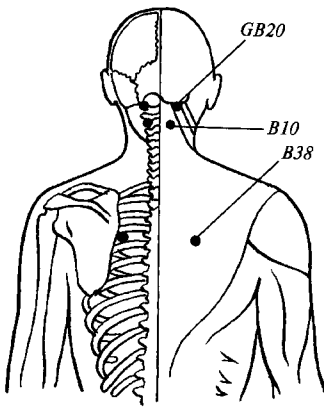


рис. 27

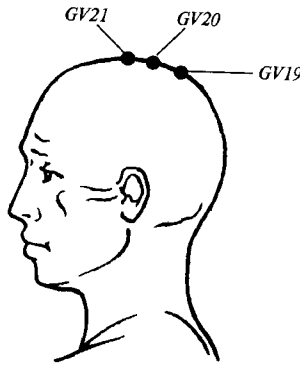


рис. 28

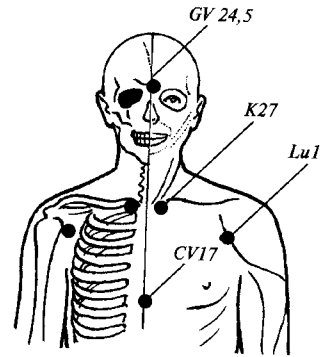


рис. 29

Воздействие на точку помогает избавиться от головной боли и головокружения, способствует выходу из депрессивного состояния.

Симметричная точка B10 («божественный столб») расположена ниже основания черепа на 1,5 см по обе стороны от позвоночного столба (на расстоянии 1 см от него).

Массаж точки снимает стресс, депрессию, а также головную боль.

Китайский массаж помогает избавиться от состояния подавленности и поднять эмоциональный и физический тонус.

Несимметричную точку GV21 («точка встречи») можно найти, если двигаться от ушей прямо вверх к темени.

Воздействие на точку снимает головную боль, депрессию, помогает в лечении сердечных приступов, а также улучшает память.

Несимметричная точка GV20 («предшествующая вершина») находится в углублении ниже точки GV21.

Массаж точки снимает стресс и депрессию, а также головную боль.

Несимметричная точка GV19 расположена в углублении ниже точки GV20.

Воздействие на точку помогает в лечении депрессии и головных болей.

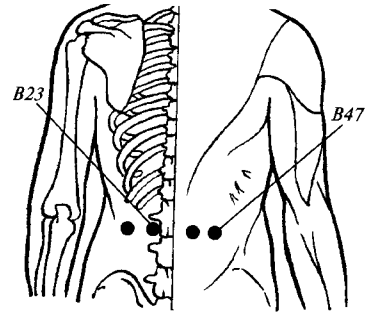


рис. 30

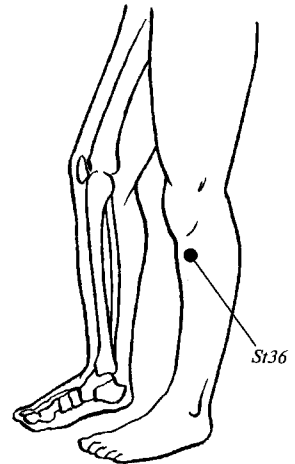


рис. 31

● *Методика проведения массажа:*

▲ *точка В38. Массаж выполняют с помощью двух маленьких мячиков из резины. Мячики кладут на коврик и ложатся на них так, чтобы они оказались под левой и правой лопатками на одной линии с сердцем. В таком положении лежат в течение 2 минут;*

▲ *точка В10. Большие пальцы обеих рук располагают с обеих сторон позвоночного столба и оказывают давление на эти точки в течение минуты;*

▲ *точка GB20. Большие пальцы обеих рук располагают по обе стороны от позвоночного столба и, медленно наклоняя голову вниз, воздействуют на точки в течение минуты;*

▲ *точки GV19, GV20 и GV21. Пальцы ставят на точки и производят энергичные массирующие движения в течение минуты;*

▲ *точка К27. Средние пальцы обеих рук располагают слева и справа и сильно надавливают на точку в течение минуты;*

▲ *точки В23 и В47. Воздействие на точки производят одновременно*

Симметричная точка К27 («элегантный особняк») находится в углублении между грудинной костью и ключицей.

● *Массаж точки снимает боль в горле и кашель, помогает лечить аллергию, астму и эмоциональные расстройства.*

Симметричная точка Lu1 («опускающая») расположена в области грудины на расстоянии трех пальцев от ключицы вниз.

● *Воздействие на точку снимает напряжение в области груди, облегчает дыхание, помогает при лечении астмы.*

Несимметричная точка CV17 («море спокойствия») находится в центре грудины (на расстоянии трех пальцев вверх от основания грудины).

● *Массаж точки снимает беспокойство, тревогу, депрессию.*

Несимметричная точка GV24,5 («третий глаз») расположена в углублении между бровями.

● *Воздействие на точку активизирует работу эндокринной системы, улучшает состояние кожи, снимает головную боль, лечит насморк.*

Симметричные точки В23 и В47 («море жизни») находятся в области поясницы на расстоянии двух-четырех пальцев от позвоночника.

● *Массаж точек снимает усталость, головокружение, состояние стресса и депрессии, боли в области поясницы.*

При повреждениях позвоночного столба и переломах костей воздействие на точки В23 и В47 категорически противопоказано.

Симметричная точка St36 («точка трех миль») расположена на расстоянии четырех пальцев ниже коленной чашечки и на расстоянии одного пальца к большеберцовой кости (к ее внешней стороне).

● *Воздействие на точку помогает снять усталость, головокружение, укрепляет мышцы, улучшает общее состояние организма.*

Бессонница

Для лечения бессонницы оказывают воздействие на нижеследующие точки (рис. 32–36):

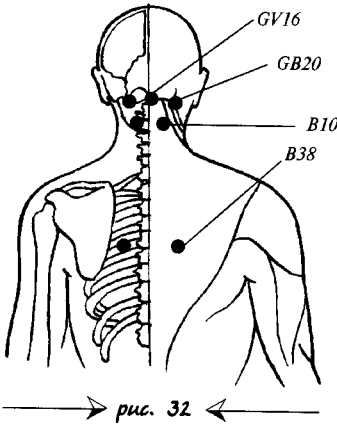


рис. 32

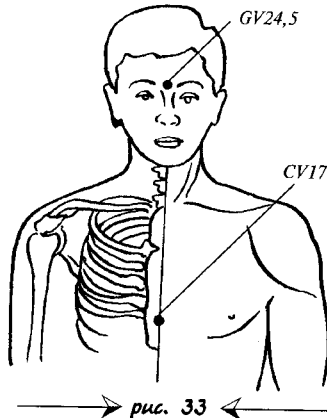


рис. 33

с левой и правой стороны костяшками пальцев обеих рук, массируя точки растирающими движениями в течение минуты;

▲ точка St36. Массаж на левой ноге производят энергичными растирающими движениями пяткой правой ноги в течение минуты. Аналогично выполняют массаж точки на правой ноге;

▲ точка GV24,5. Для воздействия на точку немного наклоняют голову, складывают вместе ладони обеих рук, помещают на точку указательный и средний пальцы и удерживают их в таком положении в течение минуты;

▲ точка CV17. Указательный, средний и безымянный пальцы одной руки располагают на точке и производят надавливание в течение минуты.

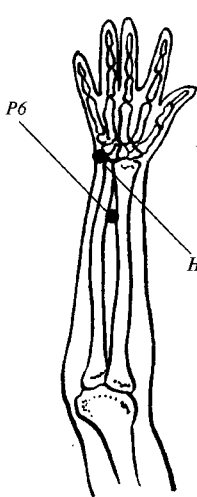


рис. 34

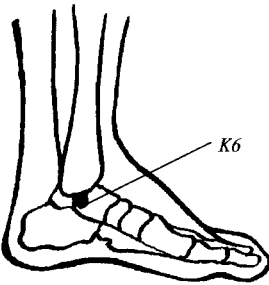


рис. 35

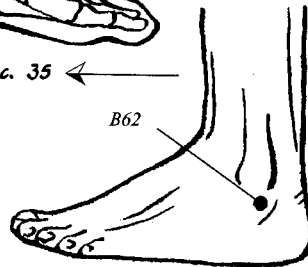


рис. 36

Симметричная точка B38 («жизненная диафрагма») расположена на линии сердца между позвоночным столбом и лопаткой.

● Воздействие на точку действует успокаивающе и помогает при бессоннице.

По мнению китайских медиков, бессонница появляется в результате неравномерного распределения энергии: одни меридианы перегружены ею, по другим она вообще не проходит из-за их блокировки. Точечный массаж способен разблокировать эти меридианы и сбалансировать энергию во всем организме.

● Точечный массаж при бессоннице выполняют в положении сидя или лежа.

● Методика выполнения массажа:
▲ точка В38. Точку массируют с помощью двух маленьких резиновых мячиков. Мячики кладут на коврик и ложатся на них так, чтобы они оказались под лопатками, в области точек В38. В таком положении остаются в течение минуты.

● ▲ точка Р6. Большой палец левой руки располагают на точке на правой руке и производят надавливание в течение минуты. Аналогично выполняют массаж точки на левой руке;

▲ точка Н7. В течение минуты производят надавливание на точку на левой руке большим пальцем правой руки. Затем производят массаж этой точки на левой руке;

▲ точка В10. С помощью полусогнутых пальцев обеих рук производят надавливание с левой и правой стороны одновременно. Массаж производят в течение минуты;

Несимметричная точка GV16 («замок ветра») находится в углублении под основанием черепа.

● Массаж точки помогает избавиться от бессонницы и улучшить эмоциональное состояние.

Симметричная точка В10 («божественный столб») расположена на 1,5 см ниже основания черепа.

● Воздействие на точку помогает при лечении стрессов, нервных расстройств и бессонницы.

Симметричная точка GB20 («ворота сознания») находится в углублении у основания черепа над позвоночным столбом.

● Массаж точки используют при лечении артритов, он снимает головную боль и напряжение шейных мышц.

При лечении бессонницы применение точечного массажа дает хорошие результаты, к тому же эти процедуры не оказывают того отрицательного воздействия на организм, какое дают снотворные препараты.

Несимметричная точка GV24,5 («третий глаз») расположена между бровями.

● Воздействие на точку успокаивает нервную систему, помогает при бессоннице.

Несимметричная точка CV17 («море спокойствия») находится в центре грудины на расстоянии трех пальцев от ее основания.

● Массаж точки применяется при бессоннице и эмоциональных расстройствах.

Симметричная точка Р6 («внутренние ворота») расположена на расстоянии 2,5 пальца от лучезапястного сустава, в центре тыльной поверхности предплечья.

● Воздействие на точку снимает тошноту, расстройства в работе пищеварительной системы, применяется при бессоннице.

Сеанс точечного массажа, проведенный в течение часа, действует на организм расслабляюще и помогает человеку быстро заснуть.

Симметричная точка Н7 («ворота духа») находится на внутренней поверхности запястья.

● Массаж точки снимает состояние возбуждения, тревоги, применяется при бессоннице.

Симметричная точка К6 («радостный сон») расположена под внутренней частью таранной кости, в углублении.

● *Воздействие на точку помогает при лечении гипертонии, снимает боль в пяточной области, устраняет чувство тревоги и беспокойства, хорошо помогает при бессоннице.*

Симметричная точка В62 («спокойный сон») находится под внешней частью таранной кости, в углублении.

● *Массаж точки применяется при болях в области пятки, при бессоннице.*

Синдром хронической усталости

Для лечения синдрома хронической усталости воздействие оказывают на следующие точки (рис. 37, 38, 39).

Симметричная точка GB21 («плечевой родник») расположена на расстоянии 5 см от основания шеи, в верхней точке плечевых мышц.

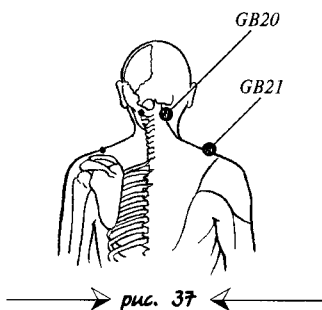


рис. 37

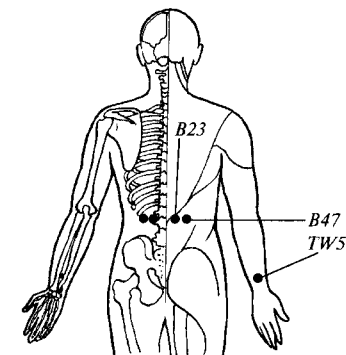


рис. 38

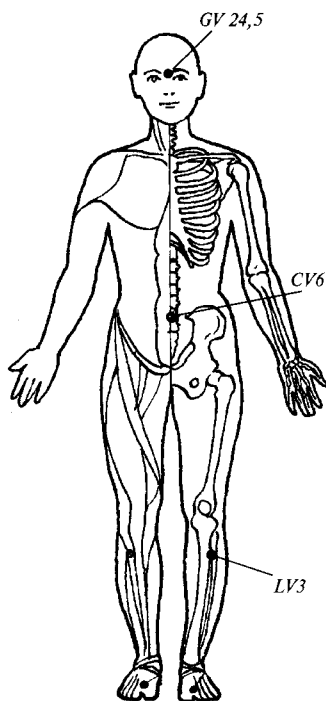


рис. 39

▲ *точка GV16. Совмещают средние пальцы обеих рук в районе точки и выполняют глубокое надавливание в течение минуты;*

▲ *точка GB20. Большие пальцы обеих рук ставят на точку с левой и правой стороны и надавливают в течение 1–2 минут, постепенно усиливая давление;*

▲ *точки GV24,5 и CV17. Массаж обеих точек производят одновременно: средний палец правой руки располагают на точке GV24,5, а пальцы левой руки — на точке CV17.*

Надавливание производят в течение минуты;

▲ *точки К6 и В62. Большой палец левой руки помещают на точку К6 на левой ноге, а большой палец правой руки — на симметричную точку на правой ноге. Остальные пальцы располагают на точке В62 на левой и правой ноге и производят одновременное надавливание на точки в течение минуты.*

● *При хронической бессоннице точечный массаж необходимо выполнять ежедневно в течение 28–30 дней.*

● **Методика проведения массажа при хронической усталости:**

▲ **точка Lu1.** В течение минуты производят надавливание большими пальцами обеих рук на точку одновременно в левой и правой частях грудины;

▲ **точка GB21.** Согнутыми пальцами обеих рук надавливают на точку в верхней части плеч слева и справа. Массаж точки производят в течение минуты;

▲ **точка GB 20.** Большие пальцы обеих рук располагают под основанием черепа и надавливают на точку слева и справа. Медленно отклоняя голову назад, постепенно увеличивают силу давления. Массаж точки производят в течение минуты;

● **Точечный массаж** способен укрепить иммунную систему, мобилизовать сопротивляемость организма к неблагоприятным воздействиям и стрессам, значительно поднять жизненный тонус.

▲ **точки Р6 и TW5.** Воздействие на точки производят одновременно: большой палец правой руки располагают на точке Р6 на левой руке,

Массаж точки снимает головную боль, усталость, раздражительность, беспокойство, напряжение в плечах.

Симметричная точка GB20 («ворота сознания») находится в углублении под основанием черепа.

● **Воздействие на точку** помогает при лечении артрита, бессонницы, гипертонии, миозита, устраняет боли в области шеи и раздражительность.

Синдром хронической усталости сопровождается головокружением и головной болью, быстрой утомляемостью, вялостью и слабостью, болью в мышцах, тошнотой, раздражительностью и депрессией и относится к болезням иммунной системы.

Симметричная точка Lu1 («опускающая») расположена в области грудины на расстоянии трех пальцев вниз от ключицы (рис. 45).

● **Массаж точки** помогает при астме, кашле, снимает усталость;

Симметричная точка Р6 («внутренние ворота») находится на тыльной стороне предплечья на расстоянии 2,5 пальца от лучезапястного сустава, в углублении между локтевой и лучевой костями.

● **Воздействие на точку** помогает при заболеваниях органов пищеварения, снимает тошноту, улучшает сон, устраняет раздражительность.

Симметричная точка TW5 («внешние ворота») расположена между лучевой и локтевой костями на наружной стороне предплечья на расстоянии 2,5 пальца от лучезапястного сустава.

● **Воздействие на точку** снимает боли в запястье, плече, ревматические боли, повышает сопротивляемость организма простудным заболеваниям.

Китайская медицина полагает, что здоровье иммунной системы зависит от состояния таких органов, как печень, почки, легкие и селезенка.

Симметричные точки В23 и В47 («море жизни») находятся на расстоянии двух-четырёх пальцев от позвоночного столба между вторым и третьим поясничным позвонком.

● **Массаж точек** помогает снять усталость, мышечную слабость, раздражительность, головокружение.

Симметричная точка St36 («точка трех миль») расположена на четыре пальца ниже коленной чашечки по направлению к внешней стороне большеберцовой кости.

● *Воздействие на точку способствует укреплению мышц, снимает усталость и головокружение.*

Симметричная точка LV3 («больше натиска») находится между вторым и большим пальцами в верхней части стопы.

● *Массаж точки используется при головной боли, головокружении, усталости, раздражительности, тошноте.*

Несимметричная точка CV6 («море энергии») расположена на расстоянии двух пальцев ниже пупка.

● *Воздействие на точку снимает усталость, слабость, головокружение.*

Несимметричная точка GV24,5 («третий глаз») находится в углублении между бровями.

● *Массаж точки снимает головную боль, усталость, раздражительность.*

Укачивание в транспорте

При неприятных ощущениях и тошноте, возникающих при поездках в транспорте, полетах в самолете, а также при морской болезни оказывают воздействие на следующие точки (рис. 40, 41).

Симметричная точка SI17 («божественная внешность») расположена между окончанием челюстной кости и мочкой уха.

● *Воздействие на точку снимает тошноту, боль в ушах, челюстях, горле, используется при лечении параличей и парезов лицевых мышц.*

Симметричная точка P6 («внутренние ворота») находится на тыльной поверхности предплечья на расстоянии 2,5 пальца от лучезапястного сустава.

● *Массаж точки применяется при болях в желудке, кистях, расстройстве желудка и тошноте.*

Симметричная точка P5 («посредник») расположена на между сухожилиями на тыльной стороне предплечья на расстоянии четырех пальцев от лучезапястного сустава.

а остальные пальцы — на точке TW5, находящейся на наружной стороне левой руки. Затем сильно надавливают на точки и через 30 секунд меняют руки;

▲ точки B23 и B47. Массаж выполняют костяшками пальцев обеих рук, в течение минуты производя ими растирающие движения;

▲ точка St36. Пяткой правой ноги в течение минуты массируют точку, расположенную на левой ноге. Аналогично производят воздействие на точку на правой ноге;

▲ точка Lv3. Пяткой правой ноги в течение 30 секунд растирают точку, расположенную на ступне левой ноги. Аналогично производят воздействие на точку на ступне правой ноги;

▲ точки GV24,5 и CV6. Массаж точек выполняют одновременно: средний палец правой руки располагают на точке GV24,5, а пальцы левой руки — на точке CV6. Пальцы держат на точках в течение 2 минут.

● Для лечения синдрома хронической усталости точечный массаж выполняют в положении сидя или лежа.

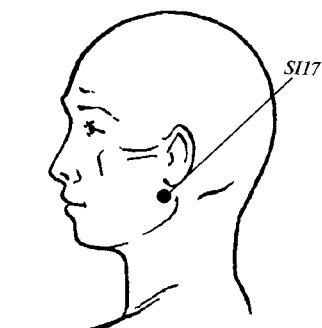


рис. 40

● Воздействие на точку помогает при тошноте и расстройстве желудка.

Симметричная точка Sp16 («печаль брюшной полости») находится внизу грудной клетки на воображаемой линии, проведенной от мочки уха, в месте соединения восьмого и девятого ребер.

● Массаж точки помогает при лечении расстройства пищеварительной системы, устраняет икоту.

Точечный массаж помогает избавиться от токсикоза первой половины беременности.

Симметричная точка St36 («точка трех миль») расположена на четыре пальца ниже коленной чашечки и на один палец к внешней части большеберцовой кости.

● Воздействие на точку помогает при расстройстве желудка и тошноте, способствует укреплению мышц тела, снимает усталость.

Симметричная точка Lv3 («больше натиска») находится между костями большого и второго пальцев в верхней части стопы.

● Массаж точки снимает боли в желудке и тошноту.

Симметричная точка St45 («суровый рот») расположена у основания ногтя второго пальца руки.

● Воздействие на точку снимает тошноту, расстройства пищеварения, зубную боль и боль в области брюшной полости. Массаж точки проводят при пищевых отравлениях.

Изжога и боли в желудке

При боли в желудке или изжоге воздействие оказывают на нижеследующие точки (рис. 42, 43, 44).

Несимметричная точка CV12 («центр силы») находится на линии между основанием грудины и пупком, в области солнечного сплетения.

● Воздействие на точку снимает боли и спазмы в желудке, изжогу, помогает при запорах.

Массировать точку CV12 можно только до еды или не ранее чем через 2 часа после приема пищи. Не следует оказывать на точку сильное давление при заболеваниях сердца, гипертонии, злокачественных опухолях. Детям до 12 лет массаж этой точки противопоказан.

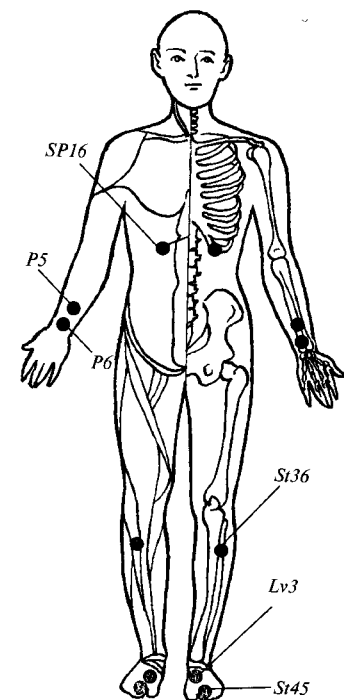
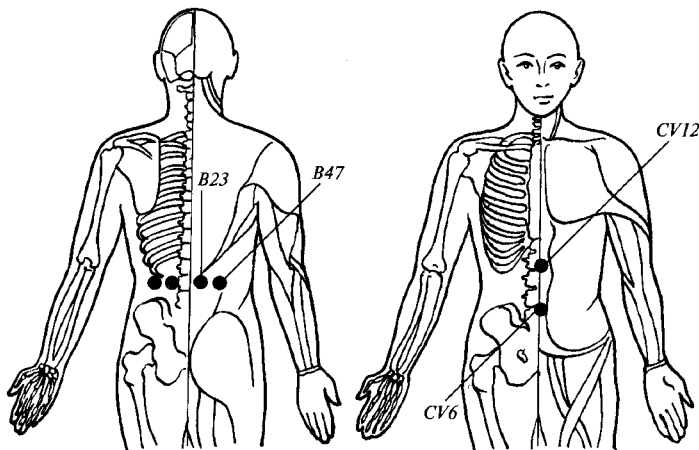


рис. 41



→ рис. 42 ←

→ рис. 43 ←

Несимметричная точка CV6 («море энергии») расположена на два пальца ниже пупка.

● *Массаж точки снимает боли в желудке и пояснице, помогает при изжоге и запорах.*

Симметричные точки B23 и B47 («море жизни») находятся на пояснице: точка B23 расположена в стороны от позвоночника на два пальца, а точка B47 — на четыре пальца.

● *Воздействие на точки помогает снять усталость, раздражительность и боли в желудке.*

Симметричная точка Р6 («внутренние ворота») расположена на тыльной стороне предплечья на расстоянии двух пальцев от лучезапястного сустава.

● *Массаж точки применяется при изжоге, тошноте, болях в желудке.*

Симметричная точка St36 («точка трех миль») находится на четыре пальца ниже коленной чашечки и на один палец к внешней стороне большеберцовой кости.

● *Воздействие на точку снимает усталость, изжогу, боли в желудке.*

Симметричная точка Sp4 («дед-внук») расположена на своде ступни под выступом, образованным большим пальцем.

● *Массаж точки применяется при болях и тяжести в желудке, а также при изжоге.*

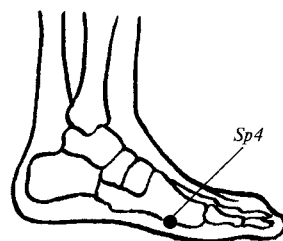
● *Точечный массаж эффективен при болях в желудке и изжоге, появившихся в результате неправильного питания или стресса.*

● *Методика проведения массажа при изжоге и боли в желудке:*

▲ *точка CV12 и точка CV6. Исходное положение — лежа на животе. Ладонь правой руки прижимают к точке CV12, а ладонь левой — к точке CV6. Воздействие на точки производят в течение 2 минут;*

▲ *точки B23 и B47. Исходное положение — лежа на спине. Ноги сгибают в коленях, приподнимают таз, подводят кулаки под поясницу и костяшками пальцев воздействуют на точки в течение минуты;*

▲ *точка Р6. Пальцами левой руки обхватывают предплечье правой*

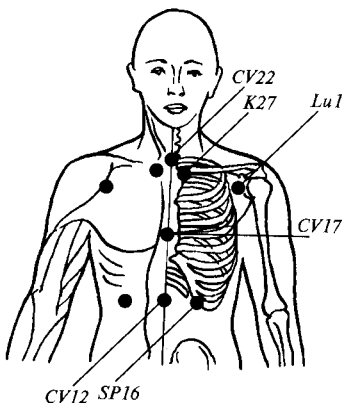


→ рис. 44 ←

таким образом, чтобы большой палец левой руки надавил на точку на правой руке. Надавливание на точку производят в течение 1 минуты. Аналогично проводят массаж на левой руке;

▲ точка St36. Пятку правой ноги располагают на левой ноге и в течение 30 секунд потирают ею точку. Аналогично проводят массаж на правой ноге;

▲ точка Sp4. Внешней стороной левой ступни опираются о пол, а пяткой правой ноги производят надавливание на точку на левой ступне. Массаж выполняют в течение минуты. Аналогично проводят массаж точки на своде левой ступни.



→ рис. 45 ←

Икота

При икоте воздействие оказывают на следующие точки (рис. 45).

Симметричная точка TW17 («заслон от ветра») находится в углублении за мочкой уха.

● Массаж точки снимает икоту, боль в ушах, зубную боль, применяется при параличах и парезах лицевых мышц, паротите.

Симметричная точка Sp16 («печаль брюшной полости») расположена внизу грудной клетки в месте соединения восьмого и девятого ребра.

● Воздействие на эту точку избавляет от икоты, боли в брюшной полости, помогает при лечении язвы желудка.

Несимметричная точка CV12 («центр силы») находится в области солнечного сплетения между пупком и основанием грудины (на три пальца ниже основания грудины).

● Массаж точки применяется при икоте, изжоге, запорах, расстройстве пищеварительной системы, а также при головной боли и стрессовых состояниях.

С помощью китайского точечного массажа от икоты можно избавиться за несколько минут.

Несимметричная точка CV17 («море спокойствия») расположена на расстоянии трех пальцев выше основания грудины.

● Воздействие на точку помогает избавиться от икоты, нервного напряжения и страха.

Симметричная точка Lu1 («опускающая») находится сверху грудины, на три пальца вниз от ключицы.

● Массаж точки используется при икоте, затрудненном дыхании, избавляет от кашля.

Симметричная точка K27 («элегантный особняк») расположена во впадине между грудинной костью и ключицей.

● Воздействие на точку помогает при икоте, кашле, избавляет от тревоги и страха, благотворно влияет на органы дыхания.

Несимметричная точка CV22 («бросок с небес») находится в углублении между ключицами.

● *Массаж точки снимает икоту, спазмы в горле, устраняет изжогу, применяется при лечении бронхита.*

Носовое кровотечение

Для остановки носового кровотечения воздействие оказывают на следующие точки (рис. 46).

Симметричная точка St3 («красота лица») расположена на линии зрачка на нижней части скулы.

● *Массаж точки помогает при насморке, головной боли и боли в глазах.*

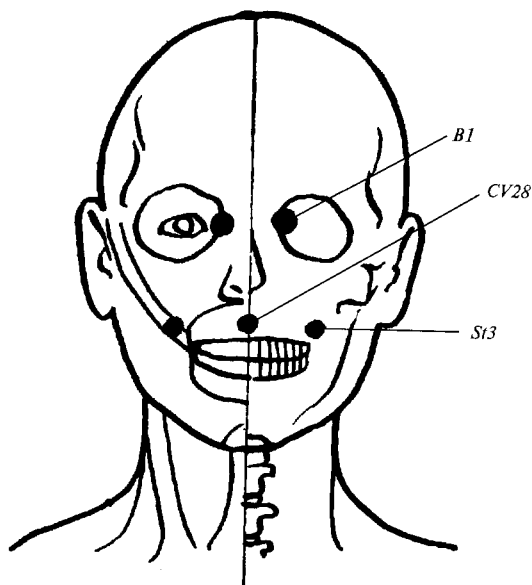
Несимметричная точка GV26 («центр личности») находится между носом и верхней губой.

● *Воздействие на точку останавливает носовое кровотечение, снимает головокружение, помогает при обмороке и судорогах.*

Симметричная точка B1 («яркость глаз») расположена у внутренней части глаза над слезным каналом.

● *Массаж точки снимает боль и напряжение в глазах, останавливает носовое кровотечение.*

Несимметричная точка GV16 («замок ветра») находится в углублении под основанием черепа.



→ рис. 46 ←

● *Методика проведения массажа при икоте:*

▲ точка TW17. Указательный и средний пальцы обеих рук ставят на точку и производят надавливание в течение минуты;

▲ точка Sp16. Слегка согнутые пальцы обеих рук располагают на точке и в течение минуты выполняют надавливание;

▲ точки CV22 и CV17. Средний палец правой руки ставят на точку CV22, а пальцы левой руки располагают на точке CV17. Надавливание на обе точки производят в течение минуты;

▲ точка CV12. Слегка согнутые пальцы обеих рук помещают на точку и оказывают на нее давление в течение минуты;

▲ точка K27. Пальцы обеих рук располагают на точке и производят надавливание в течение 30 секунд;

▲ точка Lu1. Массаж производят большими пальцами обеих рук в течение минуты.

● *При икоте китайский точечный массаж выполняется в положении сидя или лежа.*

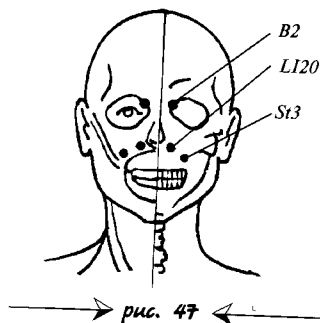


рис. 47

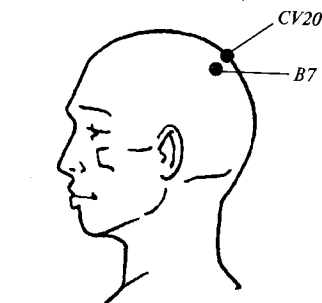


рис. 48а

Методика выполнения массажа при насморке:

- ▲ точки B2 и B10. Большой и указательный пальцы левой руки ставят на точку B2 слева и справа, а правой рукой обхватывают шею и надавливают справа и слева на точку B10. Воздействие на обе точки производят в течение 1–2 минут;
- ▲ точка K7. Пальцы обеих рук располагают на точке и выполняют нажатие в течение минуты;
- ▲ точки LI20 и St3. Производят надавливание на точки указательным и средним пальцами обе-

Воздействие на точку останавливает носовое кровотечение, снимает головную боль и боль в шее, оказывает благотворное влияние на состояние ушей, горла, носа и глаз.

Массаж точки LI4, как правило, противопоказан беременным, поскольку может привести к преждевременным родам.

Симметричная точка LI4 («входя в долину») расположена между большим и указательным пальцами руки в верхней точке той мышцы, которая выступает при соединении большого и указательного пальцев.

Массаж точки используется для остановки носового кровотечения.

Насморк

При насморке, заложенности носа и воспалении носовых пазух воздействие оказывают на следующие точки (рис. 47, 48а).

Симметричная точка B2 («сверлящий бамбук») расположена в месте соединения бровей и переносицы, во внутренней области глазной впадины.

Массаж точки помогает при воспалениях пазух носа, насморке (в том числе аллергического характера), головных болях, воспалении глаз, улучшает остроту зрения.

Симметричная точка St3 («красота лица») находится внизу скулы на линии зрачка.

Воздействие на точку снимает воспаления полости носа, усталость глаз, зубную боль.

Симметричная точка LI20 («приятный запах») расположена вблизи ноздрей.

Массаж точки снимает боль в носовых пазухах, воспаление носовой полости, помогает при аллергическом насморке, отеках лица и параличе лицевых мышц.

Симметричная точка B10 («божественный столб») находится на 1,5 см вниз от основания черепа, на 1 см слева и справа от позвоночного столба.

Воздействие на точку помогает при заложенности носа, головной боли, отеках глаз, боли в шее и горле, стрессовых состояниях.

Симметричная точка В7 («проникните в небеса») расположена в верхней части черепа, на линии, идущей от внешнего края ушей.

— ● Массаж точки используется при насморке, воспалениях носовых пазух, головной боли.

Несимметричная точка GV20 («точка встречи») находится вверху черепа, на линии, соединяющей макушку и ухо.

— ● Воздействие на точку помогает при насморке, головных болях, способствует улучшению памяти.

Несимметричная точка GV24,5 («третий глаз») расположена во впадине между бровями.

— ● Массаж точки снимает воспаления носовых пазух, помогает при аллергическом насморке, головной боли и усталости глаз.

Несимметричная точка GV26 («центр личности») находится между носом и верхней губой.

— ● Воздействие на точку лечит насморк, используется при обмороках и головокружении.

Симметричная точка LI4 («входя в долину») расположена в верхней части мышцы, выступающей при соединении большого и указательного пальцев руки.

— ● Массируется при насморке, головной боли.

Простудные заболевания

При простудных заболеваниях воздействие оказывают следующие точки (рис. 488).

Симметричная точка В2 («сверлящий бамбук») (рис. 62) расположена в месте соединения переносицы и бровей, в углублениях глазниц.

— ● Воздействие на точку помогает при лечении простуды, насморка, снимает напряжение глаз, головную боль.

Симметричная точка St3 («красота лица») находится на линии зрачка в нижней части скулы.

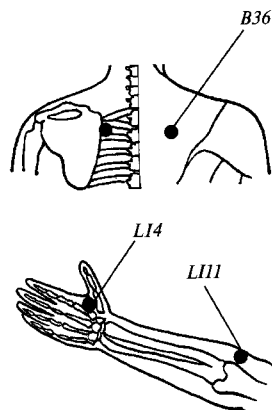
— ● Массаж точки помогает при насморке, повышенном глазном давлении, напряжении глаз.

При систематическом проведении точечного массажа повышается сопротивляемость организма различным заболеваниям.

их рук с левой и правой стороны лица.

▲ точки GV20 и GV24,5. Воздействие производят одновременно на обе точки: пальцы правой руки ставят на точку GV20, а средний палец левой руки — на точку GV24,5; ▲ точка GV26. Средний палец левой руки ставят на точку и в течение минуты производят сильное надавливание;

▲ точка LI4. Кистью правой руки обхватывают кисть левой таким образом, чтобы большой палец оказался на точке левой руки, а указательный — под этой точкой. Затем производят сильное давление в сторону указательного пальца в течение 30 секунд.



→ рис. 488 ←

● При простуде во время сеанса точечного массажа следует дышать глубоко и ровно.

● Методика проведения массажа при простуде:

▲ точки В36 и К27. Для массажа точки В36 два небольших резиновых мячика кладут на ковер и ложатся на них таким образом, чтобы они оказались под плечевыми выступами. Одновременно оказывают воздействие на точку К27, поставив на нее пальцы обеих рук. Массаж точек производят 1–2 минут;

▲ точка В2. Большие пальцы обеих рук ставят на верхний край глазной впадины и производят надавливание в течение минуты;

▲ точки St3 и LI20. Средние пальцы обеих рук располагают на точке LI20 возле левой и правой ноздрей, а указательные — на точке St3. Воздействие на точки оказывают в течение минуты, направляя движение под скулы;

▲ точка LI11. Обхватывают кистью правой руки локоть левой руки и располагают пальцы так, чтобы большой

Симметричная точка LI20 («приятный запах») расположена возле ноздрей.

● Воздействие на точку снимает заложенность носа, боли в носовых пазухах, применяется при отеках лица и параличах лицевых мышц.

Несимметричная точка GV16 («замок ветра») находится в углублении под основанием черепа.

● Массаж точки помогает при головных болях, воспалении глаз, стрессовых состояниях.

Симметричная точка GV20 («ворота сознания») расположена под основанием черепа между большими вертикальными шейными мышцами. Расстояние между левой и правой точками составляет 5–7,5 см.

● Воздействие на точку применяется при артрите, головных болях и болях в шее, нервозности и стрессе.

Несимметричная точка GV24,5 («третий глаз») находится в углублении между бровями.

● Массаж точки снимает заложенность носа и головную боль.

Симметричная точка К27 («элегантный особняк») расположена во впадине между грудинной костью и ключицей.

● Воздействие на точку оказывают при кашле, воспалении горла и затрудненном дыхании.

Симметричная точка В36 («рождающая поддержку») находится у плечевого выступа по обе стороны позвоночного столба.

● Массаж точки способствует повышению иммунитета, облегчает протекание простудного заболевания, снимает боль в плечах и спине.

Болезненность точки В36, усталость и напряжение мышц в этом месте указывают на начало простудного заболевания.

Симметричная точка LI11 («изогнутый водоем») расположена на возвышении у локтевого сгиба, на его наружной стороне.

● Воздействие на точку снимает боли в локтевом суставе, укрепляет иммунную систему, помогает при простуде, гриппе, запорах.

Ссимметричная точка LI4 («входя в долину») находится в верхней части мышцы между большим и указательным пальцами.

● *Массаж точки применяется при гриппе, простудных заболеваниях, болях в шее, раздражительности и стрессе.*

Кашель

При кашле воздействие оказывают на следующие точки (рис. 49).

симметричная точка B10 («божественный столб») расположена от основания черепа вниз на 1,5 см по обе стороны от позвоночного столба.

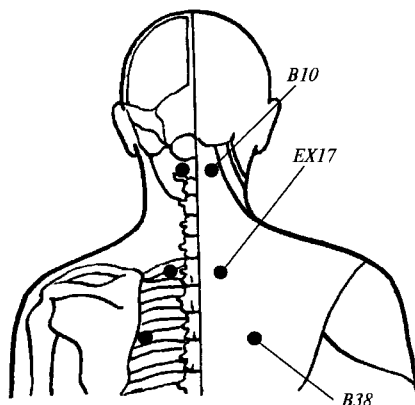
● *Воздействие на точку помогает при заболеваниях горла, головной боли, стрессе.*

Симметричная точка EX17 («дополнительная точка Динг Чуань») находится по обе стороны от позвоночного столба чуть выше позвонка, который выступает при наклоне головы назад.

● *Массаж точки эффективен при кашле, воспалении горла, болях в шее и плече, применяется при нарушениях работы щитовидной железы.*

Симметричная точка B38 («жизненная диафрагма») расположена на линии сердца между позвоночным столбом и лопаткой.

● *Воздействие на точку помогает при кашле и болезнях дыхательной и нервной системы.*



→ рис. 49 ←

палец нажимал на окончание локтевого сгиба внешней части предплечья, а остальные пальцы находились на противоположной стороне локтевого сустава. Затем пальцы сжимают и надавливают на сустав в течение минуты. Аналогичным способом производят надавливание на точку на правой руке;

■ *точка LI4. Обхватывают правой рукой кисть левой руки таким образом, чтобы большой палец оказался на точке между большим и указательным пальцами.*

Остальные пальцы располагают на ладонной части кисти. Надавливание производят в течение минуты, затем выполняют массаж точки на правой руке;

■ *точка GB20. Большие пальцы обеих рук ставят в углубления под основание черепа и, постепенно усиливая давление, отклоняют голову назад. Воздействие на точку производят в течение минуты;*

■ *точка GV16. Средние пальцы обеих рук соединяют в точке под основанием черепа и, медленно наклоняя голову назад, производят надавливание. Затем так же мед-*

ленно возвращают голову в исходное положение и, покачивая головой, продолжают воздействие на точку. Массаж точки выполняют в течение минуты;

▲ точка GV24,5. Соединив ладони, производят надавливание на точку средним и указательным пальцами обеих рук в течение минуты.

● Методика проведения массажа при кашле:

▲ точка K27. Слегка согнутые пальцы обеих рук кладут на грудь и в течение минуты производят сильное надавливание на точку;

▲ точки B10 и CV22.

Пальцами правой руки надавливают на точку B10 слева и справа от позвоночника, а пальцами левой руки — на точку CV22. Воздействие на точки оказывают в течение минуты.

● Методика проведения массажа при бронхиальной астме:

▲ точка B13. Правую руку заводят за левое плечо и средним пальцем сильно нажимают на точку в течение минуты. Затем заводят левую руку за правое плечо и массируют

Симметричная точка K27 («элегантный особняк») находится во впадине между грудинной костью и ключицей.

● Массаж точки помогает при кашле, одышке, бронхиальной астме, успокаивает нервную систему.

Несимметричная точка CV22 («бросок с небес») расположена в углублении между ключицами.

● Воздействие на точку лечит бронхит, сухой кашель, болезни горла, одышку, изжогу.

Бронхиальная астма

При бронхиальной астме воздействие оказывают на следующие точки (рис. 50, 51).

Симметричная точка K27 («элегантный особняк») расположена между грудинной костью и ключицей.

● Массаж точки используется при астме, кашле, затрудненном дыхании, успокаивает нервную систему.

Симметричная точка Lu1 («опускающая») находится на внешней части грудины на три пальца вниз от ключицы.

● Воздействие на точку снимает затрудненность дыхания, помогает при бронхиальной астме, кашле.

Воздействие на определенные точки предотвращает астматические приступы.

Симметричная точка B13 («мостик между легкими») расположена между лопатками и позвоночным столбом на один палец вниз от верхнего края плеч.

● Массаж точки применяется при астме, насморке, кашле, спазмах плечевых и шейных мышц.

Симметричная точка Lu9 («великая бездна») находится под основанием большого пальца на сгибе запястья.

● Воздействие на точку помогает при бронхиальной астме, кашле, заболеваниях легких.

Симметричная точка Lu10 («рыбный садок») расположена на поверхности ладони на возвышении у основания большого пальца.

● Массаж точки эффективен при кашле, затрудненности дыхания, отеке горла.

Дыхание больного бронхиальной астмой приходит в норму после 15–20-минутного точечного массажа.

Аллергия

При аллергии воздействие оказывают на следующие точки.

Симметричная точка Lv3 («больше натиска») расположена в верхней части стопы между первым и вторым пальцем.

● *Массаж точки используется при аллергических реакциях различного характера.*

Симметричная точка LI4 («входя в долину») находится в верхней части мышцы между большим и указательным пальцами руки. Найти точку легче в тот момент, когда большой и указательный пальцы соединены.

● *Воздействие на точку помогает при аллергическом рините и кожных высыпаниях.*

Симметричная точка TW5 («внешние ворота») расположена на расстоянии двух-трех пальцев от сгиба запястья между локтевой и лучевой костями предплечья.

● *Массаж точки помогает при аллергических реакциях, способствует укреплению иммунной системы.*

Симметричная точка LI11 («изогнутый водоем») находится в верхней части наружной стороны сгиба локтя.

● *Воздействие на точку особенно эффективно при крапивнице и отеке Квинке.*

Точечный массаж повышает иммунитет и помогает избавиться от аллергии.

Симметричная точка K27 («элегантный особняк») находится во впадине между ключицей и грудинной костью.

точку с правой стороны;

▲ точка K27. Большими пальцами обеих рук надавливают на точку в течение минуты;

▲ точка Lu1. Воздействие на точку оказывают большими пальцами обеих рук в течение минуты;

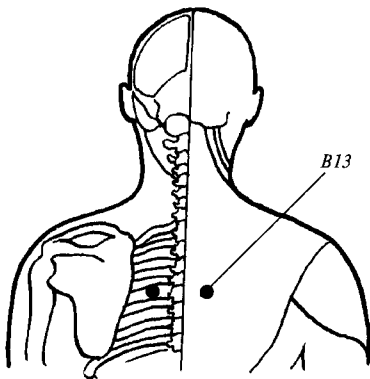
▲ точки Lu9 и Lu10.

Большим пальцем правой руки надавливают на точку Lu9 на сгибе запястья левой руки, а указательным и средним пальцами оказывают воздействие на точку Lu10.

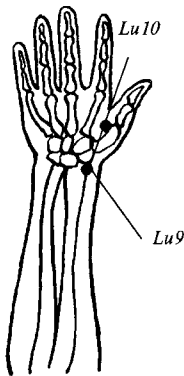
● *Важнейшая точка для лечения астмы и затрудненного дыхания Lu1 расположена прямо под ключицами. Давление на нее должно быть достаточно сильным. Во время массирования точки нужно максимально расслабить мышцы шеи и слегка наклонить голову вниз.*

● *Методика проведения массажа при аллергии:*

▲ точка LI4. Массаж точки на левой руке производят большим и указательным пальцами правой руки. Большой палец располагают на наружной части кисти, а указательный — на ладонной. Надавливание



→ рис. 50 ←



→ рис. 51 ←

на точку производят в течение минуты. Аналогичным способом массируют точку на правой руке;

■ точка TW5. Поставив большой палец на точку, в течение минуты производят надавливающие и потирающие движения. Затем выполняют массаж точки на другой руке;

■ точка Lv3. Воздействие на точку производят указательным пальцем, поставив его в верхнюю часть ступни между большим и вторым пальцами. Давление направляют к кости второго пальца в течение минуты;

■ точка B10. Массаж точки производят кистями обеих рук, обхватывая ими заднюю поверхность шеи и сжимая всей поверхностью кистей шейные мышцы в течение минуты;

■ точка K27. Поставив пальцы обеих рук на ключичные выступы, переводят их вниз, в первое углубление, на точку и в течение минуты твердо, без вибрирующих движений надавливают на нее;

● Массаж точки помогает при аллергии, бронхиальной астме, воспалении горла, кашле.

Несимметричная точка CV6 («море энергии») расположена на два пальца вниз от пупка.

● Воздействие на точку помогает при аллергических реакциях, запорах, общей слабости, бессоннице, усталости.

Симметричная точка B10 («божественный столб») находится на 1,5 см вниз от основания черепа, на 1 см по обе стороны от позвоночника.

● Массаж точки снимает аллергические реакции, отеки глаз, головную боль.

Симметричная точка St36 («точка трех миль») расположена на четыре пальца вниз от коленной чашечки у внешней стороны большеберцовой кости.

● Воздействие на точку улучшает общее состояние организма и кожи, укрепляет мышцы.

Заболевания кожи

При кожных заболеваниях, связанных с нарушением обмена веществ и расстройством функций внутренних органов, воздействие оказывают на следующие точки.

Симметричная точка St2 («четыре белка») расположена ниже глазной впадины, в углублении скулы.

● Массаж точки используется при угревой сыпи и прыщах на лице.

Симметричная точка St3 («красота лица») находится немного ниже точки St2 точно под зрачком, в углублении скулы.

● Воздействие на точку активизирует кровообращение в области лица, улучшает состояние кожи, делает ее упругой.

Различные кожные заболевания зачастую являются следствием нарушения работы желудка, печени, надпочечников и других органов, а также гормонального дисбаланса и нервного истощения.

Симметричная точка GV24,5 («третий глаз») расположена между бровями.

● Массаж точки нормализует работу эндокринной железы, в результате чего улучшается состояние кожи.

Симметричная точка В10 («божественный столб») находится на 1,5 см ниже основания черепа, на 1 см влево и вправо от позвоночника.

— ● *Воздействие на точку оказывает благотворное влияние на функциональную деятельность внутренних органов и улучшает состояние кожи.*

Симметричные точки В23 и В47 («море жизни») расположены между вторым и третьим поясничными позвонками. Точка В23 находится на два пальца влево и вправо от позвоночника, а точка В47 — на четыре пальца от него.

— ● *Массаж точек помогает при ушибах и способствует быстрому заживлению ран.*

Точки В23 и В47 нельзя массировать при переломах костей и повреждениях межпозвоночных дисков.

Симметричная точка St36 («точка трех миль») расположена ниже коленной чашечки на четыре пальца в сторону внешней части большеберцовой кости.

— ● *Воздействие на точку улучшает состояние кожи, укрепляет мышцы, помогает при экземе.*

Симметричная точка TW17 («заслон от ветра») находится в углублении за мочкой уха.

— ● *Массаж точки применяется для улучшения деятельности щитовидной железы и благотворно влияет на состояние кожи.*

Симметричная точка SI17 («божественная внешность») расположена за челюстной костью под мочкой уха.

— ● *Воздействие на точку активизирует деятельность щитовидной железы и улучшает состояние кожи.*

Импотенция

При импотенции воздействие оказывают на следующие точки (рис. 52, 53, 54).

Симметричные точки В23 и В47 («море жизни») расположены на пояснице, точка В23 — на два пальца в обе стороны от позвоночника, точка В47 — на четыре пальца в обе стороны от позвоночника.

— ● *Массаж точек помогает при проблемах с потенцией и преждевременной эякуляции, снимает боли в нижней части спины.*

▲ *точка CV6. Пальцы обеих рук располагают на 5 см ниже пупка и надавливают на точку так, чтобы пальцы углубились внутрь брюшной полости. Воздействие на точку оказывают в течение минуты.*

— ● *Методика выполнения массажа при заболеваниях кожи:*

▲ *точки В23 и В47. Ладони обеих рук тыльной стороной кладут на область поясницы и растирают ими точки в течение минуты;*

▲ *точка St36. Положив пятку правой ноги на левую ногу на четыре пальца ниже колена по направлению к внешней стороне большеберцовой кости, растирающими движениями выполняют массаж в течение минуты. Аналогично производят массаж этой точки на правой ноге;*

▲ *точка В10. Кистью обхватывают заднюю поверхность шеи и сдавливают шейные мышцы;*

▲ *точки St2 и St3. Указательные пальцы обеих рук ставят на точку St2, а средние — на точку St3 с обеих сторон лица и производят надавливание в течение минуты;*

▲ *точки TW17 и SI17. Средние пальцы обеих рук*

ставят на точку TW17 слева и справа, а указательные пальцы — на точку SI17 и выполняют надавливание в течение минуты;

▲ точка GV24,5. Соединив ладони, подводят средние и указательные пальцы обеих рук к точке и воздействуют на нее в течение 2 минут.

● Методика выполнения массажа при импотенции:

▲ точки B23 и B47. Кладут на поясницу тыльной стороной кисти обеих рук, сжимают их в кулаки и костяшками пальцев энергично растирают в течение минуты обе точки. Затем в течение минуты производят надавливание пальцами на точку B47, после этого — на точку B23 в течение одной минуты;

▲ точка St36. Пятку левой ноги ставят на точку на правой ноге и растирают ее быстрыми движениями вверх и вниз в течение 30 секунд. Аналогично выполняют массаж этой точки на левой ноге;

▲ точки K1 и K3. Ступню левой ноги кладут на бедро правой ноги и ставят большой палец левой руки на точку K3. Большим пальцем правой руки надавливают на

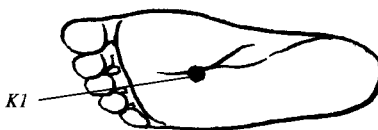


рис. 52

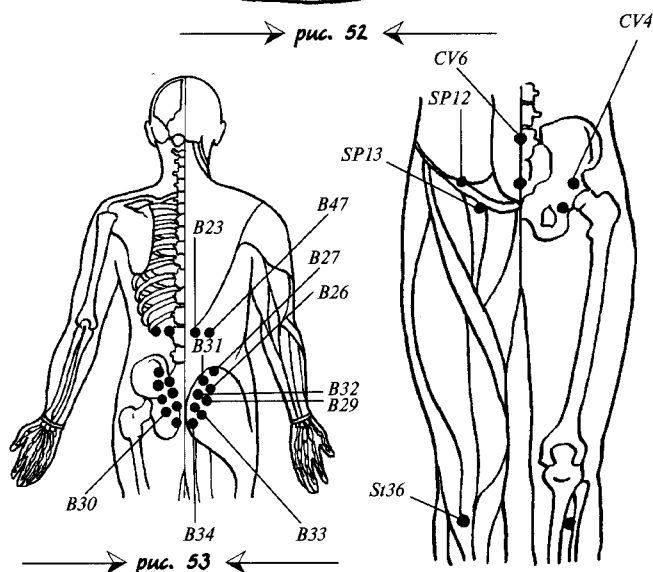


рис. 53

рис. 54

Точки B27, B29, B30, B31, B32, B33 и B34 находятся у основания позвоночника.

● Массаж точек производится при импотенции и болях в нижней части спины. Кроме того, воздействие на точки B27 и B28 помогает при задержке мочи, боли в крестцово-подвздошном суставе, а массаж точек B29 и B30 применяется при лечении люмбаго и ишиаса.

Симметричная точка K1 («бурлящие источники») расположена на центральной линии подошвы, в верхней ее части.

● Воздействие на точку помогает при проблемах с потенцией.

Отрицательное влияние на потенцию оказывает постоянное мышечное напряжение в тазовой области, в результате чего ухудшается кровоснабжение половых органов.

Симметричная точка K3 («могучий поток») находится между внутренней частью таранной кости и ахилловым сухожилием.

● *Массаж этой точки проводят при преждевременной эякуляции, сексуальном напряжении, усталости, болях в спине.*

Симметричная точка St36 («точка трех миль») расположена на четыре пальца вниз от коленной чашечки и на один палец по направлению к большеберцовой кости.

● *Воздействие на точку помогает при импотенции, укрепляет мышцы и улучшает общее состояние организма.*

Несимметричная точка CV4 («происхождение ворот») находится на четыре пальца вниз от пупка.

● *Массаж точки используется при расстройствах в работе мочеполовой системы и импотенции.*

Несимметричная точка CV6 («море энергии») расположена на два пальца ниже пупка.

● *Воздействие на точку оказывает благотворное влияние при лечении заболеваний мочеполовой системы и импотенции.*

Симметричные точки Sp12 («несущая дверь») и Sp13 («особняк») находятся в тазобедренной области внутри складки, которая образуется при сгибании суставов в месте соединения костей туловища и ног.

● *Массаж точек хорошо помогает при лечении импотенции.*

Болезненные менструации

Для снятия болей во время менструации оказывают воздействие на следующие точки.

Симметричные точки Sp12 («несущая дверь») и Sp13 («особняк») находятся в области таза во впадине, образующейся при сгибании ног.

● *Массаж точек снимает боль при менструации.*

Точки B27, B28, B29, B30, B31, B32, B33, B34 (крестцовые точки) расположены у основания позвоночника в области копчика.

● *Воздействие на точки помогает при болях в нижней части спины, снимает боль и напряжение при менструации.*

Точечный массаж помогает снять напряжение мышц в области таза и улучшить кровоснабжение тканей. Сис-

точку K1 на подошве.

Массаж обеих точек производят в течение 1 минуты;

▲ *точки CV4 и CV6. Пальцы левой руки располагают на точке CV4, а пальцы правой — на точке CV6 и производят одновременное надавливание на эти точки в течение 2 минут;*

▲ *точки Sp12 и Sp13. Указательные пальцы обеих рук ставят на точку Sp13, а средние — на точку Sp12 и производят надавливание в течение 1 минуты;*

▲ *точки B27, B29, B30, B31, B32, B33, B34. Приподнимают таз и подкладывают руки под крестец ладонями вниз, перекрестив кисти. В течение 1 минуты выполняют покачивающие движения коленями влево и вправо.*

● *Методика выполнения массажа при менструации:*

точки Sp12 и Sp13. Массаж выполняют в положении лежа на животе. Согнутые в кулак кисти рук кладут под живот на точку так, чтобы костяшки пальцев были повернуты к полу. Ступни и бедра соединяют. На вдохе бедра и ноги приподнимают вверх и от-

рывают от пола. Досчитав до 30, опускают ноги вниз, вытягивают руки вдоль тела, расслабляют все мышцы и остаются в таком положении в течение 2 минут;

▲ точки B27, B29, B30, B31, B32, B33 и B34.

Руки кладут под область крестца ладонями к полу и раскачивают колени влево и вправо в течение минуты. Затем передвигают руки к верхней части ягодиц, ближе к позвоночнику. Через минуту сгибают колени и подтягивают их как можно ближе к животу, кладут руки на живот, вытягивают ноги, расслабляют мышцы и остаются в таком положении 2 минуты;

точки CV4 и CV6. Пальцы левой руки кладут на точку CV4, а пальцы правой — на точку CV6. Постепенно увеличивая силу давления, производят надавливание на эти точки в течение 2 минут;

▲ точка Sp6. Ноги сгибают в коленях, разводят

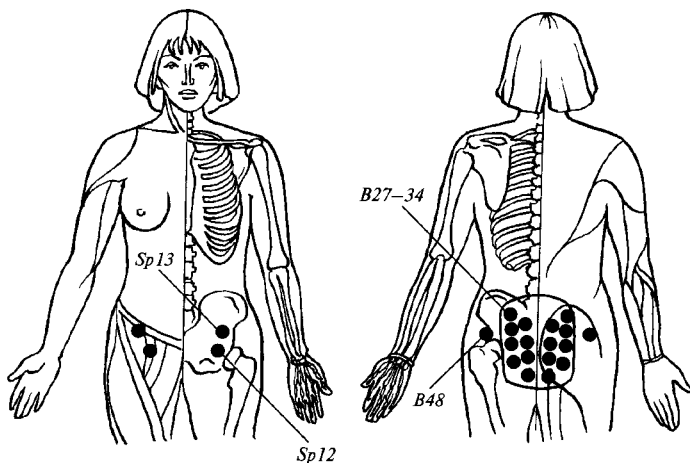


рис. 55

рис. 56

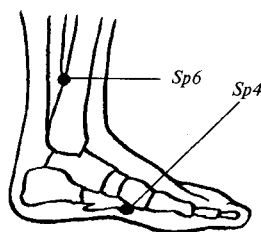


рис. 57

тематически проводимый массаж способствует также улучшению работы эндокринной системы.

Симметричная точка B48 («чрево и жизненно важные органы») находится примерно на два пальца влево и вправо от крестца между основанием ягодиц и верхней частью тазовой кости.

● Массаж точки снимает боли при менструации.

Несимметричная точка CV6 («море энергии») расположена на два пальца ниже пупка.

● Воздействие на точку помогает при запорах, нерегулярном менструальном цикле, болезненных менструациях.

Несимметричная точка CV4 («происхождение ворот») находится на четыре пальца ниже пупка.

● Массаж точки применяется при дисфункциях мочеполовой системы, нерегулярном менструальном цикле, снимает болевые ощущения.

Симметричная точка Sp6 («перекресток трех единиц») расположена на четыре пальца выше внутренней части таранной кости, возле задней части большеберцовой кости.

● *Воздействие на точку снимает отеки и боли при менструациях.*

Симметричная точка Sp4 («дед-внук») находится на верхней стороне свода ступни под большим пальцем, на расстоянии одного пальца от костного выступа.

● *Массаж точки снимает боли, отеки и усталость.*

Боли в коленных суставах

Для снятия отеков и болей в коленных суставах воздействие оказывают на нижеследующие точки (рис. 58, 59, 60).

Симметричная точка B54 («управляющая середина») расположена на задней поверхности ноги в центре под коленом.

● *Массаж точки используется при лечении коленных суставов, артрита, ишиаса и болей в спине.*

Симметричная точка B53 («управляющая деятельность») находится на внешней части колена, во впадине, образующейся при сгибании сустава.

● *Воздействие на точки снимает напряжение и боли в коленных суставах.*

Симметричная точка LV8 («изгибающийся источник») расположена под коленом, где заканчивается впадина, образующаяся при сгибании коленного сустава.

● *Массаж точки помогает при болях и опухлях коленных суставов.*

Китайский точечный массаж активизирует кровообращение и улучшает циркуляцию крови в области коленного сустава, что способствует исчезновению отеков в этой части тела.

Симметричная точка K10 («питательная долина») находится между двумя сухожилиями с внутреннего края сгиба коленного сустава.

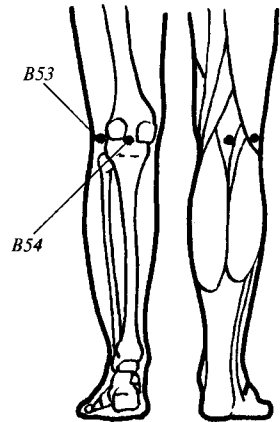
● *Воздействие на точку устраняет боли в коленных суставах и брюшной полости, помогает при нарушениях деятельности половой системы.*

в стороны и придвигают ступни к себе. Большими пальцами обеих рук надавливают на точку на обеих ногах в течение минуты;

● *точка Sp4. Большие пальцы обеих рук ставят на свод левой и правой ступней и в течение минуты производят нажатие на точку.*

● *Методика выполнения массажа при болях в коленных суставах:*

● *точка B54. Для массажа используют два теннисных мяча, которые кладут под каждое колено и двигают ногами, чтобы мячи воздействовали на точки. Массаж проводят в течение минуты;*



→ рис. 58 ←

▲ точки B53, GB34, LV8, Sp9, K10. Теннисные мячи кладут под каждое колено, обхватывают колено одной ноги ладонями и энергично растирают его с обеих сторон до возникновения ощущения тепла;

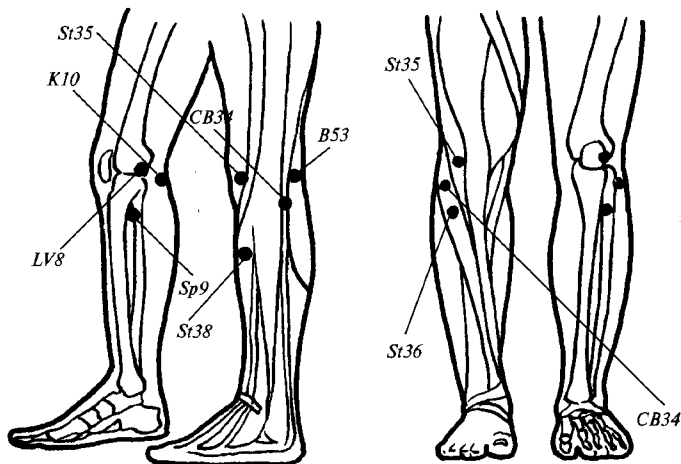
▲ точка St35. Теннисные мячи кладут под каждое колено, обхватывают колени большими и указательными пальцами и слегка надавливают на точку, через 10 секунд усилив давление, а потом ослабив его. Движения повторяют 3–4 раза в течение 2 минут;

▲ точка St36. Пятку левой ноги ставят на точку на правой ноге и в течение 30 секунд растирают ее. Аналогично выполняют массаж этой точки на левой ноге.

● Методика проведения массажа при болях в шейном отделе позвоночника:

▲ точка GB21. Слегка согнутые пальцы рук ставят на точки на обоих плечах. Воздействие производят в течение минуты, постепенно усиливая давление;

▲ точка B10. Пальцы обеих рук располагают на задней поверхности шеи и, отклоняя голову назад, усиливают давле-



→ рис. 59 ←

→ рис. 60 ←

Симметричная точка Sp9 («темная сторона горы») расположена на внутренней поверхности голени под головкой большеберцовой кости, на выступающей части.

● Массаж точки помогает при болях и отеках в области коленных суставов, а также при варикозном расширении вен.

Симметричная точка GB34 («солнечная сторона горы») находится под коленным суставом на внешней части голени, почти перед головкой большеберцовой кости.

● Воздействие на точку снимает повышенный мышечный тонус и боли в области коленных суставов.

Симметричная точка St35 («нос телянка») расположена под коленной чашечкой в углублении с внешней стороны.

● Массаж точки устраняет боли в коленных суставах, облегчает состояние при ревматизме ступней.

Симметричная точка St36 («точка трех миль») находится под коленной чашечкой в сторону внешней части большеберцовой кости.

● Воздействие на точку снимает боль в коленных суставах, укрепляет мышцы, улучшает общее состояние организма.

Боли в шейном отделе позвоночника

Для снятия боли и напряжения в шейно-грудном отделе позвоночника воздействие оказывают на следующие точки (рис. 61, 62).

Симметричная точка В2 («сверлящий бамбук») расположена на внутренней части глазной впадины, у начала бровей.

• *Воздействие на эту точку помогает избавиться от боли в области шеи, головной боли, снимает усталость глаз.*

Симметричная точка GB21 («плечевой родник») находится в верхней части плеча, на расстоянии 3–5 см влево и вправо от основания шеи.

• *Массаж точки ускоряет кровообращение, снимает боль и напряжение в шейной и плечевой области.*

Симметричная точка В10 («божественный столб») расположена ниже основания черепа примерно на 1,5 см, на 1 см влево и вправо от позвоночного столба.

• *Воздействие на точку снимает напряжение шейных мышц, боли в горле, усталость.*

Точечный массаж помогает ускорить циркуляцию крови в области шеи, снять напряжение в мышцах шеи. С его помощью можно избавиться от боли, возникшей после перенесенного заболевания или повреждения шейных позвонков.

Симметричная точка TW16 («окно небес») находится примерно на 3–5 см (в зависимости от размера головы) назад от мочки уха, во впадинах около основания черепа.

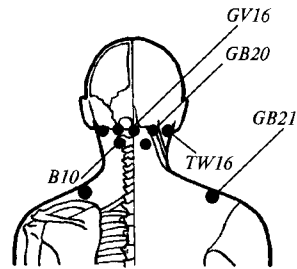
• *Массаж точки снимает напряжение и боль в шее и плечах.*

Симметричная точка GB20 («ворота сознания») расположена немного ниже основания черепа, во впадинах, левая и правая точки располагаются на расстоянии 5–7,5 см друг от друга.

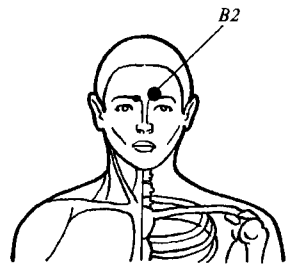
• *Воздействие на точку помогает при болях в шейно-грудном отделе позвоночника.*

Несимметричная точка GV16 («замок ветра») находится во впадине под основанием черепа.

• *Массаж точки эффективен при болях и напряжении в шее и плечах.*



→ рис. 61 ←



→ рис. 62 ←

ние на точки, затем возвращают голову в исходное положение. Массаж выполняют в течение минуты;

▲ точка GB20. Большие пальцы обеих рук ставят на точку и нажимают на нее в течение минуты;

▲ точка TW16. Отводят большие пальцы от точки GB20 немного в стороны и вниз и производят легкое надавливание в течение минуты;

▲ точки GV16 и B2. Большим пальцем левой руки надавливают на точку GV16 под основанием черепа, а указательный и большой пальцы правой руки ставят на точку В2

слева и справа и нажимают на них, направляя движение вверх, в сторону лба. Воздействуют на точки в течение минуты.

● **Методика проведения массажа при болях в пояснично-крестцовом отделе позвоночника:**

▲ точки В23 и В47. Кисти обеих рук кладут на поясницу ладонями наружу, сжимают их в кулак и энергично растирают костяшками пальцев точки до появления ощущения тепла и онемения в пояснице. Энергичным надавливанием больших пальцев выполняют массаж точки В47 в течение минуты, направляя давление в сторону позвоночника. Затем немного продвигают большие пальцы к позвоночному столбу и таким же образом воздействуют на точку В23 в течение минуты;

▲ точка СV6. Кладут пальцы на точку и производят надавливание примерно на 3–5 см вглубь живота в течение минуты;

▲ точка В48. Кисти рук кладут ладонями вниз под точки с левой и правой стороны, сгибают колени и упираются ступнями в пол. В течение минуты покачивают коленями влево и вправо;

Боли в пояснично-крестцовом отделе позвоночника

Для снятия боли в области поясницы воздействие следует оказывать на следующие точки.

Симметричные точки В23 и В47 («море жизни») расположены между вторым и третьим поясничными дисками позвоночного столба, на уровне талии. Точка В23 находится на расстоянии 2 пальцев влево и вправо от позвоночника, а точка В47 — на четыре пальца.

● **Массаж точки снимает боли в пояснице, усталость и напряжение в спине.**

Симметричная точка В48 («чрево и жизненно важные органы») расположена посередине между основанием ягодиц и подвздошной костью, на два пальца в стороны от крестца.

● **Воздействие на точку снимает боль и напряжение в области поясницы и таза.**

Точечный массаж дает хороший эффект при ишиасе и болях в пояснице, снимает мышечное напряжение, делает позвоночник более гибким.

Симметричная точка В54 («управляющая середина») находится в центре коленного сгиба, на его тыльной стороне.

● **Массаж точки снимает боли и напряжение в спине, пояснице, коленном суставе.**

Несимметричная точка СV6 («море энергии») расположена на расстоянии двух пальцев вниз от пупка.

● **Воздействие на точку способствует укреплению мышц спины и брюшного пресса.**

Боли в плечевом суставе

Для снятия болей и напряжения в области плечевого сустава воздействие оказывают на следующие точки (рис. 63, 64).

Симметричная точка ТW15 («божественное омоложение») расположена примерно на один палец вниз от верхнего края плеч, в центре линии, идущей от бокового края плеча к основанию шеи.

● **Массаж точки применяется при болях и напряжении мышц плеч и шеи.**

Симметричная точка GВ21 («плечевой родник») находится у верхнего края плеча на 3–5 см в обе стороны от основания шеи.

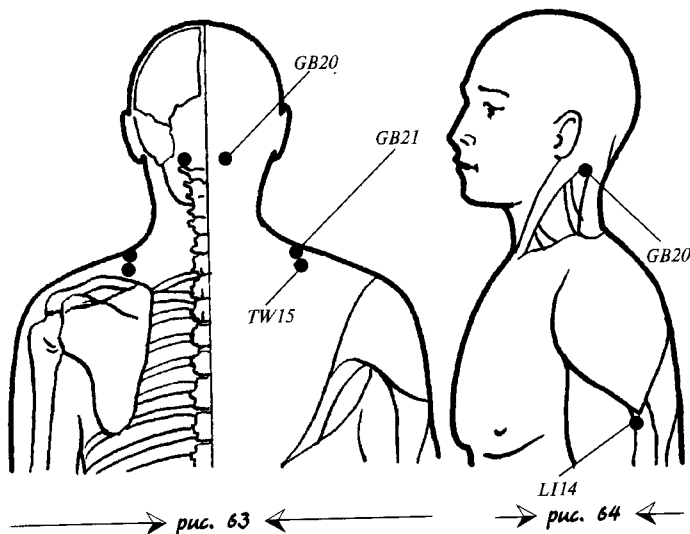


рис. 63

рис. 64

● Воздействие на точку помогает при усталости, напряжении и боли в плечевом суставе, успокаивает нервную систему.

Симметричная точка GB20 («ворота сознания») расположена в углублениях у основания черепа между большими вертикальными мышцами, на расстоянии 2,5–3,5 см от позвоночного столба влево и вправо.

● Массаж точки снимает боли в плечах и шее, головные боли.

Точечный массаж, проведенный в течение 10–15 минут, снимает боли и напряжение в области плеч и шеи.

Симметричная точка LI14 («кость внешней части руки») находится на внешней стороне руки, в ее верхней части, примерно на расстоянии $\frac{1}{3}$ длины от конечной точки плеча до локтя.

● Воздействие на точку помогает при усталости и боли в плечах и руках.

Боли в лучезапястном суставе

При болях в лучезапястном суставе воздействуют на следующие точки (рис. 65, 66).

Симметричная точка Р6 («внутренние ворота») расположена на внутренней стороне предплечья на два-три пальца вниз от сгиба кисти.

● При сильных болях в пояснице вследствие обострения заболевания массаж проводят только после консультации с врачом.

- ▲ точка B54. Сгибают ноги в коленях, подтягивают их к себе и обхватывают колени так, чтобы пальцы рук легли на точку на сгибе коленного сустава. В течение минуты раскачивают колени из стороны в сторону;
- ▲ точки B23 и B24. Кладут под поясницу кисти обеих рук ладонями вниз, сжимают их в кулаки и массируют точку в течение минуты.

● Методика проведения массажа при болях в плечевом суставе:

- ▲ точка TW15. Ставят слегка согнутые пальцы обеих рук на плечи, находят указательным, средним и безымянным пальцами точку и производят на нее надавливание в течение минуты. Правой рукой выполняют массаж точки на правом плече, а левой — на левом плече;
- ▲ точки GB21 и LI14. Указательный, средний и безымянный пальцы правой руки ставят на точку GB21 на левом плече, а пальцы левой руки — на точку LI14

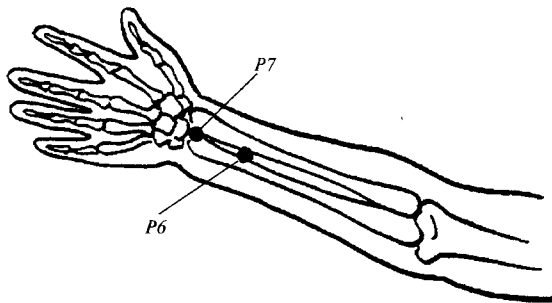
правой руки. В течение минуты производят надавливание на обе точки одновременно, постепенно усиливая давление. Затем руки меняют;

▲ точка GB20. Большие пальцы обеих рук ставят на точку у основания черепа и выполняют надавливание в течение минуты, постепенно ослабляя давление.

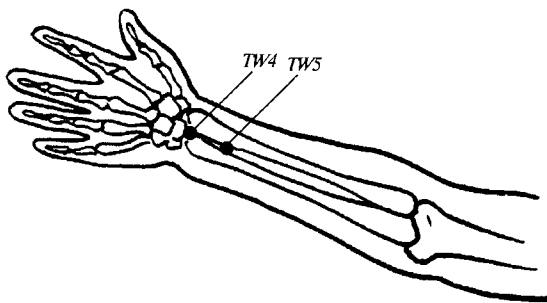
● При хронических болях в плечах следует провести несколько сеансов точечного массажа.

● Методика проведения массажа при болях в лучезапястном суставе:

▲ точки TW5 и P6. Обхватывают кистью левой руки правую руку, ставят большой палец левой руки на точку TW5 на правой руке, а остальные пальцы — на точку P6 на правой руке. Надавливание производят в течение минуты, постепенно увеличивая силу давления. Аналогично выполняют массаж точек на левой руке;



→ рис. 65 ←



→ рис. 66 ←

Массаж точки снимает боль в лучезапястном суставе и кисти, тошноту, успокаивает нервную систему.

Симметричная точка P7 («большой курган») находится в центре сгиба кисти (на его внутренней стороне).

Воздействие на точку снимает боли в кистях рук, помогает при лечении тендовагинита и ревматизма.

Симметричная точка TW5 («внешние ворота») расположена на внешней стороне предплечья на два-три пальца вниз от сгиба кисти, между локтевой и лучевой костями.

● Массаж точки применяется при болях в лучезапястном суставе.

С помощью точечного массажа можно избавиться от боли, возникшей в лучезапястном суставе в результате повреждений или серьезных заболеваний.

Симметричная точка TW4 («бурный водоем») находится на внешней стороне сгиба кисти, в центральной точке сгиба, в углублении.

● Воздействие на точку снимает боли в лучезапястном суставе, укрепляет ткани, помогает при лечении ревматизма и тендовагинита.

Судороги в икроножных мышцах

При судорогах в икроножных мышцах воздействие оказывают на следующие точки.

Симметричная точка B57 («поддерживающая гору») находится в центральной части основания икроножной мышцы, в середине линии, соединяющей пятку и коленный сустав (рис. 67).

● Массаж точки помогает снять судороги икроножной мышцы, боль в колене и отеки, помогает при лечении люмбаго.

Симметричная точка Lv3 («больше натиска») расположена в верхней части стопы между первым и вторым пальцами.

● Воздействие на точку помогает при мышечных судорогах ног, артритах и аллергических реакциях.

С помощью точечного массажа можно избавиться от внезапно возникших судорог в икроножных мышцах.

Несимметричная точка GV26 («центр личности») находится между носом и верхней губой.

● Массаж точки снимает судороги в любой части тела, помогает при головокружении и обмороке.

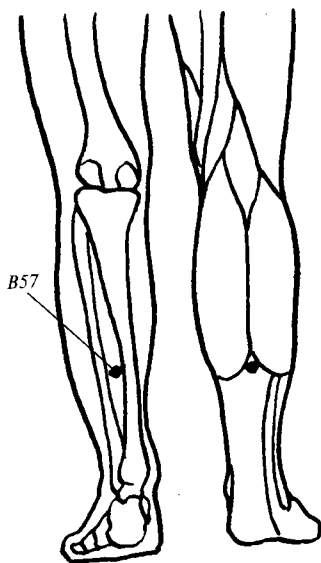


рис. 67

▲ точки TW4 и P7. Большой палец левой руки ставят на точку TW4 на правой руке, а остальные пальцы — на точку P7 на правой руке и в течение минуты производят надавливание на обе точки, постепенно увеличивая силу воздействия.

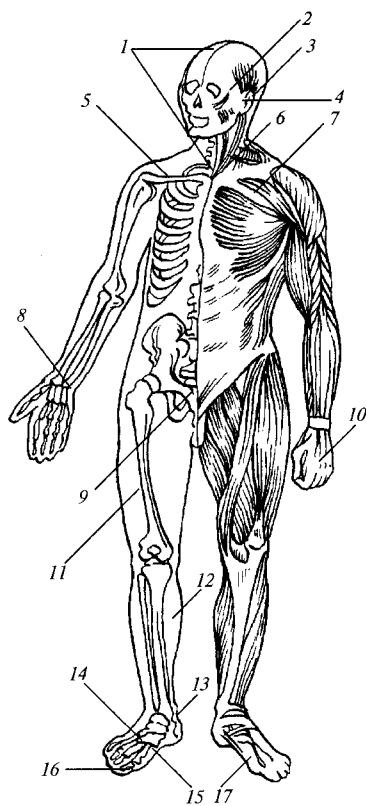
● Методика проведения массажа при судорогах в икроножных мышцах:

▲ точка GV26. Указательный палец ставят на точку между верхней губой и носом и сильно надавливают на нее в течение минуты;

▲ точка B57. Обеими руками обхватывают голень так, чтобы большие пальцы легли на точку на задней стороне голени. точка Lv3. Указательный и средний пальцы руки располагают на точке в верхней части стопы между первым и вторым пальцами.

Ориентиры для нахождения точек:

- 1 — передняя срединная линия; 2 — скуловая дуга;
- 3 — ушная раковина;
- 4 — козелок; 5 — ключица;
- 6 — надключичная ямка;
- 7 — подключичная ямка;
- 8 — шиловидный отросток лучевой кости; 9 — лонное сочленение; 10 — тыл кисти;
- 11 — передняя поверхность бедра; 12 — передняя поверхность голени;
- 13 — внутренняя лодыжка;
- 14 — тыл стопы;
- 15 — основание I плюсневой кости; 16 — головка I плюсневой кости;
- 17 — свод стопы



→ рис. 70 ←

Точечный массаж

Точечный массаж — один из самых древних методов лечения. Он возник на территории современных Китая, Кореи, Монголии и Японии после того, как древние лекари обратили внимание на то, что на теле человека существуют особые точки, при воздействии на которые улучшается не только общее состояние больного, но и восстанавливаются нарушенные функции внутренних органов и систем его организма.

Изучая работу восточных специалистов по точечному массажу, современные исследователи пришли к выводу, что так называемые биологически активные точки (БАТ) обладают следующими особенностями:

- ▲ низкое электрокожное сопротивление;
- ▲ высокий электрический потенциал;
- ▲ высокая кожная температура;
- ▲ высокая болевая чувствительность;
- ▲ повышенное поглощение кислорода;
- ▲ высокий уровень обменных процессов.

Определить местонахождение той или иной точки можно простым надавливанием кончиками пальцев на поверхность кожи. При воздействии на точку у человека возникает ощущение ломоты, онемения и даже боли.

Одним из достоинств точечного массажа является то, что методика его проведения довольно проста и не требует дополнительного оборудования и дорогостоящих приборов. Точечный массаж может применяться до оказания специальной медицинской помощи, а также в сочетании с другими методами лечения.

Определение местоположения точек

Всего на теле человека находится 365 жизненных точек, расположение которых не всегда совпадает с местоположением связанных с ними органов. Нахождение той или иной точки начинают с определения индивидуального цунь человека — расстояния между концами складок согнутого среднего пальца. У мужчин оно определяется на левой руке, у женщин — на правой. После этого все тело делят на цуни, на границе которых будут находиться нужные точки.

Местоположение точек можно определить и с помощью ориентиров (рис. 70, 71).

Приемы и методы точечного массажа

В процессе точечного массажа должно осуществляться систематическое воздействие не на одну, а на целый комплекс точек.

В зависимости от продолжительности и интенсивности воздействия на организм человека точечный массаж делится на тонизирующий и успокаивающий.

В основе тонизирующего метода лежат короткие сильные надавливания и прерывистая вибрация, проводимые в течение 30–60 секунд. Тонизирующий массаж не рекомендуется проводить после захода солнца.

Успокаивающий метод основан на использовании плавного, медленного вращательного поглаживания (не сдвигающего кожного покрова) и надавливания подушечками пальцев с постепенным увеличением давления и задержкой пальца на углублении. Каждое движение массажист повторяет 3–4 раза, не отрывая пальца от точки. Продолжительность воздействия на каждую точку должна составлять 3–5 минут.

Общие рекомендации при проведении точечного массажа

Воздействие на точку должно быть осторожным и направленным перпендикулярно к поверхности кожи.

Поглаживание должно быть непрерывным.

Приемы могут выполняться с помощью вращательных или вибрирующих движений.

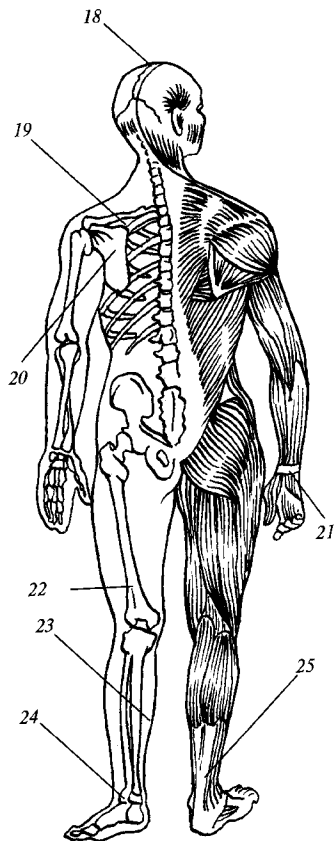
Точечный массаж не применяется для лечения пожилых людей и детей в возрасте до 3 лет.

Вращение производится в горизонтальной плоскости по часовой стрелке.

Поглаживание с вращением может производиться с небольшим давлением.

Поглаживание может выполняться быстро или медленно, но заданный темп должен сохраняться на протяжении всего воздействия.

Глубокое надавливание должно быть непродолжительным.



→ рис. 71 ←

Ориентиры для нахождения точек: 18 — задняя срединная линия; 19 — надостная ямка лопатки; 20 — лопатка; 21 — запястье; 22 — задняя поверхность бедра; 23 — задняя поверхность голени; 24 — наружная лодыжка; 25 — пяточное сухожилие

Во время всего курса точечного массажа нельзя употреблять кофе, крепкий чай, спиртные напитки, острые и соленые блюда. Вместо ванны лучше принимать непродолжительный теплый душ.

Противопоказания к проведению точечного массажа:

- ▲ наличие злокачественных и доброкачественных опухолей;
- ▲ туберкулез, язва желудка и двенадцатиперстной кишки;
- ▲ глубокие поражения внутренних органов;
- ▲ заболевания крови;
- ▲ психические расстройства;
- ▲ лихорадочные состояния;
- ▲ беременность;
- ▲ менструация;
- ▲ состояние алкогольного опьянения.

Лечение заболеваний с помощью точечного массажа

Аллергия

Точки 1–5 (рис. 72).

Несимметричная точка 1 расположена на задней срединной линии, между остистыми отростками VII шейного и I грудного позвонков.

Больной сидит, наклонив голову вперед.

Точка массируется средним пальцем. Продолжительность воздействия — 5–10 минут.

Симметричная точка 2 находится на 1,5 цуня в сторону от задней срединной линии, на уровне промежутка между остистыми отростками III и IV грудных позвонков.

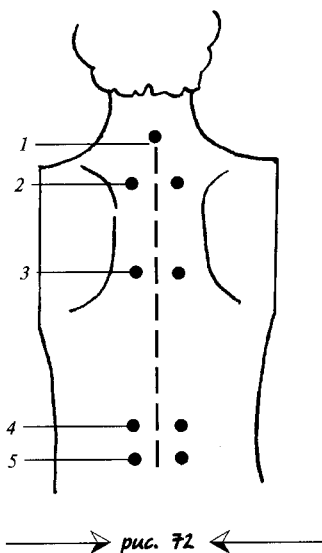
Больной лежит на животе или сидит, наклонившись вперед. Точка массируется одновременно с обеих сторон.

Симметричная точка 3 расположена на 1,5 цуня в сторону от задней срединной линии, на уровне промежутка между остистыми отростками VII и VIII грудных позвонков. Массируется, как точка 2.

Симметричная точка 4 находится на поясничной области спины на 1,5 цуня в сторону от задней срединной линии.

Больной лежит на животе, под живот ему подкладывают подушку. Точка массируется одновременно с обеих сторон.

Симметричная точка 5 расположена чуть ниже точки 4, на 1,5 цуня в сторону от задней срединной линии, на уровне промежутка между остистыми отростками IV и V поясничных позвонков. Массируется, как точка 4.



При аллергических отеках продолжительность воздействия на каждую точку должна составлять от 30 до 60 секунд.

Точки 6—8 (рис. 73).

Несимметричная точка 6 расположена на передней срединной линии, на уровне четвертого межреберья.

При точечном массаже пациент лежит на спине или сидит. Массаж проводится успокаивающим методом с использованием надавливания в течение 3 минут.

Несимметричная точка 7 находится на передней срединной линии на 4 цуня выше пупка.

Больной сидит или лежит на спине. Точка массируется с применением легкого надавливания в сочетании с вращательным поглаживанием.

Несимметричная точка 8 расположена на животе, на 2 цуня ниже пупка.

Зона массируется, как точка 7.

Точка 9 (рис. 74).

Симметричная точка 9, находится на задней поверхности предплечья на 2 цуня выше верхней складки запястья.

Рука больного лежит на столе ладонью внутрь. Массируется успокаивающим методом с использованием легкого надавливания.

Массаж при аллергии, сопровождающейся отеками

Симметричная точка 1 (рис. 75) расположена на тыльной стороне ладони, между большим и указательным пальцами.

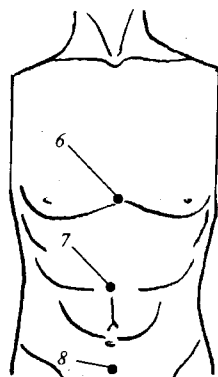
Больной сидит, положив руку на стол ладонью вниз. Массаж при аллергии проводится тонизирующим методом с использованием глубокого надавливания, вращательного и вибрирующего поглаживания.

Точечный массаж проводится ежедневно до полного исчезновения отеков.

Симметричная точка 2 (рис. 76) находится на внутренней поверхности предплечья выше запястья, между сухожилиями.

Зона массируется, как точка 1.

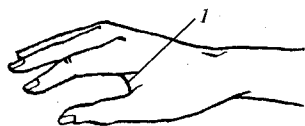
Симметричная точка 3 (рис. 77) расположена на мизинце, на 2 мм от края ногтевой лунки в сторону безымянного пальца.



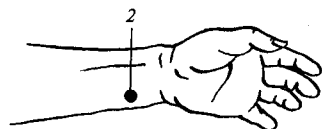
→ рис. 73 ←



→ рис. 74 ←



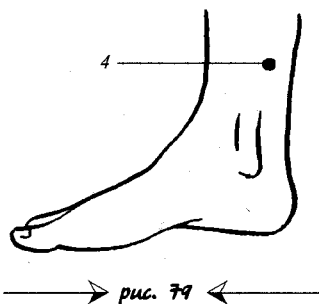
→ рис. 75 ←



→ рис. 76 ←



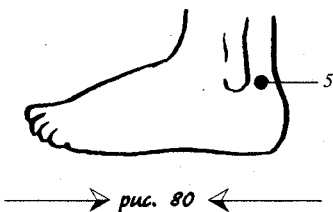
→ рис. 77 ←



● Больной сидит, положив руку на стол. Точка массируется тонизирующим методом с использованием вибрирующего поглаживания.

Симметричная точка 4 (рис. 79) находится на внутренней поверхности голени выше лодыжки.

● Больной сидит. Зона массируется, как точка 1.



Симметричная точка 5 (рис. 80) расположена на стопе, в углублении пяточного сухожилия.

● Больной сидит. Зона массируется, как точка 3.

Массаж при аллергии, сопровождающейся кожными высыпаниями

Несимметричная точка 1 расположена на позвоночнике, между остистыми отростками VII шейного и I грудного позвонков.

● Больной сидит, слегка наклонив голову вперед. Массаж проводится тонизирующим методом с использованием глубокого надавливания и поглаживания с вибрацией и вращением. Продолжительность воздействия на точку — 30–60 секунд.

Несимметричная точка 2 находится на 5 цуней выше передней границы волосистой части головы.

● Больной сидит, слегка наклонив голову вперед. Точка массируется тонизирующим методом с использованием вибрирующего поглаживания.

Симметричная точка 3 расположена на внешней поверхности бедра, на 6 цуней выше коленной чашечки.

● Больной сидит. Точка массируется одновременно с обеих сторон тонизирующим методом с использованием легкого надавливания.

Симметричная точка 4 расположена на голени, на 3 цуня выше наружной лодыжки.

● Зона массируется, как точка 3.

Несимметричная точка 5 находится на позвоночнике между остистыми отростками VII и VIII грудных позвонков.

● Основные приемы точечного массажа:

- непрерывное поглаживание или легкое касание;
- надавливание подушечкой большого и среднего пальцев или ладонью;
- глубокое надавливание подушечкой большого и среднего пальцев.

● Больной лежит на животе. Массируется, как точка 2.

Симметричная точка 6 (рис. 81) расположена на сгибе коленного сустава, в подколенной ямке.

● Зона массируется успокаивающим методом.

Точки 7 и 10. Симметричная точка 7 (рис. 82) находится на внутренней поверхности голени, ниже коленной чашечки.

● Больной сидит, согнув ноги. Зона массируется одновременно с обеих сторон, как точка 3. Симметричная точка 10 расположена на внутренней поверхности ноги, в области подколенной складки. Больной сидит, слегка согнув ноги. Массируется, как точка 6.

Несимметричная точка 8 находится на животе, на 1,5 пуня ниже пупка.

● Пациент лежит на спине. Зона массируется успокаивающим методом.

Симметричная точка 9 (рис. 83) расположена на внешней стороне руки, у начала складки, образующейся при сгибании локтя.

● Больной сидит, положив на стол согнутую в локте руку. Точка массируется одновременно с обеих сторон тонирующим методом с использованием вибрирующего поглаживания.

Массаж точек 11–13 устраняет зуд на внутренних поверхностях конечностей и передней поверхности туловища.

Точки 11–13 (рис. 84). Симметричная точка 11 находится на середине боковой поверхности стопы со стороны большого пальца. Симметричная точка 12 расположена на стопе, в области пятки. Симметричная точка 13 находится на середине внутренней стороны голени.

● Точки 11–13 массируются одновременно с обеих сторон тонирующим методом с использованием глубокого надавливания при положении пациента сидя.

Симметричная точка 14 расположена на 3 мм от края ногтевой лунки мизинца ноги в сторону края стопы.

● Больной сидит. Зона массируется, как точка 9.

Симметричная точка 15 (рис. 85) находится на голени, на 5 пуней выше наружной лодыжки.

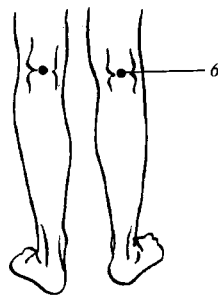


рис. 81

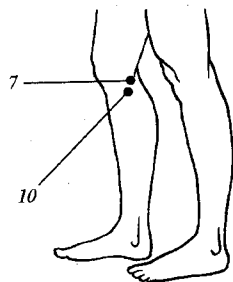


рис. 82

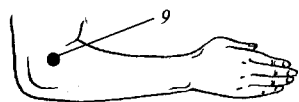


рис. 83

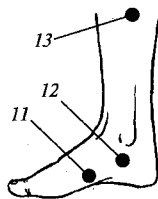


рис. 84



рис. 85



Рис. 86

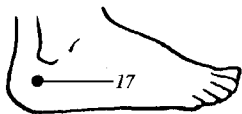


Рис. 87

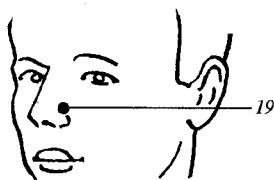


Рис. 88



Рис. 89

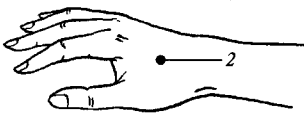


Рис. 90

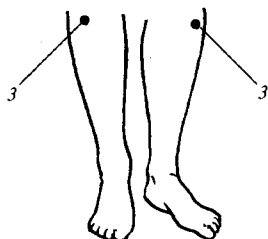


Рис. 91

Пациент сидит, согнув ноги в коленях.
Массируется, как точка 3.

Симметричная точка 16 (рис. 86) расположена на границе внешней и внутренней стороны кисти, на уровне мизинца.

Точка массируется одновременно с обеих сторон тонизирующим методом с использованием нескольких приемов.

Массаж точек 14–17 устраняет зуд на наружных поверхностях конечностей и задней поверхности туловища.

Симметричная точка 17 (рис. 87) находится на границе подошвенной и тыльной поверхностей стопы, на уровне пятки.

Больной сидит. Зона массируется, как точка 3.

Симметричная точка 18 расположена на стопе, в углублении пяточного сухожилия.

Пациент сидит. Зона массируется, как точка 3.

Симметричная точка 19 (рис. 88) находится возле ноздрей.

Массируется тонизирующим методом с использованием глубокого надавливания.

Атеросклероз

Массаж при неосложненном атеросклерозе

Симметричная точка 1 (рис. 89) расположена у начала складки, образующейся при сгибании локтя, с наружной стороны.

Больной сидит, положив на стол полусогнутую руку ладонью вниз. Точка массируется тонизирующим методом с использованием легкого надавливания и вибрирующего поглаживания.

Симметричная точка 2 (рис. 90) находится на тыльной стороне ладони, между большим и указательным пальцами.

Зона массируется, как точка 1.

Симметричная точка 3 (рис. 91) расположена на поверхности голени, на 3 цуня ниже коленной чашечки. Больной сидит вытянув ноги.

Точка массируется одновременно с обеих сторон тонизирующим методом с использованием глубокого надавливания.

Точки 4 и 14—15 (рис. 92). Симметричная точка 4 находится на 3 цуня выше внутренней лодыжки. Симметричная точка 14 расположена на средней части свода стопы. Симметричная точка 15 находится под внутренней лодыжкой, на границе тыльной и подошвенной поверхностей.

Все точки массируются, как точка 3.

Точки 5, 6, 13 и 18 (рис. 93). Симметричная точка 5 расположена на спине, на 3 цуня в сторону от срединной линии между остистыми отростками IV и V грудных позвонков. Симметричная точка 6 находится на спине, в середине надостной ямки лопатки. Симметричная точка 13 расположена на 1,5 цуня в сторону от задней срединной линии, на уровне промежутка между остистыми отростками V и VI грудных позвонков. Несимметричная точка 18 находится на задней срединной линии, между остистыми отростками II и III поясничных позвонков.

Больной лежит на животе. Все точки массируются тонизирующим методом с использованием вибрирующего поглаживания и глубокого надавливания.

Если положить правую руку на правое плечо больного, точка 6 будет под указательным пальцем.

Симметричная точка 7 (рис. 94) расположена на наружной стороне голени, на 3 цуня выше лодыжки.

Больной сидит. Точка массируется одновременно с обеих сторон с использованием легкого надавливания.

Точки 8—9 (рис. 95). Симметричная точка 8 находится на уровне пупка, на 4 цуня в сторону от передней срединной линии. Симметричная точка 9 расположена на верхней ветви лобковой кости, на 4 цуня в сторону от передней срединной линии.

Больной лежит на спине, максимально расслабившись. Точки массируются одновременно с обеих сторон успокаивающим методом с использованием надавливания.

Точки 10—11 (рис. 96). Симметричная точка 10 находится на внутренней поверхности руки, на средней складке

Полный курс точечного массажа при атеросклерозе состоит из 14 ежедневных сеансов. Повторный курс при необходимости можно проводить не раньше чем через неделю.

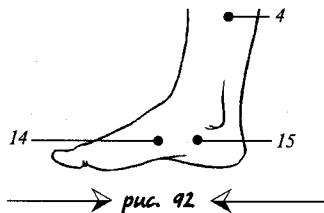


рис. 92

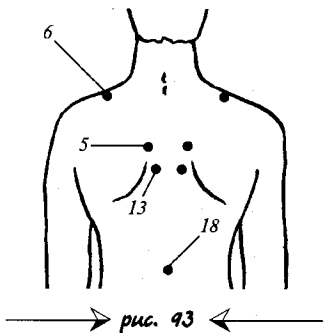


рис. 93

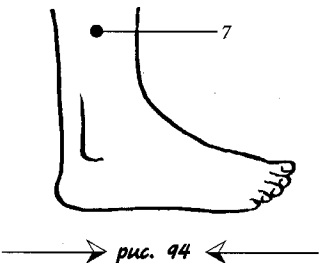


рис. 94

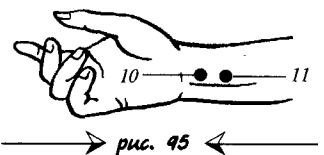
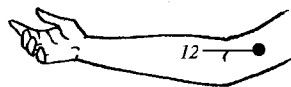


рис. 95



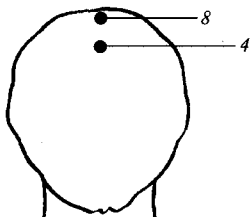
→ рис. 96 ←



→ рис. 97 ←



→ рис. 98 ←



→ рис. 99 ←

запястья, в углублении между сухожилиями. Симметричная точка 11 расположена на передней поверхности предплечья, на 1 цунь выше точки 10, между сухожилиями.

● Пациент сидит, положив руку на стол ладонью вверх. Точка массируется поочередно слева и справа тонизирующим методом с использованием глубокого надавливания.

Симметричная точка 12 (рис. 97) расположена на внутренней поверхности плеча, на 3 цуня выше локтевого сгиба.

● Зона массируется, как точки 10 и 11.

Массаж при атеросклерозе, сопровождающемся ухудшением памяти

Симметричная точка 1 расположена на 2–3 мм от угла ногтевой лунки мизинца руки в сторону безымянного пальца. Больной сидит, положив руку на стол. Точка массируется поочередно справа и слева.

● Массаж проводится тонизирующим методом с использованием глубокого надавливания и вибрирующего поглаживания. Продолжительность воздействия на точку — 30–60 секунд.

Симметричная точка 2 (рис. 98) находится на внутренней поверхности предплечья, на 1,5 цуня выше средней складки запястья, в углублении. Больной сидит, положив руку на стол.

● Точка массируется поочередно справа и слева успокаивающим методом с помощью легкого надавливания в сочетании с вращательным поглаживанием. Продолжительность воздействия на точку — 4–5 минут.

Несимметричная точка 3 расположена на задней срединной линии, между остистыми отростками VI и VII грудных позвонков.

● Больной лежит на спине. Точка массируется тонизирующим методом с помощью вибрирующего поглаживания.

Точки 4 и 8 (рис. 99). Несимметричная точка 4 находится на задней срединной линии, на 5–6 цуней выше границы волосистой части головы. Несимметричная точка 8 расположена на задней срединной линии, на 5 цуней выше передней границы волосистой части головы.

● Пациент сидит. Зоны массируются, как точка 1.

Симметричная точка 5 (рис. 100) находится на середине свода стопы.

● Больной сидит. Точка массируется поочередно справа и слева тонизирующим методом с помощью легкого надавливания.

Симметричная точка 6 (рис. 101) расположена у начала складки, образующейся при сгибании руки в локте.

● Больной сидит, положив на стол полусогнутую руку ладонью вниз. Массируется, как точка 1.

Точки 7 и 9 (рис. 102). Несимметричная точка 7 расположена на задней срединной линии, между остистыми отростками VII шейного и I грудного позвонков. Симметричная точка 9 находится на 1,5 цуня в сторону от задней срединной линии на уровне промежутка между остистыми отростками V и VI грудных позвонков.

● Больной сидит, слегка наклонив голову вперед. Точки массируются, как точка 1.

Массаж при атеросклерозе, сопровождающемся головокружением

Симметричная точка 1 (рис. 103) расположена на плече, на 3 цуня выше локтевого сгиба, у внутреннего края двуглавой мышцы.

● Больной сидит, положив руку на стол ладонью вверх. Точка массируется одновременно с обеих сторон успокаивающим методом с использованием надавливания и вращательного поглаживания. Продолжительность воздействия на точку при массаже — 4–5 минут.

Точки 2 и 6 (рис. 104). Симметричная точка 2 находится на 0,5 цуня в сторону от передней срединной линии и на 1 цунь ниже пупка. Несимметричная точка 6 расположена на передней срединной линии, на 4 цуня ниже пупка.

● Пациент сидит или лежит. Точки 2, 6 массируются тонизирующим методом с использованием глубокого надавливания с вибрацией. Продолжительность воздействия на точки — 2–3 секунды.

Симметричная точка 3 (рис. 105) находится на задней стороне плеча, на 1 цунь выше локтя.

● Точечный массаж можно проводить не только для лечения, но и для профилактики атеросклероза.



рис. 100

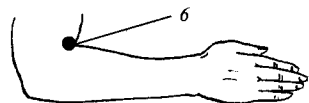


рис. 101

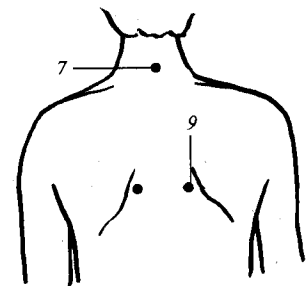


рис. 102



рис. 103

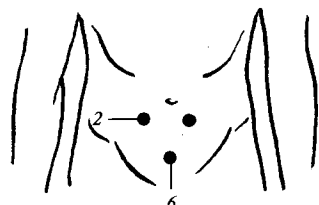


рис. 104

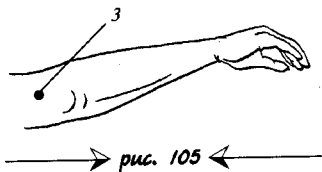


рис. 105



рис. 106

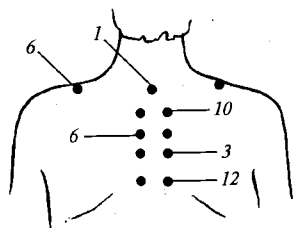


рис. 107

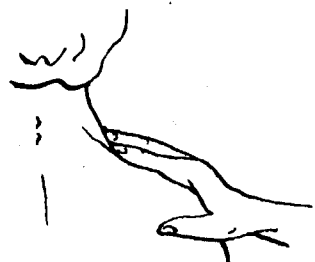


рис. 108

● Больной сидит. Зона массируется, как точка 1.

Точки 4–5 (рис. 106). Симметричная точка 4 расположена на тыльной стороне ладони, у основания I фаланги указательного пальца. Симметричная точка 5 находится на тыльной стороне ладони, за головкой II пястной кости.

● Больной сидит, положив на стол руку ладонью вниз. Массируются, как точка 1.

Бронхиальная астма

Точки 1–3, 6, 10, 12 (рис. 107).

Несимметричная точка 1 расположена на задней срединной линии, между остистыми отростками VII шейного и I грудного позвонков.

● Больной сидит, слегка наклонив голову вперед. Массируется успокаивающим методом с использованием легкого надавливания и обоих видов поглаживания. Продолжительность воздействия на точку — 3–5 минут.

Симметричная точка 2 находится на 1,5 цуня в сторону от задней срединной линии, на уровне промежутка между остистыми отростками II и III грудных позвонков.

● Зона массируется, как точка 1.

Симметричная точка 3 расположена под точкой 2.

● Зона массируется, как точка 1.

Симметричная точка 6 находится на спине, в центре надкостной ямки лопатки.

Определить точку легко, если положить правую руку на правое плечо больного: точка окажется под указательным пальцем (рис. 108).

● Зона массируется, как точка 1.

Симметричная точка 10 расположена на 1,5 цуня в сторону от задней срединной линии, на уровне промежутка между остистыми отростками I и II грудных позвонков.

● Зона массируется, как точка 1.

Симметричная точка 12 находится на 1,5 цуня в сторону от задней срединной линии, на уровне промежутка между остистыми отростками V и VI грудных позвонков.

- Зона массируется, как точка 1.

Точки 4, 5, 9, 11 (рис. 109).

Несимметричная точка 4 расположена на передней срединной линии, у яремной вырезки грудины.

- Больной сидит. Массаж этой точки выполняется тонизирующим методом с использованием глубокого надавливания и вращательного поглаживания. Продолжительность воздействия на точку — 30–60 секунд.

Симметричная точка 5 находится в первом межреберье под ключицей.

- Зона массируется, как точка 4.

Несимметричная точка 9 расположена в центре грудины, под точкой 4.

- Больной сидит или лежит на спине. Зона массируется, как точка 4.

Симметричная точка 11 находится на 2 цуна в сторону от передней срединной линии, под ключицей.

- Зона массируется, как точка 4.

Точки 7 и 8 (рис. 110):

Симметричная точка 7 расположена спереди на внутренней поверхности плеча, между началом подмышечной складки и локтевым сгибом.

- Больной сидит. Точка массируется тонизирующим методом с помощью глубокого надавливания.

Симметричная точка 8 находится в кожной складке, образующейся при сгибании локтевого сустава.

- Больной сидит, положив на стол руку ладонью вверх. Массируется, как точка 7.

Если больному бронхиальной астмой больше 40 лет, то воздействие оказывается на следующие точки.

Симметричная точка 1 (рис. 111) расположена на внутренней стороне голени, на 3 цуна выше лодыжки.

- Больной сидит. Точка массируется тонизирующим методом с использованием глубокого надавливания с вращением.

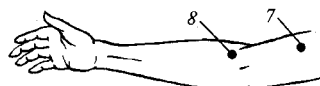
Симметричная точка 2 (рис. 112) находится на голени на 3 цуна ниже коленной чашечки и на 1 цунаь назад от переднего края большеберцовой кости.

Точечный массаж при бронхиальной астме должен проводиться под систематическим контролем лечащего врача.

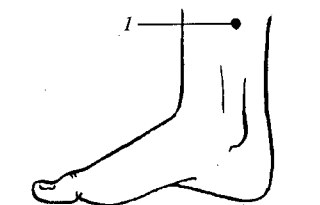
Основной задачей точечного массажа при бронхиальной астме является активизация дыхательной функции организма.



→ рис. 109 ←



→ рис. 110 ←



→ рис. 111 ←

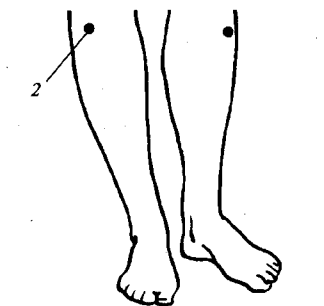


рис. 112



рис. 113

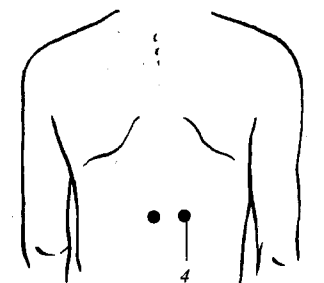


рис. 114

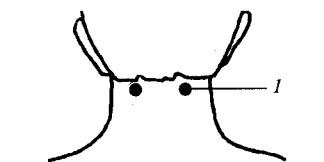


рис. 115



рис. 116

● Больной сидит вытянув ноги. Массируется как точка 1.

Симметричная точка 3 (рис. 113) расположена на тыльной стороне ладони, между большим и указательными пальцами.

● Больной сидит, положив на стол руку ладонью вниз. Массируется тонизирующим методом с использованием легкого надавливания.

Симметричная точка 4 (рис. 114) находится на 1,5 цуня в сторону от задней срединной линии, на уровне промежутка между остистыми отростками II и III поясничных позвонков.

● Больной сидит, слегка наклонившись вперед, или лежит на животе, под живот ему кладут подушку. Массируется, как точка 3.

Точечный массаж, выполняемый для профилактики астматических приступов

Симметричная точка 1 (рис. 115) расположена на границе роста волос.

● Больной сидит, слегка наклонив голову. Массаж проводится успокаивающим методом с использованием надавливания с вращением. Продолжительность воздействия на точку — 3–5 минут.

Симметричная точка 2 (рис. 116) находится на предплечье, на 1,5 цуня выше средней складки запястья, со стороны большого пальца.

● Больной сидит, положив руку на стол. Массируется тонизирующим методом с использованием глубокого надавливания с вращением.

Симметричная точка 3 (рис. 117) расположена на передней поверхности запястья, на 1,5 см ниже складки, со стороны большого пальца.

● Зона массируется, как точка 2.

Симметричная точка 4 находится в кожной складке, образующейся при сгибании локтевого сустава.

● Пациент сидит, положив руку на стол ладонью вверх. Массируется, как точка 1.

● В начале курса массаж проводится через день, затем через 2–3 дня, а на заключительном этапе — один раз в неделю.

Симметричная точка 5 расположена в первом межребье, под ключицей.

- *Больной сидит. Массируется успокаивающим методом с использованием легкого надавливания.*

Симметричная точка 6 (рис. 118) находится в углублении между пяточным сухожилием и наружной лодыжкой.

- *Пациент сидит. Массируется тонизирующим методом с использованием поглаживания с вибрацией и вращением.*

Симметричная точка 7 (рис. 119) расположена на тыльной стороне стопы, в самом узком месте промежутка между I и II плюсневой костью.

- *Зона массируется, как точка 6.*

Симметричная точка 8 (рис. 120) находится у внутреннего конца подколенной складки.

- *Зона массируется, как точка 6.*

Симметричная точка 9 расположена на 2 цуня в сторону от срединной линии, под ключицей.

- *Зона массируется, как точка 1.*

Симметричная точка 10 находится на 1,5 цуня в сторону от задней срединной линии, на уровне промежутка между остистыми отростками XI и XII грудных позвонков.

- *Больной сидит, слегка наклонившись вперед. Массируется, как точка 6.*

Симметричная точка 11 расположена на 1,5 цуня в сторону от задней срединной линии, на уровне промежутка между остистыми отростками V и VI грудных позвонков.

- *Пациент сидит, слегка наклонившись вперед. Массируется тонизирующим методом с использованием вращательного поглаживания.*

Симметричная точка 12 находится на 1,5 цуня в сторону от задней срединной линии, на уровне промежутка между остистыми отростками II и III грудных позвонков.

- *Больной сидит, слегка наклонив голову вперед. Массируется, как точка 1.*

Гайморит

При гайморите оказывается воздействие на следующие точки.



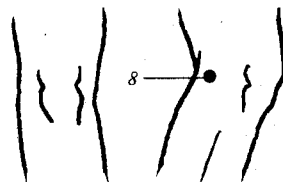
→ рис. 117 ←



→ рис. 118 ←

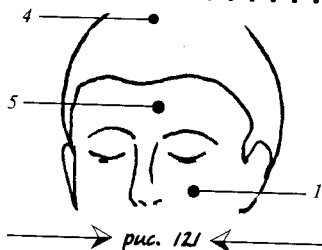


→ рис. 119 ←

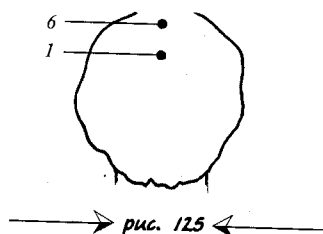
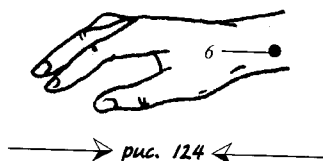
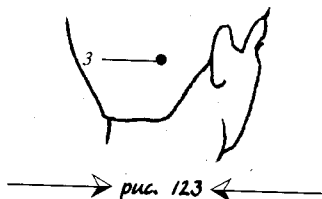
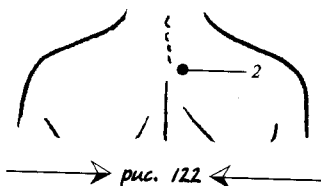


→ рис. 120 ←

- *При проведении точечного массажа надо всегда помнить о том, что правильное определение местоположения точек способствует получению благоприятного результата при лечении того или иного заболевания, а воздействие на соседние точки может нанести организму человека непоправимый вред.*



● Полный курс точечного массажа при гайморите составляет 10–12 сеансов, проводимых ежедневно.



Точки 1, 4, 5 (рис. 121). Симметричная точка 1 расположена на 12 мм ниже нижнего века. Несимметричная точка 4 находится на 1 цунь выше границы волосистой части головы. Симметричная точка 5 расположена на 0,5 цуня выше внутреннего начала брови.

● Больной сидит или лежит. Точки массируются успокаивающим методом с использованием вращательного поглаживания. Продолжительность воздействия на каждую точку — 4–5 минут.

Симметричная точка 2 (рис. 122) находится на спине на 1,5 цуня в сторону от срединной линии, на уровне промежутка между остистыми отростками III и IV грудных позвонков.

● Больной сидит или лежит. Точка массируется тонизирующим методом с использованием легкого надавливания.

Симметричная точка 3 (рис. 123) расположена на затылочной области головы.

● Больной сидит, слегка наклонив голову вперед. Массируется, как точка 2.

Симметричная точка 6 (рис. 124) находится на внешней поверхности предплечья, выше средней складки запястья.

● Больной сидит, положив на стол руку ладонью вниз. Точка массируется тонизирующим методом с использованием глубокого надавливания.

Геморрой

При геморрое оказывается воздействие на следующие группы точек.

Точки 1 и 6 (рис. 125). Несимметричная точка 1 расположена на задней срединной линии, на 5,5 цуня выше границы волосистой части головы. Несимметричная точка 6 находится на голове, на задней срединной линии, над точкой 1.

● Больной сидит. Массаж проводится успокаивающим методом с использованием легкого надавливания и вращательного поглаживания. Продолжительность воздействия на точки — 3–5 минут.

Несимметричная точка 2 (рис. 126) расположена по середине между копчиком и задним проходом.

● Больной сидит на корточках. Массируют, как точки 1 и 6.

Симметричная точка 3 (рис. 127) находится в углублении, которое образуется в середине подошвы при сгибании пальцев.

● Больной сидит. Массируют тонизирующим методом с использованием глубокого надавливания.

Симметричная точка 4 (рис. 128) расположена на середине свода стопы.

● Пациент сидит. Массируют успокаивающим методом с помощью различных приемов.

Симметричная точка 5 (рис. 129) находится на внутренней поверхности предплечья, на 1,5 цуня выше средней складки запястья, в области шиловидного отростка лучевой кости.

● Больной сидит, положив руку на стол. Массируют, как точки 1 и 6.

Точки 7, 20, 21, 24 (рис. 130). Симметричная точка 7 расположена на голени, на 3 цуня выше внутренней лодыжки. Симметричная точка 20 находится в углублении на тыльной стороне стопы. Симметричная точка 21 расположена на границе тыльной и подошвенной сторон стопы за головкой I плюсневой кости. Симметричная точка 24 находится в 3 мм от внутреннего угла ногтевой лунки большого пальца стопы.

● Все точки массируют тонизирующим методом с использованием глубокого надавливания.

Симметричная точка 8 (рис. 131) расположена на стопе, в углублении между пяточным сухожилием и наружной лодыжкой, на линии, проходящей по ее центру.

● Зону массируют, как точку 4.

Симметричная точка 9 (рис. 132) находится в 3 мм кнаружи от угла ногтевой лунки мизинца стопы.

● Зону массируют, как точку 4.

Точки 10 и 22 (рис. 133). Симметричная точка 10 расположена на спине, на 1,5 цуня в сторону от задней срединной линии, на уровне промежутка между остистыми отростками IV и V поясничных позвонков. Несимметричная точка 22 находится на поясничной области спины, между остистыми отростками II и III поясничных позвонков.

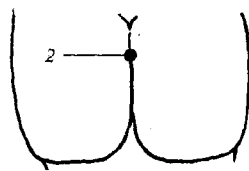


рис. 126



рис. 127



рис. 128



рис. 129

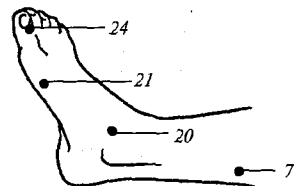


рис. 130



рис. 131

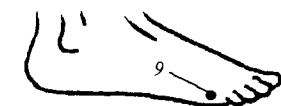


рис. 132

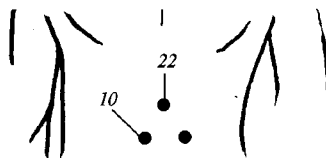


рис. 133



рис. 134

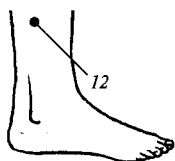


рис. 135

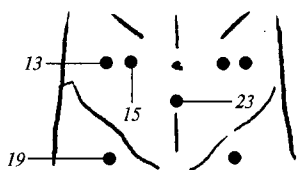


рис. 136



рис. 137



рис. 138

Больной лежит на животе, под живот ему кладут подушку. Массируют, как точки 1 и 6.

Симметричная точка 11 (рис. 134) расположена в углублении посередине задней поверхности запястья.

Больной сидит, положив на стол руку ладонью вниз. Массируют, как точку 4.

Симметричная точка 12 (рис. 135) находится на наружной поверхности голени, на 4 цуня выше центра наружной лодыжки.

Больной сидит. Точка массируется успокаивающим методом с помощью различных приемов.

Точки 13, 15, 19, 23 (рис. 136). Симметричная точка 13 расположена на животе, на 3 цуня в сторону от пупка. Симметричная точка 15 находится на животе, на 2 цуня в сторону от пупка. Симметричная точка 19 расположена на 4 цуня в сторону от передней срединной линии, на уровне верхней ветви лобковой кости. Несимметричная точка 23 находится на животе, на передней срединной линии на 2 цуня ниже пупка.

Больной лежит на спине. Все точки массируют, как точку 12.

Курс массажа состоит из 12 сеансов, проводимых ежедневно. При необходимости повторный курс проводится не раньше чем через неделю.

Точки 14 и 17 (рис. 137). Симметричная точка 14 расположена в углублении на передней стороне голеностопного сустава. Симметричная точка 17 находится в углублении на самом высоком участке тыльной поверхности стопы.

Больной сидит. Массируют, как точки 1 и 6.

Симметричная точка 16 расположена на животе, на 4 цуня в сторону от передней срединной линии, на уровне пупка.

Больной лежит на спине. Массируют, как точку 12.

Симметричная точка 18 (рис. 138) расположена на шее, на уровне нижнего края щитовидного хряща.

Зону массируют, как точки 1 и 6.

При геморрое, осложненном трещинами заднего прохода, оказывается воздействие на следующие точки (рис. 139).

Несимметричная точка 1 расположена на животе, на передней срединной линии, на 4 цуня выше пупка.

● Больной сидит или лежит на спине. Массируют успокаивающим методом с использованием легкого надавливания и вращательного поглаживания. Продолжительность воздействия — 3–5 минут.

Несимметричная точка 2 находится на животе, на 1 цунь ниже точки 1.

● Зона массируется, как точка 1.

Несимметричная точка 3 расположена на животе, на передней срединной линии, на 1,5 цуня ниже пупка.

● Зона массируется, как точка 1.

Сахарный диабет

Точки 1 и 2 (рис. 140).

Симметричная точка 1 расположена на 0,5 цуня в сторону от задней срединной линии, на уровне промежутка между остистыми отростками X и XI грудных позвонков.

● Больной ложится на живот, под живот ему кладут подушку. Точка массируется тонизирующим методом с использованием глубокого надавливания. Продолжительность воздействия на точку — 30–60 секунд.

Симметричная точка 2 находится на спине, на 1,5 цуня в сторону от задней срединной линии.

● Зона массируется, как точка 1.

Точки 3 и 4 (рис. 141).

Симметричная точка 3 расположена около внутренне-го угла глаза, на 2–3 мм в сторону носа.

● Больной сидит, закрыв глаза. Массируется тонизирующим методом с использованием легкого надавливания.

Симметричная точка 4 находится в углублении около внешнего угла глаза, на 5 мм в сторону уха.

● Зона массируется, как точка 3.

Точка 5 (рис. 142).

Симметричная точка 5 расположена на внешней стороне руки, в начале складки, образующейся при сгибании локтя.

● Больной сидит, положив на стол руку ладонью вниз. Зона массируется, как точка 1.

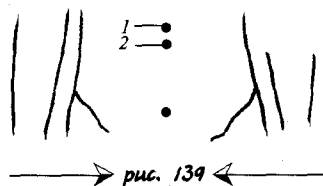


рис. 139

● Точечный массаж при сахарном диабете показан только тем больным, которые не принимают инсулин.

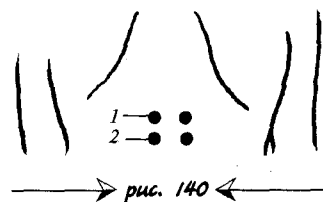


рис. 140

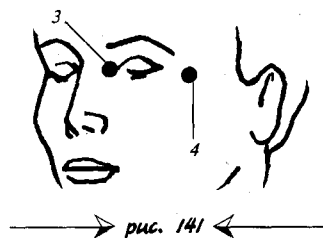


рис. 141

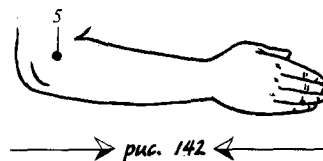


рис. 142

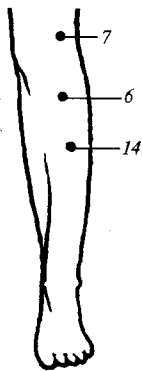


рис. 143



рис. 144

● Курс массажа при сахарном диабете состоит из 12 сеансов, проводимых каждый день. При необходимости повторный курс назначается после консультации с лечащим врачом.

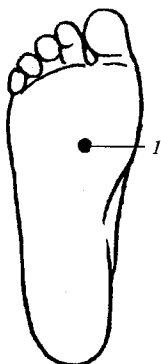


рис. 145

Точки 6, 7 и 14 (рис. 143).

Симметричная точка 6 находится на голени, на 3 цуня ниже коленной чашечки и на 1 цунь назад от переднего края большой берцовой кости.

● Больной сидит, вытянув ноги. Зона массируется, как точка 1.

Симметричная точка 7 расположена в углублении на голени, на 2 цуня ниже коленной чашечки.

● Больной сидит, согнув ноги в коленях под углом 90°. Массируется, как точка 1.

Симметричная точка 14 находится на передней поверхности голени, на 6 цуней ниже коленной чашечки.

● Зона массируется, как точка 1.

Точка 8 (рис. 144).

Симметричная точка 8 расположена в области пятки, в углублении между пяточным сухожилием и наружной лодыжкой, на уровне ее центра.

● Больной сидит. Массируется, как точка 1.

Точка 9.

Симметричная точка 9 находится на границе пересечения подошвенной и тыльной сторон стопы с пяточным сухожилием.

● Больной сидит. Точка массируется успокаивающим методом с использованием легкого надавливания и вращательного поглаживания. Продолжительность воздействия — 4–5 минут.

Точка 10.

Симметричная точка 10 расположена на границе подошвенной и тыльной поверхности стопы.

● Зона массируется, как точка 9.

Вегетососудистая дистония

Массаж при вегетососудистой дистонии, сопровождающейся нарушением кровообращения в ногах

Симметричная точка 1 (рис. 145) находится в центре подошвенной поверхности стопы, в углублении, образующемся при сгибании пальцев.

● Больной сидит. Точка массируется тонизирующим методом с использованием глубокого надавливания и вращательного поглаживания. Продолжительность воздействия на точку — 30–60 секунд.

Точки 2, 3 и 8 (рис. 146). Симметричная точка 2 расположена на большом пальце стопы, на 3 мм от угла ногтевой лунки в сторону соседнего пальца. Симметричная точка 3 находится на тыльной стороне стопы в самом узком месте промежутка между I и II плюсневой костью. Симметричная точка 8 расположена на тыльной стороне стопы, между головками I и II плюсневых костей.

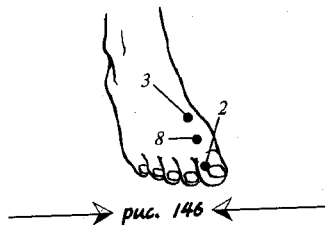


рис. 146

Больной сидит. Все точки массируются указывающим методом с использованием легкого надавливания. Продолжительность воздействия на каждую точку — 4–5 минут. Курс массажа состоит из 12 сеансов, проводимых через день.

Точки 4, 6, 7 и 9 (рис. 147). Симметричная точка 4 находится на голени, на 3 цуня выше внутренней лодыжки. Симметричная точка 6 расположена на середине свода стопы. Симметричная точка 7 находится на границе тыльной стороны и подошвы стопы, между I плюсневой костью и основной фалангой большого пальца. Симметричная точка 9 расположена на голени, на 2 цуня выше внутренней лодыжки.

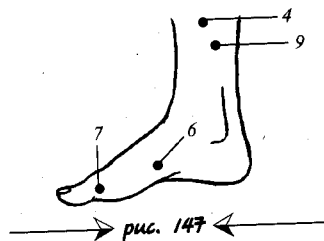


рис. 147

Пациент сидит. Все точки массируются, как точка 1.

Точки 5 и 11 (рис. 148). Симметричная точка 5 находится на передней поверхности голени, на 3 цуня ниже коленной чашечки. Симметричная точка 11 расположена на голени, на 6 цуней выше наружной лодыжки, между костью и мышцами.

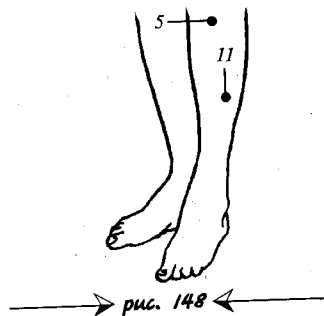


рис. 148

Точки массируются тонизирующим методом с использованием глубокого надавливания.

Симметричная точка 10 (рис. 149) расположена на передней поверхности бедра, на 3 цуня выше коленной чашечки.

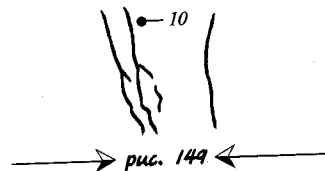


рис. 149

Зона массируется, как точка 1.

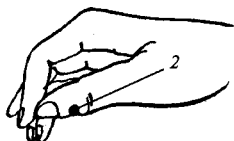
Массаж при вегетососудистой дистонии, сопровождающейся нарушением кровообращения в руках

Несимметричная точка 1 (рис. 150) находится на спине, на задней срединной линии, между остистыми отростками VII шейного и I грудного позвонков.



рис. 150

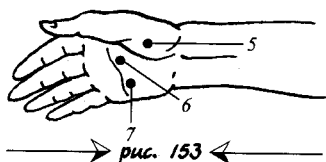
Больной сидит, наклонив голову вперед. Точка массируется тонизирующим методом с использованием глубокого надавливания. Продолжительность



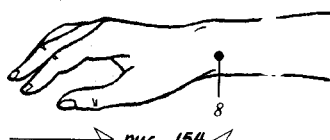
→ рис. 151 ←



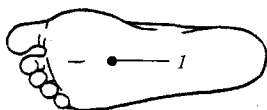
→ рис. 152 ←



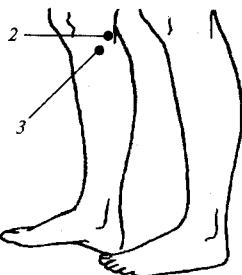
→ рис. 153 ←



→ рис. 154 ←



→ рис. 155 ←



→ рис. 156 ←

воздействия на точку — 30–60 секунд. Курс массажа состоит из 10–12 сеансов, проводимых каждый день.

Симметричная точка 2 (рис. 151) расположена на большом пальце руки.

● Больной сидит, положив руку на стол. Точка массируется успокаивающим методом с использованием легкого надавливания и вращательного поглаживания. Продолжительность воздействия на точку — 2–5 минут.

Точки 3 и 4 (рис. 152). Симметричная точка 3 находится на среднем пальце руки, на 3 мм от угла ногтевой лунки в сторону указательного пальца. Симметричная точка 4 расположена на мизинце руки, на 3 мм от угла ногтевой лунки в сторону безымянного пальца.

● Зона массируется, как точка 2.

Точки 5–7 (рис. 153). Симметричная точка 5 находится на ладони у основания I пястной кости.

Симметричная точка 6 расположена в середине ладони, между III и IV пястной костью. Симметричная точка 7 находится на ладони, в самой широкой части промежутка между IV и V пястной костью.

● Все точки массируются, как точка 2.

Симметричная точка 8 (рис. 154) расположена на внешней поверхности предплечья, на 1,5 цуня выше средней складки запястья в ямке у шиловидного отростка лучевой кости.

● Зона массируется, как точка 2.

Массаж при вегетососудистой дистонии, сопровождающейся жжением в области подошв

Симметричная точка 1 (рис. 155) находится на подошве стопы, в углублении, образуемом при сгибании пальцев.

● Больной сидит. Точка массируется успокаивающим методом с использованием легкого надавливания и медленного вращательного поглаживания. Продолжительность воздействия на точку — 3–5 минут. Курс массажа составляет 12 сеансов, проводимых ежедневно. При необходимости проводится повторный курс, но не раньше чем через неделю.

Точки 2 и 3 (рис. 156). Симметричная точка 2 расположена у внутреннего конца подколенной складки меж-

ду сухожилиями. Симметричная точка 3 находится под точкой 2.

● Больной сидит, согнув ноги в коленях. Точки массируются тонизирующим методом с использованием глубокого надавливания. Продолжительность воздействия на точки — 30–60 секунд.

Точки 4 и 5 (рис. 157).

Симметричная точка 4 расположена на тыльной стороне стопы, между головками II и III плюсневых костей.

Симметричная точка 5 находится на тыльной стороне стопы, между головками IV и V плюсневых костей.

● Больной сидит. Точки массируются, как точка 1.

Симметричная точка 6 (рис. 158) расположена на тыльной стороне стопы, рядом с мизинцем.

● Зона массируется, как точка 1.

Симметричная точка 7 (рис. 159) находится на внутренней стороне голени, на 2 цуня ниже коленной чашечки. Больной сидит, вытянув ноги.

● Зона массируется, как точки 2 и 3.

Заикание

Точки 1 и 2 (рис. 160).

Симметричная точка 1 расположена на внутренней стороне руки, на запястье между сухожилиями.

● Больной сидит, положив на стол руку ладонью вверх. Точка массируется успокаивающим методом с использованием глубокого надавливания. Продолжительность воздействия — 3–5 минут.

Симметричная точка 2 находится на внутренней стороне предплечья, на 2 цуня выше средней складки запястья.

● Зона массируется, как точка 1.

Точки 3, 8, 10.

Симметричная точка 3 (рис. 161) расположена на наружной стороне плеча, на 1 цунь выше локтевой складки несогнутой руки. Больной сидит, опустив руку.

● Точка массируется тонизирующим методом с использованием глубокого надавливания. Продолжительность воздействия — 30–60 секунд.

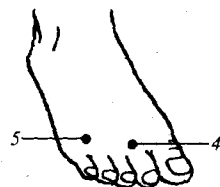


рис. 157



рис. 158

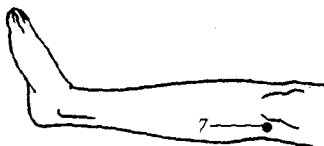


рис. 159

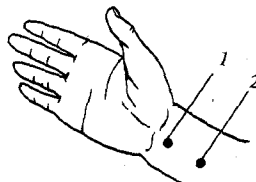
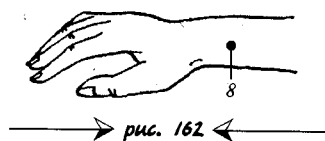


рис. 160

● Применение точечного массажа при заикании не приводит к полному излечению, но может значительно облегчить состояние больного.

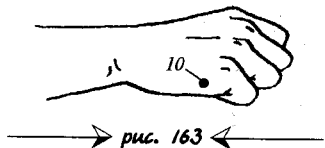


рис. 161



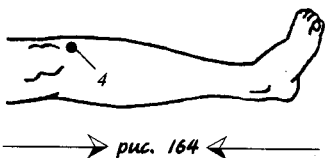
Симметричная точка 8 (рис. 162) находится на предплечье, на 1,5 цуня выше средней складки запястья, в углублении.

● Больной сидит, положив руку на стол. Зона массируется, как точка 3.



Симметричная точка 10 (рис. 163) расположена на кисти, на границе внутренней и внешней сторон ладони, у мизинца.

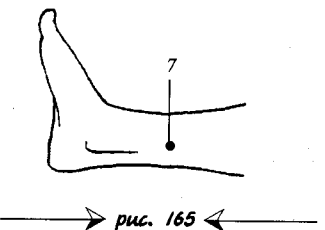
● Больной сидит, положив на стол слегка согнутую кисть руки ладонью вниз. Зона массируется, как точка 3.



Точки 4 и 7.

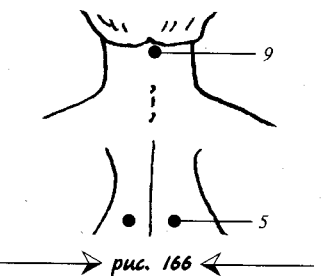
Симметричная точка 4 (рис. 164) находится на голени, на 3 цуня ниже коленной чашечки и на 1 цунь назад от переднего края большой берцовой кости.

● Больной сидит, вытянув ноги. Точка массируется успокаивающим методом с использованием вращательного поглаживания.



Симметричная точка 7 (рис. 165) расположена на голени, на 3 цуня выше внутренней лодыжки.

● Больной сидит. Зона массируется, как точка 4. Курс массажа состоит из 12–14 сеансов, проводимых ежедневно или через день.

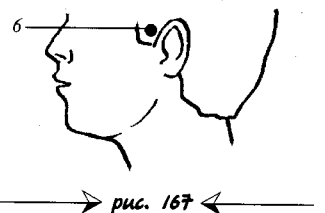


Точки 5 и 9 (рис. 166).

Симметричная точка 5 находится на спине, на 1,5 цуня в сторону от задней срединной линии, на уровне промежутка между остистыми отростками V и VI грудных позвонков.

● Больной сидит, слегка наклонившись вперед. Массируется тонизирующим методом с использованием медленного вращательного поглаживания.

Несимметричная точка 9 расположена на задней срединной линии, на нижней границе волосистой части головы.



● Больной сидит, слегка наклонив голову. Массируется, как точка 5.

Точка 6.

Симметричная точка 6 (рис. 167) находится на лице, в углублении над скуловой дугой у основания уха.

● Больной сидит, положив локти на стол. Массируется тонизирующим методом с использованием глубокого надавливания.

Импотенция и преждевременная эякуляция

Точки 1–7, 21, 23 (рис. 168).

Несимметричная точка 1 расположена на спине в поясничной области, между остистыми отростками II и III поясничных позвонков.

● Больной лежит на животе. Точка массируется тонизирующим методом с использованием глубокого надавливания и вращательного поглаживания. Продолжительность воздействия — 30–60 секунд.

Симметричная точка 2 находится на спине, на 1,5 цуня в сторону от задней срединной линии, рядом с точкой 1.

● Зона массируется, как точка 1.

Симметричная точка 3 расположена на спине, на 1,5 цуня в сторону от задней срединной линии, на уровне промежутка между остистыми отростками I и II поясничных позвонков.

● Зона массируется, как точка 1.

Симметричные точки 4–7 находятся на спине, в области I–IV крестцовых позвонков.

● Зона массируется, как точка 1.

Несимметричная точка 21 расположена на спине, на задней срединной линии, между остистыми отростками I и II грудных позвонков.

● Зона массируется, как точка 1.

Несимметричная точка 23 находится на спине, в поясничной области, между остистыми отростками IV и V поясничных позвонков.

● Зона массируется, как точка 1.

Точки 8–11, 16, 17, 22 (рис. 169).

Симметричная точка 8 расположена на животе, на уровне пупка.

● Больной лежит на спине. Точка массируется успокаивающим методом с использованием легкого вращательного поглаживания. Продолжительность воздействия — 4–5 минут.

Несимметричная точка 9 находится на животе, на 3 цуня ниже пупка.

● Зона массируется, как точка 8.

Несимметричная точка 10 расположена на передней срединной линии, в лобковой области.

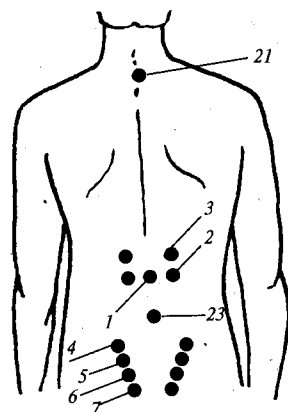


рис. 168

● При импотенции точечный массаж проводится после консультации с лечащим врачом.

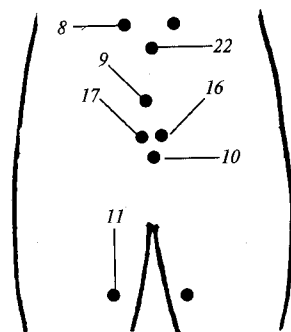
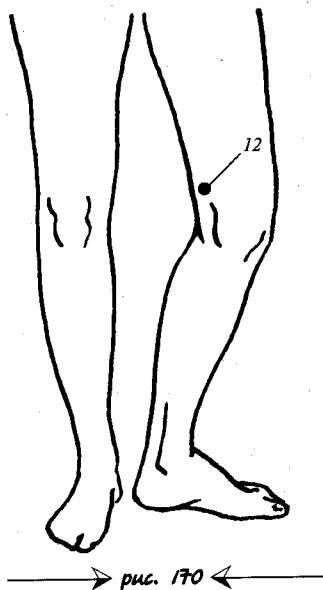


рис. 169

● Курс точечного массажа при импотенции состоит из 14 сеансов, проводимых каждый день. При необходимости повторный курс назначается через неделю.



● Зона массируется, как точка 8.

Симметричная точка 11 находится на внутренней поверхности бедра.

● Зона массируется, как точка 8.

Симметричная точка 16 расположена в локтевой области, на 0,5 цуня в сторону от передней срединной линии.

● Зона массируется, как точка 8.

Симметричная точка 17 находится на животе, на 4 цуня ниже пупка и на 0,5 цуня в сторону от передней срединной линии.

● Зона массируется, как точка 8.

Несимметричная точка 22 расположена на животе, на 1,5 цуня ниже пупка.

● Зона массируется, как точка 8.

Точки 12—15, 19, 20.

Симметричная точка 12 (рис. 170) находится на задней поверхности ноги, на уровне колена.

● Больной лежит на спине или сидит, согнув ногу. Массируется тонизирующим методом с использованием легкого надавливания.

Симметричная точка 13 расположена на голени, на 3 цуня выше внутренней лодыжки.

● Зона массируется, как точка 12.

Симметричная точка 14 находится на стопе, в районе пяточного сухожилия.

● Зона массируется, как точка 12.

Симметричная точка 15 расположена на внутренней поверхности голени, на 2 цуня ниже коленной чашечки.

● Зона массируется, как точка 12.

Симметричная точка 19 находится на середине свода стопы.

● Зона массируется, как точка 12.

Симметричная точка 20 расположена на большом пальце стопы рядом с ногтевой лункой.

● Зона массируется, как точка 12.

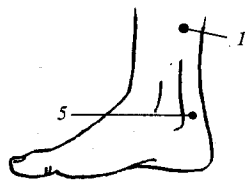
Точка 18.

Симметричная точка 18 находится на плече, на 7 цуней выше локтя.

● Больной сидит, положив на стол согнутую в локте руку. Точка массируется успокаивающим методом с использованием вращательного поглаживания.

Массаж при психических отклонениях, связанных с импотенцией

Точки 1 и 5 (рис. 171). Симметричная точка 1 расположена на голени, на 2 пуня выше внутренней лодыжки. Симметричная точка 5 находится в углублении между пяточным сухожилием и внутренней лодыжкой, на уровне ее центра.



→ рис. 171 ←

● Больной сидит. Точки массируются тонизирующим методом с использованием глубокого надавливания и вращательного поглаживания. Продолжительность воздействия на каждую точку — 30–60 секунд.

Симметричная точка 2 расположена на спине, на 1,5 пуня в сторону задней срединной линии.



→ рис. 172 ←

● Пациент лежит на животе. Точка массируется успокаивающим методом с использованием легкого вращательного поглаживания. Продолжительность воздействия — 4–5 минут.

Симметричная точка 3 (рис. 172) находится на большом пальце стопы, на 3 мм от ногтевой лунки в сторону II пальца.



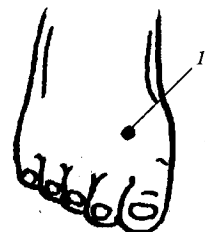
→ рис. 173 ←

● Больной сидит. Точка массируется тонизирующим методом с использованием глубокого надавливания. Продолжительность воздействия — 30–60 секунд.

Симметричная точка 4 расположена в лобковой области, на 0,5 пуня в сторону от передней срединной линии.

● Пациент лежит на спине, максимально расслабившись. Массируется, как точка 3.

Симметричная точка 6 (рис. 173) находится на голени, у внутреннего конца подколенной складки.



→ рис. 174 ←

Массаж при преждевременной эякуляции

Симметричная точка 1 (рис. 174) расположена на тыльной стороне стопы между головками I и II плюсневых костей.

● Больной сидит. Точка массируется тонизирующим методом с использованием глубокого надавливания с вращением. Продолжительность воздействия на точку — 30–60 секунд.



рис. 175



рис. 176

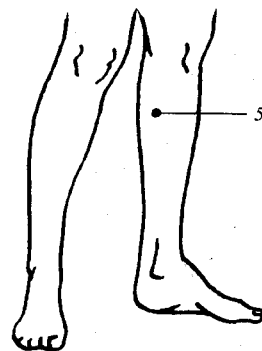


рис. 177

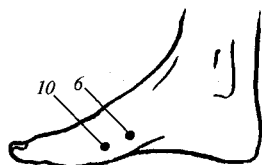


рис. 178

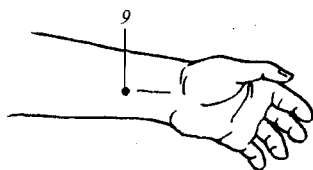


рис. 179

Симметричная точка 2 находится на середине свода стопы.

Пациент сидит. Точка массируется тонизирующим методом с использованием глубокого надавливания и вращательного поглаживания.

Симметричная точка 3 (рис. 175) расположена на тыльной стороне стопы, спереди и ниже внутренней лодыжки, в углублении.

Массируется, как точка 2.

Точки 4 и 7 (рис. 176). Симметричная точка 4 находится на животе, на 2 цуня ниже пупка. Нессимметричная точка 7 расположена на животе, на 3 цуня ниже пупка.

Больной лежит на спине, максимально расслабившись. Точки массируются, как точка 1.

Симметричная точка 5 (рис. 177) расположена на голени, на 8 цуней выше внутренней лодыжки.

Пациент сидит. Массируется, как точка 2.

Точки 6 и 10 (рис. 178). Симметричная точка 6 находится на границе тыльной и подошвенной сторон стопы под I плюсневой костью.

Симметричная точка 10 расположена на границе тыльной и подошвенной сторон стопы, за головкой I плюсневой кости.

Больной сидит. Точки массируются, как точка 2.

Нессимметричная точка 8 находится на животе, на 1,5 цуня ниже пупка.

Массируется тонизирующим методом с использованием вращательного поглаживания.

Симметричная точка 9 (рис. 179) расположена на внутренней стороне предплечья, на 2 цуня выше средней складки запястья.

Больной сидит, положив на стол руку ладонью вверх. Точка массируется успокаивающим методом с использованием легкого надавливания с вращением.

Симметричная точка 11 находится на голени, на 3 цуня выше внутренней лодыжки.

Зона массируется, как точка 2.

Симметричная точка 12 (рис. 180) расположена на голени, на 6 цуней ниже коленной чашечки.

Зона массируется, как точка 2.

Несимметричная точка 13 находится на животе, на передней срединной линии на 4 цуня ниже пупка.

Больной лежит на спине. Массируется, как точка 8.

Симметричная точка 14 расположена на спине, на 1,5 цуня в сторону от задней срединной линии.

Пациент лежит на животе. Массируется, как точка 8.

Симметричная точка 15 (рис. 181) находится на спине в области крестца, на 0,5 цуня в сторону от задней срединной линии.

Больной лежит на спине, под живот ему подкладывают подушку. Массируется, как точка 9.

Недостаточная лактация

Точки 1 и 11.

Симметричная точка 1 (рис. 182) расположена на внешней стороне предплечья, на 0,5 цуня выше средней складки запястья, в углублении у шиловидного отростка лучевой кости.

Точка массируется тонизирующим методом с использованием глубокого надавливания с вибрацией. Продолжительность воздействия — 30–60 секунд.

Симметричная точка 11 (рис. 183) находится на внутренней поверхности предплечья, на 2 цуня выше средней складки запястья, между сухожилиями.

Зона массируется, как точка 1.

Точки 2, 3, 10 (рис. 184).

Симметричная точка 2 расположена на указательном пальце, на 3 мм от угла ногтевой лунки в сторону большого пальца.

Точка массируется успокаивающим методом с использованием легкого надавливания и вибрирующего поглаживания. Продолжительность воздействия — 3 минуты.

Симметричная точка 3 находится на тыльной стороне кисти, у основания указательного пальца.

Точка массируется, как точка 2.

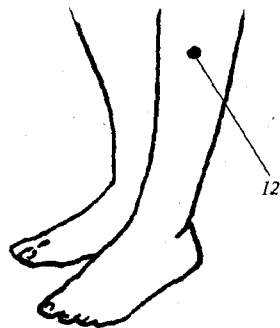


рис. 180

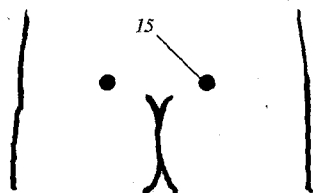


рис. 181



рис. 182



рис. 183

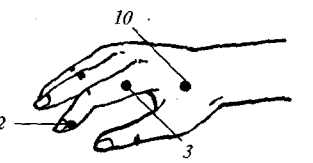
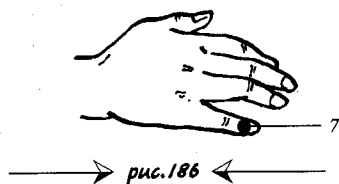
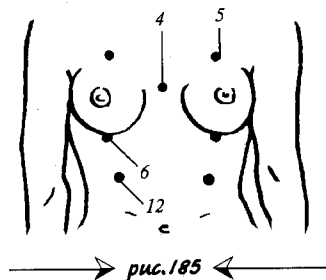
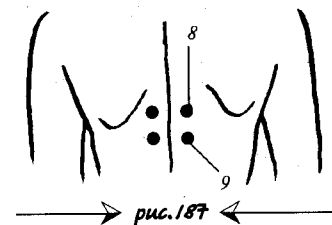


рис. 184



При недостаточной лактации сеансы массажа проводятся по 2 процедуры ежедневно в течение 12 дней.



Симметричная точка 10 расположена на тыльной стороне кисти, между I и II пястными костями.

Зона массируется, как точка 2.

Точки 4–6 и 12 (рис. 185).

Несимметричная точка 4 находится на передней срединной линии, в области грудной клетки.

Зона массируется тонизирующим методом с использованием легкого надавливания. Продолжительность воздействия — 30–60 секунд.

Симметричная точка 5 расположена на 4 цуня в сторону от передней срединной линии.

Зона массируется, как точка 4.

Симметричная точка 6 находится на 4 цуня в сторону от передней срединной линии, на уровне V ребра.

Зона массируется, как точка 4.

Симметричная точка 12 находится на 4 цуня в сторону от передней срединной линии.

Зона массируется, как точка 4.

Точка 7 (рис. 186).

Симметричная точка 7 расположена на мизинце руки, на 3 мм от угла ногтевой лунки.

Точка массируется успокаивающим методом с использованием глубокого надавливания.

Точки 8 и 9 (рис. 187).

Симметричная точка 8 находится на спине, на 1,5 цуня в сторону от задней срединной линии, на уровне промежутка между остистыми отростками VII и VIII грудных позвонков.

Зона массируется, как точка 1.

Симметричная точка 9 расположена на спине, под точкой 8, на уровне промежутка между остистыми отростками IX и X грудных позвонков.

Зона массируется, как точка 1.

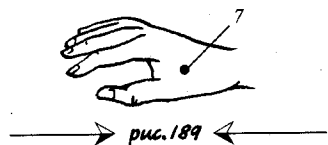
Мигрень

Точки 1, 7 и 8.

Симметричная точка 1 (рис. 188) находится на внешней поверхности предплечья, на 2 цуня выше верхней складки запястья, в углублении.

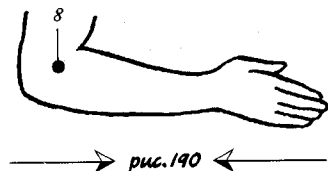
● Больной сидит, положив на стол руку ладонью вниз. Точка массируется успокаивающим методом с использованием легкого поглаживания и вращения. Продолжительность воздействия — 4–5 минут.

Симметричная точка 7 (рис. 189) расположена на тыльной стороне ладони, между I и II пястными костями.



● Зона массируется, как точка 1.

Симметричная точка 8 (рис. 190) находится в конце складки, которая образуется при сгибании руки в локтевом суставе.



● Зона массируется, как точка 1.

Точки 2–5, 17 (рис. 191).

Симметричная точка 2 расположена в области виска на границе волосистой части головы.

● Пациент сидит. Точка массируется успокаивающим методом с использованием вращательного поглаживания. Продолжительность воздействия — 4–5 минут.

Симметричная точка 3 находится в углублении у наружного угла глаза.

● Зона массируется, как точка 2.

Симметричная точка 4 расположена в углублении у основания уха над скуловой дугой.

● Зона массируется, как точка 2.

Симметричная точка 5 находится в углублении у наружного конца брови.

● Зона массируется, как точка 2.

Симметричная точка 17 расположена на височной части головы.

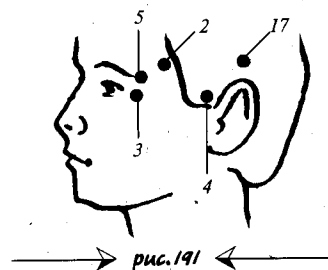
● Зона массируется, как точка 2.

Точки 6 и 14 (рис. 192).

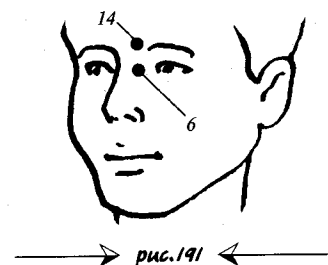
Симметричная точка 6 находится на лице у внутреннего угла глаза, в 2–3 мм в сторону носа.

● Точка массируется успокаивающим методом с использованием глубокого надавливания. Продолжительность воздействия — 3–4 минуты.

Симметричная точка 14 расположена на лице у переносицы, над точкой 6.



● Массаж при мигрени можно проводить как между приступами головной боли, так и во время них.



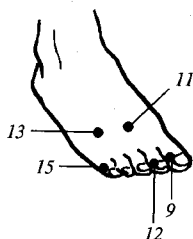


рис. 193

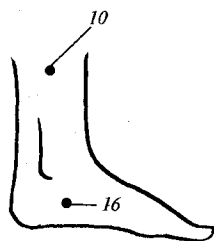


рис. 194

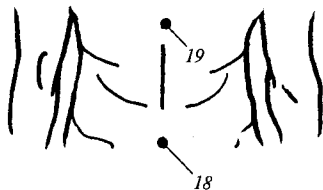


рис. 195

Зона массируется, как точка 6.

Точки 9, 11–13 и 15 (рис. 193).

Симметричная точка 9 находится на тыльной стороне стопы, в 3 мм от ногтевой лунки большого пальца в сторону II пальца.

Больной сидит. Точка массируется одновременно тонизирующим методом с использованием глубокого надавливания и вращательного поглаживания. Продолжительность воздействия на точку — 30–60 секунд.

Симметричная точка 11 расположена на тыльной стороне стопы, между II и III пальцами.

Зона массируется, как точка 9.

Симметричная точка 12 находится на II пальце стопы, на 3 мм назад от ногтевой лунки.

Зона массируется, как точка 9.

Симметричная точка 13 расположена на тыльной стороне стопы, между головками IV и V плюсневых костей.

Зона массируется, как точка 9.

Симметричная точка 15 находится на стопе, на 3 мм назад от угла ногтевой лунки мизинца.

Зона массируется, как точка 9.

Точки 10 и 16 (рис. 194).

Симметричная точка 10 расположена на голени, на 3 цуня выше внутренней лодыжки.

Зона массируется, как точка 1.

Симметричная точка 16 находится на стопе, под внутренней лодыжкой.

Зона массируется, как точка 1.

Точки 18 и 19 (рис. 195).

Несимметричная точка 18 расположена на животе, на 1,5 цуня ниже пупка.

Больной лежит на спине, максимально расслабившись. Точка массируется успокаивающим методом с использованием вращательного поглаживания и легкого надавливания.

Несимметричная точка 19 находится на 6 цуней выше пупка.

Зона массируется, как точка 18.

Сердечно-сосудистые заболевания

Массаж при учащенном сердцебиении

Точки 1, 2 и 5 (рис. 196). Симметричная точка 1 расположена на спине, на 1,5 цуня в сторону от задней срединной линии, на уровне промежутка между остистыми отростками IV и V грудных позвонков. Симметричная точка 2 находится на один позвонок ниже точки 1. Симметричная точка 5 расположена на спине, на 3 цуня в сторону от задней срединной линии, на уровне промежутка между остистыми отростками V и VI грудных позвонков.

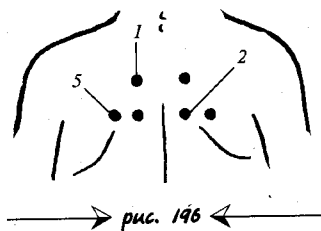


рис. 196

Больной сидит, слегка наклонившись вперед. Все точки массируются успокаивающим методом с использованием легкого вращательного поглаживания, темп которого должен постепенно замедляться.

Продолжительность воздействия на каждую точку — 2–5 минут.

Точечный массаж оказывает благоприятное воздействие при внезапных приступах повышенного сердцебиения и болевых ощущениях в области сердца.

Точки 3 и 4 (рис. 197). Несимметричная точка 3 находится на передней срединной линии, на уровне четвертого межреберья. Несимметричная точка 4 расположена на передней срединной линии под точкой 3.

Пациент лежит на спине. Точки массируются успокаивающим методом с использованием легкого надавливания и вращательного поглаживания. Продолжительность воздействия на каждую точку — 3 минуты.

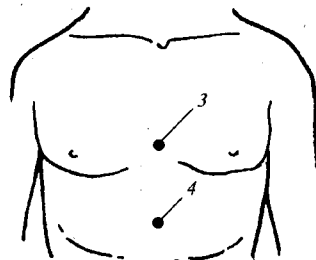


рис. 197

Точки 6–8 (рис. 198). Симметричная точка 6 находится на внутренней стороне запястья, в углублении между сухожилиями на средней запястной складке. Симметричная точка 7 расположена на внутренней стороне предплечья, на 5 цуней выше средней складки запястья, между сухожилиями. Симметричная точка 8 находится на внутренней стороне предплечья, между точками 6 и 7.

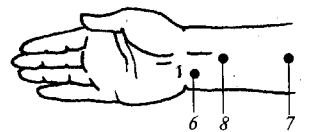


рис. 198

Больной сидит, положив на стол руку ладонью вверх. Точки массируются средним пальцем тонирующим методом с использованием легкого надавливания. Продолжительность воздействия на каждую точку — 30–60 секунд.

Симметричная точка 9 (рис. 199) расположена на нижней границе роста волос, на 1,5 цуня в сторону от задней срединной линии.

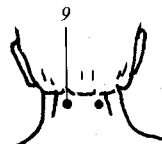


рис. 199

Больной сидит, слегка наклонив голову вперед. Точка массируется успокаивающим методом с ис-

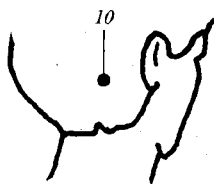


рис. 200

пользованием вращательного поглаживания. Продолжительность воздействия — 4–5 минут.

Симметричная точка 10 (рис. 200) находится в середине затылочной впадины.

● Зона массируется, как точка 9.

Точки 11–13 и 19 (рис. 201). Симметричная точка 11 расположена на спине, на 1,5 цуня в сторону от задней срединной линии, на уровне промежутка между остистыми отростками II и III грудных позвонков. Симметричная точка 12 находится на 1,5 цуня в сторону от задней срединной линии, на уровне промежутка между остистыми отростками I и II грудных позвонков. Симметричная точка 13 расположена на спине, левее точки 12. Симметричная точка 19 находится на спине в стороне от задней срединной линии, на уровне промежутка между остистыми отростками IV и V грудных позвонков.

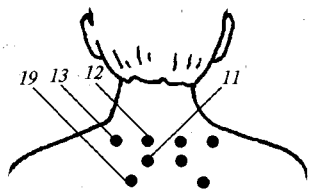


рис. 201

● Точечный массаж способствует снижению артериального давления и улучшает общее состояние больного.

● Больной сидит или лежит на животе. Точки массируются успокаивающим методом с использованием глубокого надавливания и вращательного поглаживания. Продолжительность воздействия на каждую точку — 3–5 минут.

Точки 14 и 18 (рис. 202). Симметричная точка 14 расположена на 6 цуней в сторону от передней срединной линии, в третьем межреберье. Симметричная точка 18 находится на 2 цуня в сторону от передней срединной линии.

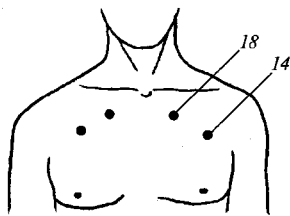


рис. 202

● Больной сидит. Точки массируются большим пальцем успокаивающим методом с использованием вращательного поглаживания. Продолжительность воздействия на каждую точку — 3 минуты.

Симметричная точка 15 расположена на внутренней поверхности руки, в области локтевого сгиба.

● Пациент сидит, положив на стол руку ладонью вверх. Массируется тонизирующим методом с использованием глубокого надавливания. Продолжительность воздействия — 30–60 секунд.

Симметричная точка 16 (рис. 203) находится на передней поверхности голени, на 3 цуня вниз от нижнего края коленной чашечки.

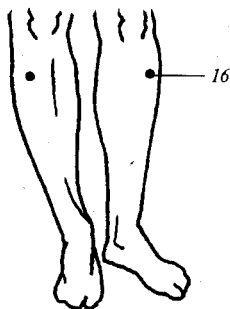


рис. 203

● Больной сидит, вытянув ноги. Массируется, как точка 15.

Симметричная точка 17 (рис. 204) расположена на внутренней стороне предплечья, на 3 цуня выше средней складки запястья, между сухожилиями.



рис. 204

● Больной сидит, положив на стол руку ладонью вверх. Массируется, как точка 15.

Массаж при повышенном артериальном давлении

Точки 1, 2 (рис. 205). Несимметричная точка 1 находится на передней линии, на 5 цуней выше верхней границы волосистой части головы, в области темени. Несимметричная точка 2 расположена на задней срединной линии, на 3 см выше нижней границы роста волос.

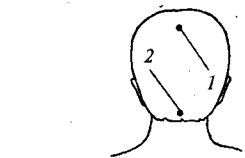


рис. 205

● При проведении точечного массажа больной должен сидеть.

Точки массируются успокаивающим методом с использованием легкого надавливания с вращением, темп которого должен постепенно замедляться. Продолжительность воздействия на каждую точку — 4–5 минут.

Точки 3, 6–8 (рис. 206). Симметричная точка 3 находится на спине, в середине надостной ямки лопатки. Симметричная точка 6 расположена на спине, на 1,5 цуня в сторону от задней срединной линии, на уровне промежутка между остистыми отростками V и VI грудных позвонков. Симметричная точка 7 находится на спине под точкой 6, на уровне промежутка между остистыми отростками VII и VIII грудных позвонков.

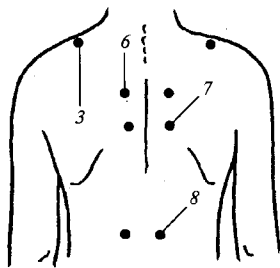


рис. 206

Симметричная точка 8 расположена в поясничной области спины на одной вертикальной линии с точками 6 и 7.

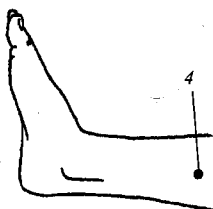


рис. 207

● Пациент сидит или лежит на животе.

Точки массируются тонизирующим методом с использованием легкого надавливания. Продолжительность воздействия на каждую точку — 30–60 секунд.

Симметричная точка 4 (рис. 207) находится на голени, на 5 цуней выше внутренней лодыжки.

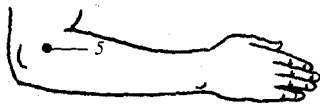
● Больной сидит. Массируется тонизирующим методом с использованием глубокого надавливания и вращательного поглаживания. Продолжительность воздействия — 30–60 секунд.

● При повышенном артериальном давлении рекомендуется провести 2–3 курса точечного массажа.

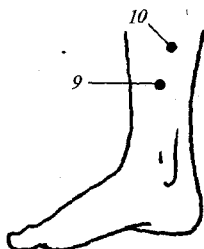
● При повышенном артериальном давлении точечный массаж должен проводиться в сочетании с медикаментозным лечением, назначенным врачом.

По мере того как артериальное давление будет снижаться, дозировку лекарственных препаратов можно снизить,

а сеансы массажа продолжит до полной нормализации давления.



→ рис. 208 ←

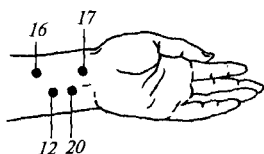


→ рис. 209 ←

Во время всего курса точечного массажа необходимо проводить систематический контроль артериального давления.



→ рис. 210 ←



→ рис. 211 ←



→ рис. 212 ←

Симметричная точка 5 (рис. 208) расположена на внешней поверхности руки в конце складки, которая образуется при сгибании руки в локте, со стороны большого пальца.

Больной сидит, положив на стол руку ладонью вниз. Зона массируется, как точка 4.

Точки 9, 10 (рис. 209). Симметричная точка 9 находится на голени, на 3 цуня выше внутренней лодыжки. Симметричная точка 10 расположена на голени, на 5 цуней выше внутренней лодыжки.

Пациент сидит. Зона массируется, как точка 4.

Симметричная точка 11 (рис. 210) находится на подошве стопы в небольшом углублении, образующемся при сгибании пальцев.

Больной сидит. Массируется тонизирующим методом с использованием глубокого надавливания с вибрацией. Продолжительность воздействия — 30–60 секунд.

Точки 12, 16, 17 и 20 (рис. 211). Симметричная точка 12 расположена на предплечье, на 1 цунь выше средней складки запястья. Симметричная точка 16 находится на внутренней стороне предплечья, на 2 цуня выше средней складки запястья, между сухожилиями. Симметричная точка 17 расположена на внутренней стороне руки, на запястье, между сухожилиями. Симметричная точка 20 находится на внутренней стороне руки, на средней складке запястья, в углублении между сухожилиями.

Больной сидит, положив на стол руку ладонью вверх. Все точки массируются успокаивающим методом с использованием глубокого надавливания и вращательного поглаживания. Продолжительность воздействия на каждую точку — 4–5 минут.

Симметричная точка 13 (рис. 212) расположена на внутренней стороне плеча, на 3 цуня выше локтевого сгиба.

Пациент сидит. Точка массируется тонизирующим методом с использованием глубокого надавливания. Продолжительность воздействия — 30–60 секунд.

Точки 14 и 15 (рис. 213). Симметричная точка 14 находится на середине свода стопы. Симметричная точка

15 расположена на границе тыльной и подошвенной частей стопы.

● *Больной сидит. Точки массируются успокаивающим методом с использованием легкого надавливания с вращением. Продолжительность воздействия на каждую точку — 4–5 минут.*

Точки 18 и 19 (рис. 2/14). Симметричная точка 18 находится на животе, на 4 пуня в сторону от передней срединной линии, на уровне пупка. Симметричная точка 19 расположена на 4 пуня в сторону от передней срединной линии на уровне верхней ветви лобковой кости.

● *Точки массируются успокаивающим методом с использованием вращательного поглаживания. Продолжительность воздействия на каждую точку — 3–5 минут.*

Массаж при пониженном артериальном давлении

Точки 1 и 2 (рис. 2/15). Несимметричная точка 1 находится на 5 пуней выше верхней границы волосистой части головы, в теменной области. Несимметричная точка 2 расположена на 3 см выше нижней границы волосистой части головы.

● *Больной сидит. Массаж проводится тонизирующим методом с использованием глубокого надавливания с вибрацией. Продолжительность воздействия на каждую точку — 30–60 секунд.*

Симметричная точка 3 (рис. 2/16) находится на голени, на 5 пуней выше внутренней лодыжки.

● *Пациент сидит, вытянув ноги. Точка массируется успокаивающим методом с использованием легкого поглаживания. Продолжительность воздействия — 2–5 минут.*

Точки 4, 7 и 12 (рис. 2/17). Симметричная точка 4 расположена на внутренней стороне руки, на 1,5 см ниже нижней складки запястья со стороны большого пальца. Симметричная точка 7 находится на внутренней стороне запястья, между сухожилиями. Симметричная точка 12 расположена на внутренней стороне запястья со стороны мизинца, в углублении.

● *Больной сидит, положив руку на стол. Все точки массируются средним или большим пальцем тонизирующим методом с использованием глубокого надав-*

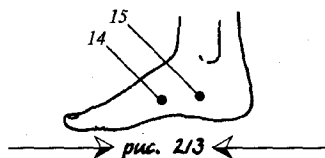


рис. 2/13

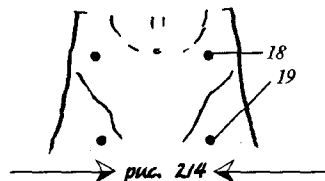


рис. 2/14

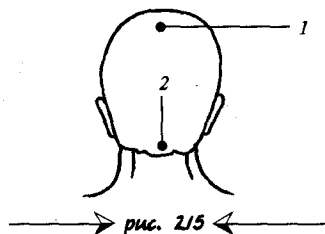


рис. 2/15

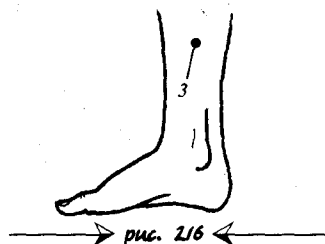


рис. 2/16

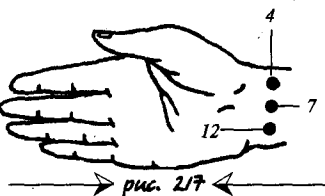
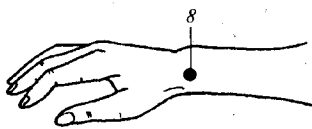


рис. 2/17

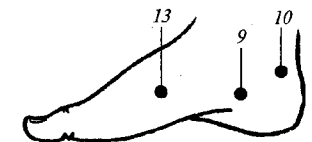
● *При выполнении точечного массажа можно ограничиться массированием только тех точек, воздействие на которые вызывает улучшение состояния здоровья конкретного больного.*



→ рис. 218 ←



→ рис. 219 ←



→ рис. 220 ←

● Как правильно, при пониженном артериальном давлении сеансы точечного массажа проводятся 1–2 раза в 2 месяца.



→ рис. 221 ←

ливания. Продолжительность воздействия на каждую точку — 30–60 секунд.

Точки 5, 6 и 11 (рис. 218). Симметричная точка 5 находится на внешней стороне запястья, в углублении, которое образуется при разгибании кисти, между сухожилиями. Симметричная точка 6 расположена на запястье, на одной линии со средним пальцем, в углублении. Симметричная точка 11 находится на среднем пальце, на 3 мм от угла ногтевой лунки в сторону указательного пальца.

● Больной сидит, положив руку на стол ладонью вниз. Все точки массируются большим или указательным пальцем тонизирующим методом с использованием легкого надавливания и вибрирующего поглаживания. Продолжительность воздействия на каждую точку — 30–60 секунд.

Симметричная точка 8 (рис. 219) расположена в конце складки, которая образуется при сгибании руки в локте, со стороны большого пальца.

● Больной сидит, положив на стол слегка согнутую руку ладонью вниз. Массируется поочередно успокаивающим методом с использованием легкого надавливания. Продолжительность воздействия — 4–5 минут.

Точки 9, 10 и 13 (рис. 220). Симметричная точка 9 находится на стопе, в месте присоединения пяточного сухожилия к пяточной кости. Симметричная точка 10 расположена под внутренней лодыжкой на границе тыльной и подошвенной частей стопы. Симметричная точка 13 находится на границе тыльной стороны и подошвы стопы под I плюсневой костью.

● Пациент сидит. Все точки массируются тонизирующим методом с использованием глубокого надавливания с вращением, темп которого постепенно замедляется. Продолжительность воздействия на каждую точку — 30–60 секунд.

Симметричная точка 14 (рис. 221) расположена на внешней стороне предплечья, на 1,5 цуня выше средней складки запястья, у шиловидного отростка лучевой кости.

● Больной сидит, положив на стол руку ладонью вниз. Массируется тонизирующим методом с ис-

пользованием легкого надавливания. Продолжительность воздействия — 30–60 секунд.

Симметричная точка 15 (рис. 222) находится на голени, на 3 цуня ниже коленной чашечки.

● Пациент сидит, вытянув ноги. Массируется, как точка 14.

Точки 16 и 17 (рис. 223). Симметричная точка 16 расположена на 0,5 цуня в сторону от передней срединной линии, на уровне верхнего края лобковой кости. Симметричная точка 17 находится в области грудной клетки, в подключичной ямке.

● Больной лежит на спине или сидит. Точки массируются успокаивающим методом с использованием вращательного поглаживания. Продолжительность воздействия на каждую точку — 3 минуты.

Варикозное расширение вен

Точки 1–3.

Симметричная точка 1 (рис. 224) расположена под лодыжкой.

● Больной сидит. Точка массируется тонизирующим методом с использованием глубокого надавливания. Продолжительность воздействия — 60 секунд.

● Точечный массаж при лечении варикозного расширения вен лучше применять на начальной стадии заболевания.

Симметричная точка 2 (рис. 225) находится на голени на 4 цуня выше лодыжки.

● Зона массируется, как точка 1.

Симметричная точка 3 (рис. 226) расположена на 2 цуня выше коленной чашечки.

● Зона массируется, как точка 1.

● Курс точечного массажа при варикозном расширении вен состоит из 12 сеансов, проводимых каждый день. После консультации с врачом через 1–2 недели назначается повторный курс.

Точки 4 и 5 (рис. 227).

Симметричная точка 4 находится на 2 цуня в сторону от передней срединной линии, над верхней ветвью лобковой кости.

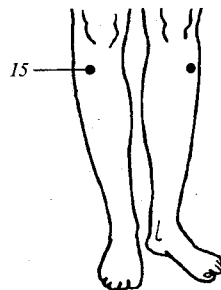


рис. 222

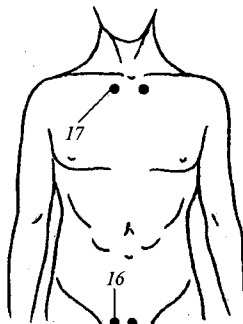


рис. 223



рис. 224

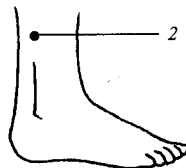


рис. 225

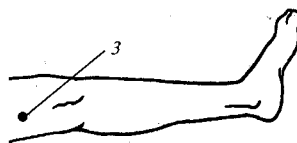
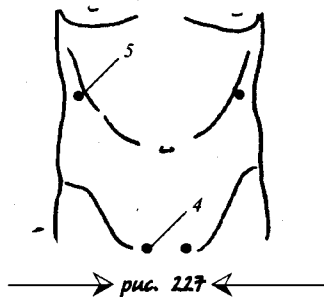


рис. 226



● Больной лежит на боку, вытянув одну ногу и прижав к животу согнутую другую ногу. Точки массируются успокаивающим методом с использованием глубокого надавливания. Продолжительность воздействия — 4–5 минут.

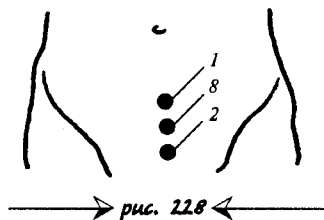
Симметричная точка 5 расположена на животе, в области XI ребра.

● Зона массируется, как точка 4.

Энурез

Массаж при энурезе у детей

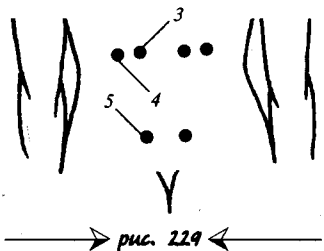
Точки 1, 2 и 8 (рис. 228). Несимметричная точка 1 расположена в нижней части живота, на передней срединной линии, на 3 цуня ниже пупка. Несимметричная точка 2 находится под точкой 1, над верхним краем лобковой кости. Несимметричная точка 8 расположена на животе, на 4 цуня ниже пупка.



● Сеансы точечного массажа при энурезе у детей рекомендуется проводить 2 раза в день.

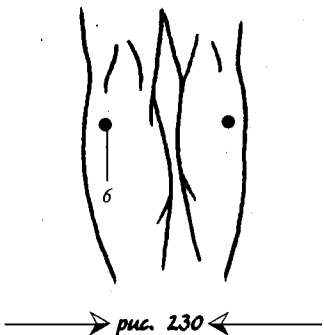
● Больной лежит на спине. Массаж проводится успокаивающим методом с использованием легкого надавливания с вращением, темп которого должен постепенно замедляться. Продолжительность воздействия на каждую точку — 4–5 минут.

Точки 3–5 (рис. 229). Симметричная точка 3 находится на поясничной области спины, на 1,5 цуня в сторону от задней срединной линии. Симметричная точка 4 расположена на спине, на 3 цуня в сторону от задней срединной линии рядом с точкой 3. Симметричная точка 5 находится на спине, на 1,5 цуня в сторону от задней срединной линии, в крестцовой области.



● Больной лежит на животе, под живот ему подкладывается подушка. Точки массируются тонизирующим методом с использованием глубокого надавливания и вращательного поглаживания. Продолжительность воздействия при точечном массаже на каждую точку — 30–60 секунд.

Симметричная точка 6 (рис. 230) расположена на передней поверхности ноги, на 3 цуня ниже коленной чашечки.



● Больной сидит вытянув ноги. Точка массируется успокаивающим методом с использованием глубокого надавливания. Продолжительность воздействия — 3–4 минуты.

Симметричная точка 7 (рис. 231) находится в месте прикрепления пяточного сухожилия к пяточной кости.

- Зона массируется, как точка 6.

Массаж при энурезе у взрослых

Точки 1, 10 и 12 (рис. 232). Симметричная точка 1 расположена на поясничной области спины, на 1,5 цуня в сторону от задней срединной линии, на уровне промежутка между остистыми отростками IV и V поясничных позвонков. Симметричная точка 10 находится на спине на 1,5 цуня в сторону от задней срединной линии, на уровне промежутка между остистыми отростками I и II поясничных позвонков. Симметричная точка 12 расположена на спине, в области лопаток.

- Больной лежит на животе, под живот ему подкладывается подушка. Массаж проводится тонизирующим методом с использованием глубокого надавливания с вращением. Продолжительность воздействия на каждую точку — 30–60 секунд.

Симметричная точка 2 (рис. 233) находится на задней поверхности шеи, на 1,5 цуня в сторону от задней срединной линии, на границе роста волос.

- Пациент сидит. Массируется тонизирующим методом с использованием легкого надавливания. Продолжительность воздействия — 30–60 секунд.

Симметричная точка 3 (рис. 234) расположена на границе тыльной и подошвенной частей стопы у основания V плюсневой кости.

- Больной сидит. Массируется тонизирующим методом с использованием глубокого надавливания. Продолжительность воздействия — 30–60 секунд.

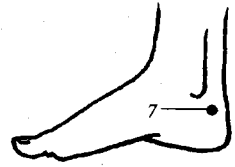
Симметричная точка 4 находится на стопе, на 2 мм от угла ногтевой лунки мизинца.

- Пациент сидит. Точка массируется, как точка 3.

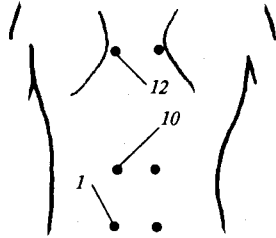
Точки 5 и 6 (рис. 235). Симметричная точка 5 расположена в центре боковой поверхности стопы со стороны большого пальца. Симметричная точка 6 находится на голени, на 2 цуня выше внутренней лодыжки.

- Зона массируется, как точка 3.

Точки 7 и 8 (рис. 236). Симметричная точка 7 расположена на боковой поверхности стопы, в области пятки.



→ рис. 231 ←

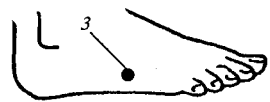


→ рис. 232 ←

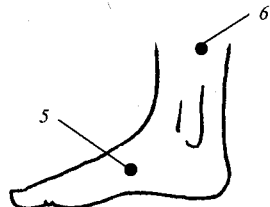


→ рис. 233 ←

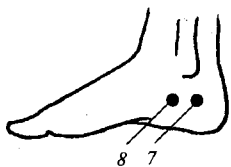
- При проведении точечного массажа необходимо, чтобы больной строго соблюдал назначенный лечащим врачом режим питания.



→ рис. 234 ←



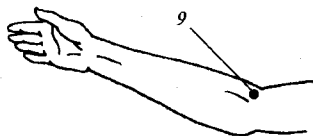
→ рис. 235 ←



→ рис. 236 ←

Симметричная точка 8 находится рядом с точкой 7 на границе наружной и подошвенной поверхностей стопы.

● Точки массируются успокаивающим методом с использованием легкого поглаживания с вращением. Продолжительность воздействия на каждую точку — 4–5 минут.



→ рис. 237 ←

Симметричная точка 9 (рис. 237) расположена на внутренней стороне руки, в области локтевого сустава, в складке со стороны большого пальца.

● Больной сидит, положив на стол руку ладонью вверх. Точка массируется успокаивающим методом с использованием легкого надавливания. Продолжительность воздействия — 3–4 минуты.



→ рис. 238 ←

Несимметричная точка 11 (рис. 238) находится в нижней части живота, на передней срединной линии, на 2 пуня ниже пупка.

● Пациент лежит на спине. Массаж проводится успокаивающим методом с использованием вращательного поглаживания. Продолжительность воздействия — 4–5 минут.

Массаж рефлекторных зон

Организм человека является сложной многофункциональной системой, и поэтому нарушение деятельности или заболевание какого-либо органа зачастую приводит к патологическим изменениям в других органах или даже к сбою в работе всего организма. Это подтверждается тем, что рефлекторные изменения в организме человека, вызванные тем или иным недугом, возникают не только в месте локализации заболевания, но и во многих других тканях тела.

Рефлекторные зоны на теле человека

Рефлекторными зонами называются участки кожи в виде полос, охватывающих тело от средней линии спереди до средней линии сзади (рис. 239, 240).

Различают следующие рефлекторные зоны:

- ▲ шейные (C1-C8);
- ▲ грудные (D1-D12);
- ▲ поясничные (L1-L5);
- ▲ крестцовые (S1-S3).

Выявление рефлекторных изменений

Рефлекторные изменения кожи, вызванные патологическими процессами во внутренних органах, проявляются в следующем:

- ▲ прикосновение острого конца иглы к поверхности кожи в зоне гипералгезии вызывает болевые ощущения;
- ▲ при сжатии участка кожи в зонах гипералгезии ощущается тупая, давящая или острая боль;
- ▲ при тщательном осмотре кожных покровов обнаруживаются вдавливания, грубые и мягкие набухания;
- ▲ при точечной перкуссии определяется разница в напряжении соединительной ткани.

Рефлекторные изменения соединительной ткани, вызванные заболеваниями внутренних органов, проявляются в следующем:

- ▲ при вытягивании кожной складки перпендикулярно к оси тела возникает неприятное ощущение резкого давления;
- ▲ при легком надавливании на кожу кончиками пальцев, расположенных под углом 40—60° к ее поверхности, и медленном передвигании данного участка кожи снизу вверх движение пальцев затруднено, кожная складка выражена слабо, а кожа сдвигается широкой полосой (7—8 см).

● Массаж рефлекторных зон помогает устранить негативные изменения и тем самым улучшить общее состояние здоровья человека.

● Легкое прикосновение тупого конца иглы к поверхности кожи в зоне повышенной гипералгезии ощущается как острое и колющее.

● При надавливании ладонью со слегка согнутыми пальцами на поверхность кожи ее сопротивление повышается, и вдавливание почти незаметно.

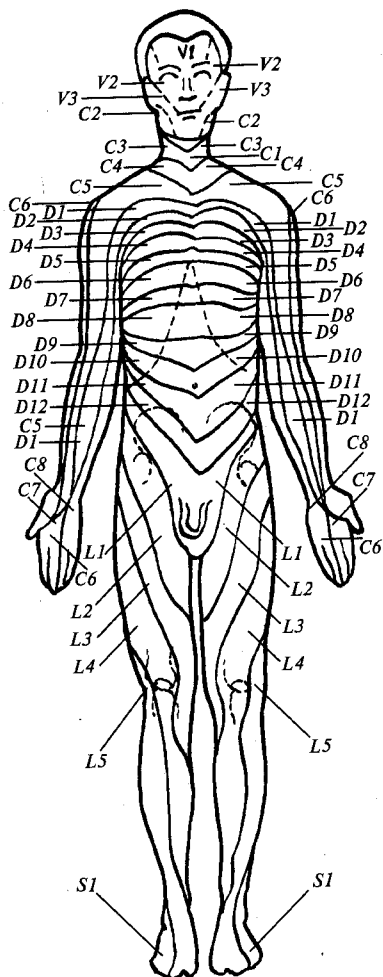


рис. 239

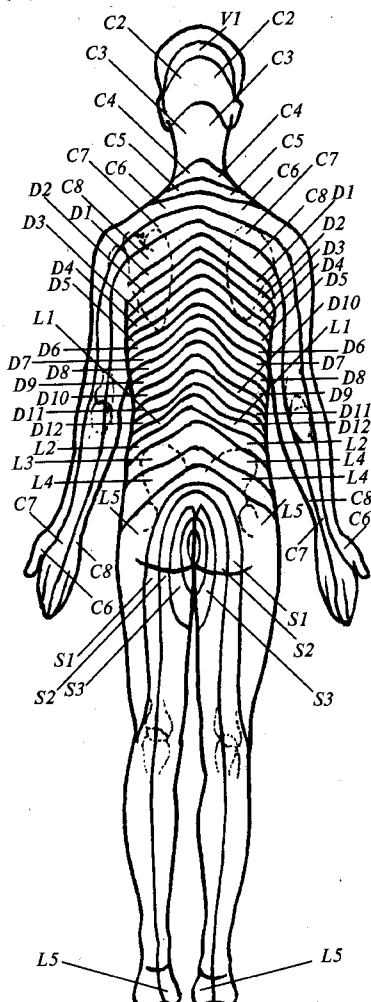


рис. 240

Рефлекторные изменения в мышцах приводят к их повышенной болезненности, ограниченному или распространенному гипертонусу, миогелозам.

Рефлекторные изменения в мышцах, вызванные патологическими изменениями во внутренних органах, проявляются в следующем:

- ▲ при сжатии в складку небольшого участка мышцы в зонах гипералгезии ощущается тупая давящая боль, переходящая в резкую и колющую;
- ▲ при сильном надавливании согнутыми пальцами на мышцу в ткани ощущается сопротивление, увеличивающееся с усилением давления;

- при надавливании на мышцу кончиками вертикально поставленных пальцев возникает резкая боль;
- легкое нажатие с перемещением по плоскости пальцев, размещенных поперек мышечных волокон, вызывает болезненные ощущения;
- при зажимании между пальцами плотных участков мышц возникает резкая боль.

Рефлекторные изменения в надкостнице, вызванные заболеваниями внутренних органов, проявляются в следующем:

- при раздвигании мягких тканей кончиками вертикально поставленных пальцев на надкостнице ощущается болезненность;
- при раздвигании мягких тканей кончиками вертикально поставленных пальцев на надкостнице обнаруживаются уплотнения, вдавливания, набухания и нарушения контуров костных образований.

Общие рекомендации при проведении массажа рефлекторных зон

При выполнении массажа рекомендуется соблюдать следующие правила:

- любой прием массажа рефлекторных зон должен проводиться ритмично, мягко, без резких движений. В противном случае у массируемого могут появиться неприятные болевые ощущения;
- при назначении больному курса массажа рефлекторных зон необходимо учитывать стадию патологического процесса;
- при проведении массажа рефлекторных зон нельзя пользоваться смазывающими средствами, так как они снижают чувствительность тканей. В результате определение рефлекторных изменений будет затруднено;
- длительность сеанса массажа рефлекторных зон не должна быть менее 20 минут;
- прежде чем приступить к сеансу массажа, необходимо произвести тщательный визуальный осмотр больного, ощупать места возможной патологии. Затем необходимо подробно расспросить больного о характере болевых ощущений, их локализации, причинах и времени их появления и т. д. Кроме того, желательно изучить имеющиеся заключения врачей различных специализаций: хирурга, кардиолога, травматолога, невропатолога и т. д.;
- перед началом массажа больному необходимо рассказать о тех ощущениях, которые он будет испытывать во время и после сеанса;

Во всех тканях имеются точки, при воздействии на которые возникают неприятные или болевые ощущения. Такие точки называются максимальными. Найти их можно с помощью небольшого шарика диаметром 10 мм. Для этого шарик помещают на поверхность кожи и, слегка надавливая, производят им круговые движения.

О местоположении максимальной точки будет свидетельствовать тупая или резкая колющая боль.

- ▲ начинать массаж надо с участков, лежащих около пораженных зон;
- ▲ усилие при массаже должно возрастать от поверхностных к глубинным слоям.

Показания и противопоказания к проведению массажа рефлекторных зон

О правильности проведения массажа рефлекторных зон свидетельствуют покраснение и потепление кожи, чувство легкости и расслабленности, уменьшение болезненных ощущений. Если же после проведенного сеанса у массируемого наблюдаются озноб, повышение болезненности и посинение кожи, то массаж был выполнен неправильно.

Правильное использование приемов массажа рефлекторных зон способствует нормализации вегетативной функции, улучшению кровоснабжения и процессов всасывания, прекращению приступов боли и активизации работы внутренних органов.

Показания к проведению массажа рефлекторных зон:

- ▲ хронические и функциональные заболевания внутренних органов;
- ▲ хронические и функциональные ревматические заболевания позвоночника и суставов;
- ▲ нарушение функций эндокринной и вегетативной систем;
- ▲ нарушение кровоснабжения.

Противопоказания к проведению массажа рефлекторных зон:

- ▲ общие инфекционные заболевания, сопровождающиеся высокой температурой;
- ▲ острые, гнойно-воспалительные процессы, требующие немедленного хирургического вмешательства;
- ▲ острые кожные заболевания.

Побочные реакции при массаже рефлекторных зон и методы их устранения

Повышенную напряженность в области верхней части груди и трапециевидной мышцы при массаже спины снимают массажем передней части грудной клетки.

Тошноту, вызванную массажем области копчика, устраняют массажем поясничного отдела.

Острую боль в области желчного пузыря, возникшую при массаже крестца, снимают массажем нижнего края грудной клетки.

Головную боль в затылочной области, вызванную массажем нижней части крестца, устраняют с помощью массажа мышц живота и подвздошных гребней.

Боль в поясничном отделе, возникшую при массаже тазовой области, снимают легким массажем рефлекторных зон L5—D10.

Неприятные ощущения в нижней части живота и тупая боль в мочевом пузыре, вызванные массажем поясничной области, проходят при массаже нижней части живота.

Боль в ногах, возникшую при массаже зон L3—L5, снимают с помощью массажа участка между большим вертелом и седалищной костью.

Функции мочевого пузыря, нарушенные при массаже подвздошного гребня в области таза и рефлекторных зон D10—L1, восстанавливаются после легкого массажа отводящих мышц.

Боли в сердце, возникающие при массаже межреберных мышц, снимают массажем нижнего левого края грудной клетки.

Болевые ощущения при массаже передней части грудино-ключичной области устраняют с помощью массажа нижнего левого края грудной клетки.

Удушье, жажду, рвоту, иногда возникающие при массаже участков прикрепления ребер, устраняют массажем седьмого шейного позвонка.

Боль в сердце, вызванную массажем участка между позвоночником и левой лопаткой, снимают массажем левой части грудной клетки.

Неприятные ощущения в области сердца, вызванные массажем подмышечной впадины, снимают с помощью массажа левого нижнего края грудной клетки.

Боль в почках, возникающую при массаже 10-го шейного позвонка (зона D10), устраняют интенсивным массажем 3-го и 4-го позвонков.

Приемы массажа рефлекторных зон

При массаже рефлекторных зон используют основные приемы классического массажа, которые несколько видоизменяют в зависимости от характера рефлекторных изменений.

Сверление

Первый способ. Массажист встает слева от массируемого и кладет правую руку на область его крестца так, чтобы позвоночник находился между большим и остальными пальцами. Опираясь на большой палец, массажист производит круговые движения остальными пальцами в направлении к позвоночнику и выполняет движения по позвоночнику снизу вверх. Затем те же движения массажист производит большим пальцем, опираясь на все остальные (рис. 241).

Если массажист встает справа от массируемого, то пальцы его правой руки должны быть обра-

Такие неприятные ощущения, как покалывание и онемение руки, возникающие при массаже лопатки и прилегающей к ней области, устраняют массажем подмышечной области.



→ рис. 241 ←

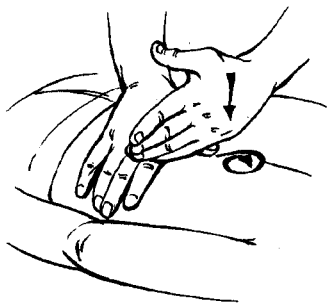


рис. 242



рис. 243

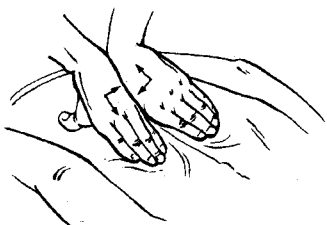


рис. 244

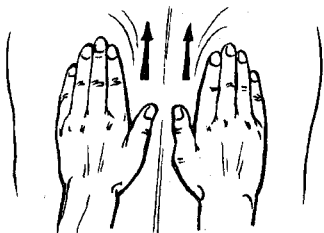


рис. 245

цены вниз. При этом направление массажных движений должно быть тем же — снизу вверх.

Для регулирования давления массажист может положить вторую руку на массирующую (рис. 242).

Второй способ. Массажист стоит справа или слева от массируемого и подушечками больших пальцев, расположенных по обе стороны от позвоночника, выполняет винтообразные движения по направлению к позвоночнику (рис. 243).

Пила

Массажист располагает кисти рук по обе стороны от позвоночника пациента, разводит большие и указательные пальцы так, чтобы между кистями его рук кожа массируемого собралась в валик, и обеими руками выполняет пилящие движения в противоположных направлениях (рис. 244). При этом пальцы массажиста должны двигаться вместе с кожей, а не скользить по ней. Массаж должен проводиться в направлении снизу вверх.

Плоскостное поглаживание обеими руками

Плоскостное поглаживание дает очень хороший эффект при заболеваниях сердца, желудка, печени.

Массажист располагает кисти рук так, чтобы они были параллельны друг другу и направлены к шейным позвонкам пациента (рис. 245).

Начинать поглаживание надо с рефлекторной зоны, находящейся ниже участка, на котором наблюдаются рефлекторные нарушения.

Затем массажист проводит попеременное поглаживание: сначала с одной, затем с другой стороны двумя руками или кистью одной руки с усилением давления на соответствующие рефлекторные зоны груди, спины, конечностей.

Поясное поглаживание двумя или одной руками при одностороннем воздействии

Массаж начинают с рефлекторной зоны, расположенной ниже участка с нарушениями, и постепенно, поднимаясь, переходят на зоны с рефлекторными изменениями.

Массажист выполняет поглаживание ладонями в направлении от средних линий грудной клетки к позвоноч-

ному столбу с постепенным усилением давления в том же направлении (рис. 246).

«Вилка»

Массажист производит прямолинейные движения снизу вверх от крестца до 7-го шейного позвонка подушечками указательного и среднего пальцев, расположенных по обе стороны от позвоночного столба.

● Движения пальцев должны быть скользящими и выполняться с тягошением.

Штрихование «вилкой». Массажист смещает кожу пациента вверх и вниз вдоль позвоночного столба подушечками указательного и среднего пальцев, расположенных по обе стороны от позвоночника.

Штрихование производят поочередно (от одного сектора к другому) и, как правило, выполняют с тягошением.

Кругообразное движение «вилкой». Массажист выполняет кругообразные движения попеременно подушечками указательного и среднего пальцев, расположенных по обе стороны от позвоночника пациента. Массаж выполняют последовательно (от одной зоны к другой) в направлении снизу вверх и, как правило, производят с тягошением.

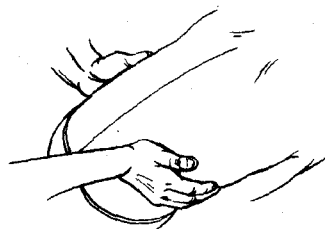


рис. 246



рис. 247



рис. 248

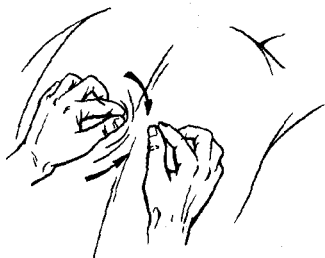


рис. 249

Воздействие на промежутки между остистыми отростками позвонков

Массажист встает слева или справа от массируемого и располагает подушечки указательного и среднего пальцев обеих кистей рук так, чтобы остистый отросток позвонка оказался между пальцами, образуя крестообразную складку (рис. 247).

Затем массажист подушечками указательного и среднего пальцев выполняет круговые движения в противоположных направлениях сначала ниже, а затем выше остистого отростка (рис. 248).

● Каждый остистый отросток позвонка массируется в течение 425 секунд.

Массаж можно выполнять также большим и указательным пальцами обеих кистей рук (рис. 249), но действие такого массажа будет значительно слабее.

Сдвигание от себя

Первый способ. Массажист располагает обе ладони справа и слева от позвоночника пациента так, чтобы между боль-

При проведении процедуры нужно следить за тем, чтобы кисть массажиста располагалась вдоль позвоночного столба пациента, а сила надавливания была направлена вглубь и ослабевала к концу приема.

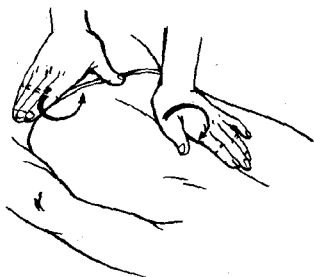


рис. 250

шим и остальными пальцами обеих рук образовалась складка кожи. Затем он перемещает эту складку снизу вверх сначала с одной стороны от позвоночника, затем с другой.

Второй способ. Массажист располагает обе ладони справа и слева от позвоночника массируемого так, чтобы между большим и остальными пальцами обеих рук образовалась складка кожи, охватывающая 2—3 позвонка. После этого он перемещает эту складку снизу вверх от поясничного отдела позвоночного столба к шейному.

Третий способ. Массажист располагает руки так же, как при первом способе. Затем одной рукой он делает движение вперед, а другой одновременно — назад. Массирование выполняется снизу вверх.

Сдвигание на себя

Сдвигание на себя производится теми же способами, как и сдвигание от себя, но массажист при этом стоит у головы массируемого и все движения выполняет в направлении на себя.

Растягивание

Массажист захватывает мышцу пациента двумя руками, которые располагает на расстоянии 3—5 см друг от друга, и растягивает ее, продвигая свою кисть вперед и назад. Затем он меняет положение рук и повторяет растягивание. Прием надо повторить несколько раз.

Надавливание

Прием выполняют подушечками больших пальцев обеих рук, большим пальцем правой руки с отягощением ее левой рукой, одним или обоими кулаками, прижав большой палец к остальным.

Перемещение

Массажист правой рукой обхватывает таз пациента, а ладонью левой руки с нажимом выполняет спиралевидные движения в направлении сверху вниз. Правой рукой он производит легкие движения в обратную сторону (рис. 250).

Выполняя этот прием на другой стороне, массажист меняет положение рук.

Воздействие на околоплечевую область

Массажист встает справа от массируемого, кладет левую руку на его правое надплечье и всеми пальцами пра-

вой руки, кроме большого, производит растирание, двигаясь от места прикрепления широчайшей мышцы спины к наружному нижнему краю лопатки. Затем он производит растирание большим пальцем правой руки вдоль внутреннего края лопатки до уровня плеча и заканчивает массаж правой лопатки растиранием и разминанием верхнего края трапецевидной мышцы.

После этого массажист начинает массаж левой лопатки, выполняя растирание большим пальцем правой руки участка прикрепления широчайшей мышцы спины и продвигаясь до нижнего угла лопатки по наружному ее краю. Затем всеми остальными пальцами он производит кругообразные движения, оказывая воздействие на внутренний край лопатки.

Проведя массаж обеих лопаток, массажист переходит на подлопаточные области. Он располагает левую руку под плечевым суставом массируемого, а правую на участке, расположенном рядом с нижним краем лопатки (рис. 251).

Левой рукой массажист производит надавливающие, а правой разминающие движения.

Сотрясение таза

Массажист располагает слегка согнутые кисти обеих рук в области таза (на подвздошных гребнях) пациента. Затем, медленно перемещая кисти рук к позвоночнику, короткими боковыми колебательными движениями производит сотрясение таза (рис. 252).

Растяжение грудной клетки

Данный прием начинается с классического поглаживания и растирания межреберных промежутков. Затем в фазе глубокого выдоха пациента массажист сильно сжимает его грудную клетку.

При вдохе руки массажиста скользят по направлению к позвоночнику пациента, а при выдохе — к его груди.

Массаж рефлекторных зон при различных заболеваниях

Пневмония

▲ Плоскостное поглаживание, различные виды растирания, разминание и вибрация паравerteбральных зон (L5-L1, D9-D3, C4-C3).

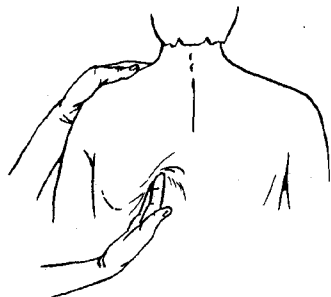


рис. 251



рис. 252

● Массажисту необходимо следить за тем, чтобы массируемый не задерживал дыхания. С этой целью он может давать ему команды «Вдох!», а затем «Выдох!».

● При пневмонии назначается 12 сеансов массажа, проводимого через день. Продолжительность каждой процедуры — 12–18 минут.

● Массаж проводят только при хронической форме пневмонии или при остаточных явлениях данного заболевания.

● При пневмонии массаж рефлекторных зон оказывает расслабляющее воздействие на мышцы грудной клетки, активизирует кровообращение и улучшает прохождение мокроты.

● Массаж рефлекторных зон проводится в период между астматическими приступами. Он способствует нормализации дыхания, предупреждает эмфизематозные изменения и оказывает общеукрепляющее действие на организм больного. Во время всего сеанса массажист должен следить за тем, чтобы больной не задерживал дыхания.

▲ Массаж мышц спины с помощью основных приемов массажа рефлекторных зон.

▲ Массаж трапецевидных мышц проводится в направлении от затылка к плечевым суставам пациента, а поперечное разминание широчайших мышц — от поясничного отдела к подмышечным впадинам.

▲ Шипцеобразное поглаживание, разминание, пунктирование, непрерывистая вибрация грудино-ключично-сосцевидных мышц.

▲ Поглаживание, растирание и вибрация межлопаточной и лопаточной областей.

▲ Поглаживание, растирание, пунктирование надключичной и подключичной частей тела.

▲ Поглаживание, растирание и пунктирование грудино-ключичных суставов.

▲ Массаж передних зубчатых и больших грудных мышц с помощью всех приемов массажа рефлекторных зон.

▲ Граблеобразное поглаживание и растирание межреберных промежутков.

▲ Непрерывистая вибрация и ритмичные надавливания ладонями (по направлению от грудины к позвоночнику) в области диафрагмы.

▲ Толчкообразные ритмичные надавливания ладонью в нижней части грудины и над сердцем.

▲ Непрерывистая вибрация в области сердца.

▲ Сотрясение грудной клетки.

▲ Сдавливание грудной клетки ладонями по аксиллярным линиям на уровне пятого и шестого ребра.

▲ Сжатие и растяжение грудной клетки.

▲ Дыхательные упражнения.

Бронхиальная астма

▲ Поглаживание и легкое растирание спины, задней поверхности шеи, передней и боковой частей грудной клетки в течение 2–3 минут.

▲ Массаж мышц спины, задней поверхности шеи, межреберных промежутков и надлопаточной области в течение 8–10 минут.

▲ Поглаживание спины и грудной клетки в течение 3–5 минут.

▲ Растирание и похлопывание спины и грудной клетки.

▲ Поколачивание спины.

▲ Поглаживание грудной клетки.

Бронхит

▲ Массаж рефлекторных зон при лечении бронхита применяется только на заключительной стадии острой формы заболевания и способствует расслаблению мышц и размягчению соединительных уплотнений, что приводит к прекращению кашля. Техника выполнения данного массажа совпадает с техникой массажа при пневмонии.

Плеврит

▲ Поглаживание, растирание, разминание и вибрация паравerteбральных зон L5-L1, D9-D3, C4-C3.

▲ Поглаживание, растирание концевыми фалангами пальцев и локтевым краем кисти, непрерывистая вибрация, похлопывание широчайших мышц спины, грудинно-ключично-сосцевидных мышц, надлопаточной и межлопаточной области.

▲ Поглаживание, растирание концевыми фалангами пальцев, штрихование, пунктирование, непрерывистая вибрация подключичных и надключичных зон.

▲ Непрерывистая вибрация, ритмичное надавливание на передние зубчатые мышцы, большие грудные мышцы, межреберные промежутки, реберные дуги и диафрагму.

▲ Сдавливание грудной клетки по ее аксиллярным линиям на уровне V-VII ребра.

▲ Дыхательные упражнения.

● Курс лечения плеврита составляет

12-15 сеансов массажа, проводимого ежедневно или через день. Продолжительность каждой процедуры — 15-20 минут.

Эмфизема легких

▲ Поглаживание и легкое растирание спины, передней и боковой частей грудной клетки, задней поверхности шеи.

▲ Массаж мышц шеи, межреберных промежутков, надлопаточной области спины.

▲ Дыхательные упражнения: при вдохе больной втягивает, а при выдохе выпячивает живот. Упражнение выполняют 15-20 раз.

● Массаж рефлекторных зон при эмфиземе

легких проводится только на начальной стадии болезни, поскольку в более поздний период развития заболевания происходят значительные изменения в соединительной ткани, требующие других методов лечения.

● Курс лече-

ния бронхита массажем рефлекторных зон состоит из 12 сеансов, проводимых ежедневно или через день. Продолжительность каждой процедуры составляет 10-20 минут в зависимости от состояния больного.

● Массаж

при плеврите назначается в период выздоровления. При острой форме заболевания, а также при выпотном плеврите массаж противопоказан.

● Положи-

тельное действие массажа при лечении плеврита проявляется в ускорении рассасывания инфильтратов и экссудата, активизации лимфо- и кровоснабжения легких, стимулировании подвижности грудной клетки, уменьшении или профилактике возникновения спаечных процессов.

Пороки сердца

● Курс массажа рефлекторных зон при лечении пороков сердца состоит из 12 процедур, которые рекомендуется проводить через день по 15–20 минут каждую.

● При проведении заключительного этапа массажа больной должен лежать на спине.

● Курс массажа рефлекторных зон при миокардиодистрофии должен составлять 10–15 сеансов по 20–25 минут каждый, проводимых ежедневно или через день.

▲ Поглаживание вдоль позвоночного столба рефлекторных зон от L1-D12 до D5-D2 и от C7 до C3.

▲ Прямолинейное и круговое растирание, надавливание, пиление, вибрация подушечками пальцев вдоль позвоночного столба.

▲ Разминание широчайших мышц спины, боковой поверхности спины и надплечной области трапецевидной мышцы.

▲ Растирание реберных дуг (с усилением давления на левую половину).

▲ Легкие ударные приемы на межреберной области.

▲ Сотрясение грудной клетки.

▲ Поглаживание грудной клетки.

▲ Растирание, разминание и легкая вибрация передней поверхности грудной клетки.

▲ Поглаживание, растирание, разминание, лабильная прерывистая и непрерывная вибрация области проекции сердца.

▲ Дыхательные упражнения.

▲ Поглаживание и разминание рук и ног.

▲ Поглаживание грудной клетки.

Миокардиодистрофия

▲ Поглаживание, прямолинейное и круговое растирание, пиление, разминание (надавливание, растяжение, щипцеобразное сдвигание), лабильная непрерывная вибрация области, проходящей вдоль позвоночника (зоны от L1 до D5-D8 и C7-C4).

▲ При проведении массажа больной должен лежать на спине или сидеть.

▲ Поглаживание, круговое растирание, пиление, разминание (надавливание, щипцеобразное сдвигание), лабильная непрерывная вибрация воротниковой зоны.

▲ Растирание, надавливание и вибрация области 7-го шейного позвонка.

▲ Поглаживание, растирание, разминание, вибрация межреберных промежутков.

▲ Сотрясение грудной клетки.

▲ Сдавливание грудной клетки.

▲ Обхватывающее поглаживание, растирание основанием ладони, разминание (продольное, поперечное, раз-

нонаправленное, валяние), вибрация (сотрясение, встряхивание) рук и ног.

- ▲ Поглаживание грудной клетки.

Ишемическая болезнь сердца

▲ Поглаживание, растирание подушечками пальцев, разминание (продольное и неглубокое валяние) ног в направлении от стопы через голень к бедру.

- ▲ Растирание ягодичных мышц и нижней части спины.
- ▲ Разминание широчайших и трапецевидных мышц спины в направлении снизу вверх.
- ▲ Растирание межреберных промежутков.
- ▲ Растирание околлопаточной зоны.
- ▲ Растирание воротниковой зоны.
- ▲ Массаж ног с помощью основных приемов в направлении от стопы к бедру.
- ▲ Поглаживание грудной клетки и левого плеча.
- ▲ Кругообразное поглаживание живота.
- ▲ Массаж рук с помощью основных приемов.
- ▲ Поглаживание грудной клетки.

Стенокардия

▲ Поглаживание, растирание, разминание, вибрация вдоль позвоночного столба (снизу вверх) области рефлекторных зон L1-D12, D6-D2, C6-C2.

- ▲ Разминание широчайших мышц спины.
- ▲ Растирание левой лопатки.
- ▲ Растирание левого надплечья.
- ▲ Поглаживание грудной клетки.
- ▲ Растирание межреберных промежутков.
- ▲ Легкое разминание левого плеча.
- ▲ Массаж рук и ног с помощью основных приемов.
- ▲ Поглаживание грудной клетки.

Гипотония

▲ Плоскостное, обхватывающее и гребнеобразное поглаживание, растирание, разминание (продольное, поперечное, накатывание, надавливание), прерывистая и непрерывистая лабильная вибрация зоны S3 и участка, расположенного выше зоны D6.

- ▲ Сотрясение по всей поверхности спины.
- ▲ Массаж ягодичной области с помощью разнообразных ударных приемов.

● При назначении массажа рефлекторных зон врач обязательно должен учитывать состояние больного и его индивидуальную реакцию на подобные процедуры.

● Массаж рефлекторных зон при ишемической болезни сердца проводится в течение 4–10 минут (в зависимости от состояния больного) через день.

● Курс массажа рефлекторных зон при лечении стенокардии состоит из 10–12 сеансов, проводимых через день. Продолжительность одного сеанса — 15–20 минут.

● При лечении рекомендуется сочетать массаж рефлекторных зон с лечебной физкультурой, физиотерапией и точечным массажем.

● Курс лечения гипотонии составляет 15 сеансов массажа рефлекторных зон, которые проводятся через день. Продолжительность одного сеанса — 15–20 минут.

● При гиперацидной форме гастрита приемы и порядок проведения массажа такие же, как при гипацидной, но все движения массажист должен выполнять мягко и плавно, избегая энергичного сотрясения и встряхивания живота.

● Курс лечения гастрита массажем рефлекторных зон должен составлять 12–15 сеансов, проводимых через день. Продолжительность одного сеанса — 10–15 минут.

● Курс лечения при опущении желудка состоит из 10–12 сеансов массажа рефлекторных зон, которые рекомендуется проводить ежедневно или через день. Продолжительность одного сеанса — 10–15 минут.

- ▲ Разминание задней поверхности ног.
- ▲ Растирание передней поверхности рук.
- ▲ Сотрясение по всей поверхности спины.
- ▲ Поглаживание спины.
- ▲ Растирание, продольное разминание, непрерывистая лабильная вибрация зоны S3 и участка, расположенного выше зоны D6.
- ▲ Растирание ягодичной области.
- ▲ Растирание передней поверхности ног.
- ▲ Разминание задней поверхности рук.
- ▲ Поглаживание спины.

Гастрит

▲ Плоскостное и обхватывающее поглаживание, пиление, круговое растирание, продольное разминание в сочетании с накатыванием, непрерывистая вибрация, легкое похлопывание спины.

▲ Пересечение на боковых поверхностях спины и на воротниковой зоне.

▲ Сверление, пиление паравerteбральных зон (D9–D5 и C5–C4).

▲ Воздействие на остистые отростки позвонков.

▲ Граблеобразное поглаживание, растирание грудиноключично-сосцевидных мышц шейного отдела и передней поверхности грудной клетки.

▲ Поглаживание и растирание надчревной области в направлении от пупка к груди и назад.

▲ Круговое поглаживание околопупочной области.

▲ Растирание левого подреберья.

▲ Поглаживание области сигмовидной кишки в направлении слева направо.

▲ Сотрясение и встряхивание области живота.

▲ Кругообразное поглаживание живота.

Гастроинтестинализм

▲ Пациент ложится на левый бок и сгибает ноги в коленных суставах.

▲ Прерывистая вибрация, пунктирование (в быстром темпе) и сотрясение желудка.

▲ Кругообразное поглаживание участков двенадцатиперстной, тонкой и толстой кишки.

▲ Классический массаж груди и живота.

▲ Кругообразное поглаживание области желудка.

▲ Болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки.

▲ Поглаживание, пиление, круговое и спиралевидное растирание, продольное разминание, поперечное разминание с накатыванием, мягкая вибрация всей поверхности спины.

▲ Растирание максимальных точек позвоночника (зона D7-D8), нижнего угла лопаток (зона D4-D6) и передней поверхности грудной клетки.

▲ Пиление и сверление паравerteбральных зон (остистые отростки D9-D5 и C7-C3).

▲ Поглаживание и растирание передней поверхности грудной клетки.

▲ Периостальный массаж на нижнем крае реберной дуги.

▲ Поглаживание и растирание надчревной области.

▲ Круговое поглаживание (по часовой стрелке) околопупочной области.

▲ Легкое растирание живота.

▲ Поглаживание по ходу толстой кишки.

▲ Легкое сотрясение грудной клетки слева направо и снизу вверх.

▲ Дыхательные упражнения.

▲ Поглаживание спины.

▲ Круговое поглаживание живота.

Запор

▲ При запоре воздействие оказывается на грудные зоны, область таза, на прямые и косые мышцы живота, на прямую кишку.

● При спастическом запоре массаж выполняется с помощью легкого поглаживания, растирания, мягкой вибрации и сотрясения.

▲ При атоническом запоре используются глубокое растирание, разминание, валяние и интенсивная вибрация.

▲ Очень хороший эффект дает сочетание массажа рефлекторных зон с лечебной физкультурой.

● При запорах назначается 12–15 ежедневных сеансов массажа рефлекторных зон. Улучшения в работе кишечника наблюдаются уже после 5–6-й процедуры.

Ожирение

▲ Массаж рефлекторных зон при ожирении способствует сокращению жировых отложений в отдельных участках тела и стимулирует лимфо- и кровообращение.

● В период обострения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки массаж рефлекторных зон проводить не рекомендуется.

● При язвенной болезни желудка массаж выполняется только слева от позвоночного столба, а при язве двенадцатиперстной кишки — с обеих сторон с усилением давления на уровне зон D2-C4. Полный курс лечения состоит из 10–12 сеансов массажа рефлекторных зон.

● Массаж рефлекторных зон при хронических запорах проводится только в том случае, если данное заболевание вызвано хроническим неинфекционным энтероколитом, слабостью стенок толстой кишки, сидячим образом жизни больного.

● При запущенной форме заболевания пациент ложится на спину, под его голову и колени подкладывается валик. В начальной стадии ожирения массируемый может лежать сначала на животе, а затем на спине.

● Курс массажа рефлекторных зон при ожирении состоит из 15–20 сеансов, проводимых ежедневно.

Общие рекомендации по проведению массажа рефлекторных зон при ожирении

- ▲ Массаж лучше всего проводить утром после завтрака или перед обедом.
- ▲ Ударные приемы массажа применять не рекомендуется;
- ▲ При ухудшении состояния больного во время сеанса массаж следует прервать.
- ▲ Интенсивность массажа и продолжительность каждой процедуры должна возрастать постепенно.
- ▲ Общий массаж должен проводиться не чаще 1–2 раз в неделю.
- ▲ Перед процедурой и после ее окончания пациент должен лежать в течение 15–30 минут.
- ▲ Проводить массаж в бане можно только после разрешения лечащего врача.
- ▲ Порядок выполнения массажа при ожирении зависит от состояния больного и стадии его заболевания.

Массаж рефлекторных зон при запущенной форме ожирения

- ▲ Поглаживание и растирание рук и ног в направлении от стоп к голеням.
- ▲ Поглаживание и растирание бедер.
- ▲ Разминание рук и ног.
- ▲ Разминание бедер.
- ▲ Вибрация рук и ног, чередующаяся с разминанием.
- ▲ Обхватывающее поглаживание всей поверхности ног в направлении от стопы к тазовой области.
- ▲ Обхватывающее поглаживание всей поверхности рук в направлении от кончиков пальцев к плечам.

Массаж рефлекторных зон в начальной стадии ожирения

- ▲ Поглаживание и растирание спины.
- ▲ Растирание и разминание задней поверхности шеи.
- ▲ Разминание спины с акцентированием внимания на широчайших мышцах.
- ▲ Массаж области таза с использованием приемов классического массажа.
- ▲ Поглаживание и разминание задней поверхности ног.
- ▲ Поглаживание и растирание передней поверхности левой ноги.
- ▲ Поглаживание и растирание левой руки в направлении от плеча к кисти.

▲ Поглаживание, растирание и разминание передней поверхности правой ноги.

▲ Поглаживание и растирание правой руки в направлении от плеча к кистям.

▲ Кругообразное поглаживание области груди и живота;

▲ Встряхивание рук.

▲ Встряхивание живота.

▲ Кругообразное поглаживание живота.

Подагра

▲ Общий массаж воротниковой зоны (зоны D5-D1 и C7-C2).

▲ Поглаживание, растирание и разминание плечевых суставов.

▲ Растирание, разминание и вибрация плеч и предплечий.

▲ Поглаживание и растирание лучезапястных суставов.

▲ Общий массаж кистей и пальцев рук.

▲ Поглаживание и растирание поясничной области.

▲ Растирание ягодиц.

▲ Поглаживание и растирание тазобедренных суставов.

▲ Разминание задней поверхности бедер, голеней и стоп.

▲ Растирание передней поверхности коленных суставов.

▲ Поглаживание и растирание передней поверхности голеностопных суставов.

▲ Легкое надавливание в местах прикрепления пяточных сухожилий.

▲ Поглаживание и растирание лодыжек.

Общие рекомендации по проведению массажа рефлекторных зон при лечении подагры:

▲ при массаже пораженных участков рекомендуется применять растирание, чередуя его с обхватывающим поглаживанием;

▲ все приемы массажа должен выполнять мягко, избегая резких движений;

▲ нельзя проводить массаж во время приступа подагры или обострения других заболеваний.

Хороший эффект дает сочетание массажа рефлекторных зон с лечебной физкультурой, диетотерапией и водными процедурами.

В процессе массажа можно использовать как пассивные, так и активные движения.

Сахарный диабет

▲ Поглаживание, круговое растирание, щипцеобразное разминание, накатывание, лабильная непрерывистая вибрация области живота.

● *Массаж рефлекторных зон при подагре активизирует крово- и лимфообращение в конечностях и способствует выведению из организма большого моче-вой кислоты.*

● *При подагре рекомендуется провести 15–20 сеансов массажа рефлекторных зон по 20–25 минут каждый. Массаж назначается ежедневно или через день.*

● Курс массажа рефлекторных зон при лечении сахарного диабета состоит из 12–15 сеансов, проводимых через день. Продолжительность одного сеанса — 30–40 минут.

● При головных болях курс массажа рефлекторных зон состоит из 10–16 сеансов, проводимых 3–4 раза в неделю. Продолжительность одного сеанса должна составлять 20–30 минут.

▲ Обхватывающее, щипцеобразное и гребнеобразное поглаживание, щипцеобразное и круговое растирание, пересекание, пиление, поперечное и щипцеобразное разминание, надавливание, сдвигание, растяжение, лабильная непрерывистая вибрация надплечной и воротниковой зон в направлении от нижней части затылочной области головы к плечам.

▲ Массаж области таза, поясничного отдела и задней поверхности ног с помощью приемов классического массажа.

▲ Поглаживание и растирание грудной клетки.

▲ Кругообразное поглаживание живота.

Головная боль

Массаж рефлекторных зон применяется только в том случае, если головная боль является одним из проявлений:

- ▲ начальной стадии гипертонической болезни;
- ▲ болезней почек, печени, желудка;
- ▲ шейного остеохондроза;
- ▲ ревматических заболеваний;
- ▲ простудных заболеваний;
- ▲ мигрени;
- ▲ контузии.

Массаж рефлекторных зон не рекомендуется применять при головных болях, являющихся симптомом следующих заболеваний и состояний:

- ▲ воспалительные процессы;
 - ▲ повышенное внутричерепное давление;
 - ▲ наличие гематом в твердой мозговой оболочке;
 - ▲ общие инфекционные болезни;
 - ▲ туберкулез;
 - ▲ злокачественные и доброкачественные опухоли.
- В середине курса рекомендуется сделать перерыв на 2 недели.

Массаж рефлекторных зон при головных болях проводят в несколько приемов:

- ▲ в течение нескольких сеансов воздействуют только на область спины, затем переходят к массажу области головы и грудной клетки.

Массаж рефлекторных зон спины:

- ▲ плоскостное поглаживание сверху вниз от поясничной области (D11) до средней части головы (C2);
- ▲ поясное поглаживание от D11 до C3;
- ▲ сверление;

- воздействие на промежутки между остистыми отростками позвонков (от D11 до C2);
- пиление с обеих сторон позвоночника D11-D2;
- поглаживание окололопаточных областей по периметру;
- одновременное растирание поверхностей обеих лопаток по периметру;
- одновременное растирание внутренних краев обеих лопаток (D6-D3);
- растирание подостной части лопаток (D4);
- поясное поглаживание с обеих сторон (D11-D2);
- сверление;
- воздействие на промежутки между остистыми отростками позвонков;
- пиление;
- плоскостное поглаживание всей поверхности спины.

Рефлекторный массаж головы:

- поглаживание;
- разминание;
- вибрация;
- периостальный массаж.

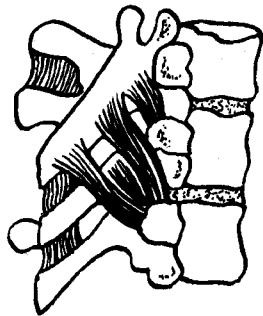
Массаж грудной клетки:

- приемы классического массажа, выполняемые в направлении снизу вверх;
- приемы соединительнотканного массажа;
- периостальный массаж точек надкостницы;
- поглаживание нижнего края грудной клетки в направлении к позвоночному столбу;
- дыхательные упражнения.

К рефлекторному воздействию на область головы можно приступать после проведения 4–6 сеансов массажа спины.

Массаж на основе мануальной терапии

В V веке до нашей эры приемы мануальной терапии использовал Гиппократ для лечения заболеваний внутренних органов и позвоночника.



→ рис. 253 ←

Главной задачей мануальной терапии является устранение болевого синдрома, возникшего в результате дегенеративно-дистрофических изменений, и восстановление функциональной деятельности позвоночника и костно-суставного аппарата.

Мануальная терапия как метод лечения заболеваний возникла очень давно. В Древней Греции массаж с элементами мануальной терапии применялся для лечения самых разных заболеваний.

Данный метод лечения основывается на том, что основой всех патологических изменений является заболевание позвоночника, в результате чего происходит ущемление нервов и сосудов, которые вынуждены проходить через измененные межпозвоночные отверстия.

Анатомические особенности позвоночно-двигательного сегмента

Позвоочно-двигательный сегмент состоит из двух смежных позвонков, межпозвоночного диска, суставов, нервов, связок, мышц, которые окружают каждый сегмент позвоночного столба.

Позвоочно-двигательные сегменты (ПДС) как анатомо-функциональные единицы составляют позвоночный столб.

На рисунке показан ПДС, включающий два соседних позвонка и все элементы, с помощью которых позвонки соединяются между собой и двигаются (рис. 253).

Межпозвоночные диски придают позвоночнику эластичность и гибкость, благодаря чему он может амортизировать значительные нагрузки.

Первый межпозвоночный диск находится между телами 2-го и 3-го шейных позвонков, а последний — между телами 5-го поясничного позвонка и 1-го крестцового.

Толщина межпозвоночных дисков зависит от места расположения данного отдела позвоночника, а также от степени его подвижности. Например, в самом подвижном поясничном отделе толщина дисков составляет при-

мерно 10 мм, а в малоподвижном грудном отделе — около 4 мм.

Каждый межпозвоноковый диск состоит из фиброзного кольца, волокна которого переплетены с телами позвонков, а также из хрящевых пластинок и внутреннего студенистого ядра.

Хрящевые пластинки выполняют защитную роль для губчатого вещества тел позвонков, предохраняя их от сильного давления. Кроме этого, они являются посредниками в обмене жидкости между межпозвоноковыми дисками и телами позвонков.

Фиброзное кольцо составляют волокнистые пластинки, которые к периферии становятся более плотными. В центре пластинки переходят в фиброзный хрящ, который проникает в студенистое ядро. Спереди фиброзное кольцо срастается с передней продольной связкой, проходящей от затылка до крестца (рис. 254).

Студенистое ядро, имеющее двояковыпуклую форму, представляет собой студенистый гель полисахаридно-белкового состава. Ядро связано фиброзно-хрящевыми коллагеновыми пучками и соединительной тканью с фиброзным кольцом. Если фиброзно-хрящевые пучки не подверглись дегенеративным изменениям, они не дают студенистому ядру при разрыве выйти из фиброзного кольца.

Через тела позвонков происходит всасывание питательных веществ и жидкости для межпозвоноковых дисков. Таким же образом продукты обмена выводятся наружу.

Дегенерация приводит к тому, что полисахаридно-белковое вещество студенистого ядра переходит в коллаген. Ядро растрескивается, видоизменяется и становится неспособным амортизировать нагрузки на позвоночник.

При травмирующих воздействиях студенистое ядро смещается назад, а фиброзное кольцо — вперед. Под давлением фиброзное кольцо может разорваться, что приводит к выпадению студенистого ядра в заднебоковом или заднемедиальном направлении.

Позвоночный столб имеет 4 сагитальных изгиба: шейный и поясничный лордозы, грудной и крестцово-копчиковый кифозы. Они смягчают толчки, которые испытывает позвоночник со стороны конечностей, создавая максимальную амплитуду движений в шейной и пояс-



рис. 254

При сильном сжатии в результате гипогидратации студенистое ядро может уменьшиться в размерах, а при растяжении — увеличиться.

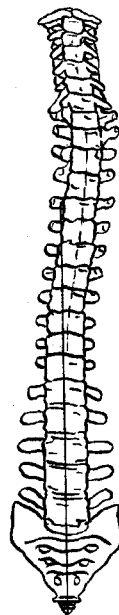
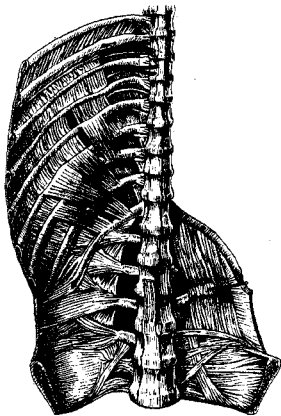


рис. 255



→ рис. 256 ←

● **Позвоночник с системой кровообращения и нервно-мышечной системой составляет единую биологическую функциональную систему, которая очень быстро реагирует на любое заболевание организма. Эта система регулирует деятельность внутренних органов и периферических нервов. Если важная составляющая этой системы — позвоночник — подвергается деформации или заболеваниям, то нарушается деятельность периферических нервов и внутренних органов. В результате этого изменения происходят не только в позвоночном двигательном сегменте, но и в магистральных сосудах, расположенных вблизи него.**

ничной областях. На этих участках чаще всего образуются грыжевые выпячивания (рис. 255, 256).

Из-за сокращений мышц живота и диафрагмы, межреберных мышц и мышц плечевого пояса усиливается давление в области груди и живота, на которые переходит часть нагрузки, лежащей на поясничный и грудной отделы позвоночника.

Показания и противопоказания к проведению мануальной терапии

Мануальная терапия применяется при заболеваниях вертеброгенного фактора, а также при функциональной блокаде — ограничении подвижности функционального характера.

А. Стодарт выделил следующие степени подвижности позвоночника и конечностей:

■ **I степень.** Характеризуется полной неподвижностью в сочленении, что возможно, к примеру, при воспалительных процессах. В данной ситуации возможность для проведения манипуляции и мобилизации отсутствует;

■ **II степень.** Практически полная блокада сочленения, при которой выражен болевой синдром, но некоторые движения в суставе присутствуют. В этом случае возможно проведение приемов ПИР, манипуляции и мобилизации;

■ **III степень.** Это легкая блокада суставов, что делает применение мануального лечения достаточно эффективным;

■ **IV степень.** В этом случае подвижность суставов в норме, проведение мануальной терапии не требуется;

■ **V степень.** Для нее характерна гипермобильность (чрезмерная подвижность) суставов. Проводить мануальную терапию при этой степени подвижности не рекомендуется.

Противопоказания к применению мануальной терапии

- Инфекционные процессы, протекающие в суставах и позвоночнике;
- опухоли головного и спинного мозга, позвоночника, суставов, конечностей и других органов;
- спондилопатии различной этиологии;
- воспалительные заболевания спинного мозга и мозговых оболочек;
- послеоперационные состояния позвоночника и нестабильность ПДС (выше II степени);

- ▲ травмы суставов и позвоночника;
- ▲ болезнь Бехтерева;
- ▲ сколиоз (выше III степени);
- ▲ ювенильный остеохондроз;
- ▲ дисковые миелопатии;
- ▲ секвестрация дисковой грыжи;
- ▲ полиартриты (III—IV степень);
- ▲ острые заболевания мозгового и венозного кровообращения, органов грудной полости, желудочно-кишечного тракта.

Постизометрическая релаксация (ПИР)

Начинать проведение мануальной терапии следует с выполнения массажных приемов на мягких тканях пациента. Массаж выполняется с усилием, но без причинения боли. При этом необходимо учитывать состояние мышц пациента (гипотонус или гипертонус).

Главной задачей массажиста при проведении мануальной терапии является подготовка к лечению двигательного сегмента, то есть максимальное расслабление окружающих его мышц. Именно поэтому массирование мышц предваряет проведение таких приемов мануальной терапии, как мобилизация и манипуляция.

Постизометрическая релаксация возникает после сокращения мышцы. Чтобы она сократилась, в отношении нее нужно приложить сопротивление. Создать его можно ладонью одной руки. При этом вторая рука должна поддерживать тело пациента в стабильном положении.

Проводить движение против сопротивления пациент должен на вдохе. Поддерживать сопротивление следует в течение 5—10 секунд, затем пациенту надо сделать выдох, а специалисту, проводящему сеанс мануальной терапии, произвести пассивное движение в обратном направлении. Повторять прием ПИР следует от 2 до 7 раз в зависимости от состояния пациента.

Приемы ПИР на шейном отделе позвоночника

Прием 1. Специалист встает вплотную к больному, который занимает положение сидя, кладет свои локти на его плечи, а ладони располагает чуть ниже ушных раковин (если нужно воздействовать на верхние сегменты шейного отдела позвоночника) (рис. 257). Если необходимо воздействовать на средние и нижние сегменты

● Выполнять приемы массажа следует очень осторожно, в противном случае может возникнуть мышечный спазм, что значительно ухудшит состояние больного.

● Перед проведением мануальной терапии необходимо устранить болевой синдром и мышечные спазмы. С этой целью производятся приемы постизометрической релаксации (ПИР), которые выполняют с помощью массажных приемов.



→ рис. 257 ←

• Выполнять приемы ПИР на шейном отделе позвоночника достаточно удобно, поскольку этот участок тела очень подвижен и открыт для доступа к шейным позвоночно-двигательным сегментам, к которым можно подойти с разных сторон.



→ рис. 258 ←

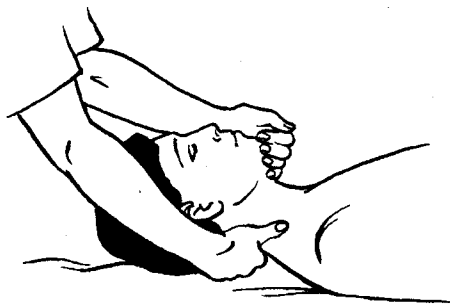
шейного отдела позвоночника пациента, врач опускает ладони чуть ниже, приложив их основания на поперечные отростки второго шейного позвонка больного. Затем специалист выполняет сведение локтей, при этом голова пациента вытягивается вверх. Задержав голову больного в верхней точке на несколько секунд, врач плавно ослабляет силу давления и очень медленно разводит локти.

• Данный прием используют как перед приемами мобилизации, так и в качестве самостоятельного, например при резком мышечном спазме.

Прием 2. Специалист встает вплотную к сидящему на стуле больному и обхватывает его голову правой рукой. При этом подбородок пациента должен лечь на локтевой сгиб врача. Левой рукой он фиксирует голову пациента в затылочной части (рис. 258). После этого правой рукой специалист медленно вытягивает голову больного вверх, делает паузу на несколько секунд и, ослабив усилие, так же медленно опускает его голову в исходное положение.

• Данный прием используют перед приемами манипуляции или в качестве самостоятельного приема, если больному противопоказаны сгибательные и ротационные манипуляции.

Прием 3. Пациент ложится таким образом, чтобы его ноги были согнуты в коленных суставах, а голени свисали с кушетки. Врач встает у его изголовья, одной рукой берет его за подбородок, а другой обхватывает затылок (рис. 259). При этом колени специалиста должны быть



→ рис. 259 ←

слегка согнуты, а стопы параллельны. Затем врач очень медленно, без рывков отклоняет корпус назад до тех пор, пока его колени не разогнутся, а локти не выпрямятся полностью. Когда мышцы шеи больного расслабятся, специалист выдерживает паузу в 2–3 секунды, после чего, медленно ослабляя усилие, плавно возвращается в исходное положение.

Данный прием используют в качестве предварительной подготовки к манипуляциям или как самостоятельный прием, если больному противопоказаны ротационные и сгибательные манипуляции. Прием необходимо повторить 3–5 раз.

Прием 4. Пациент ложится на спину таким образом, чтобы его плечи располагались у края кушетки. Ноги больного фиксируют в лодыжках ремненными петлями. Врач соединяет обе руки на затылке пациента и производит мягкий захват, сдавливая его голову внутренними поверхностями своих предплечий (рис. 260). Затем он медленно отклоняет корпус назад, увеличивая усилие в фазе вдоха и ослабляя его в фазе выдоха больного.

При выполнении приемов ПИР очень легко травмировать шейный отдел позвоночника, поэтому производить приемы мануальной терапии на данном участке следует с большой осторожностью.



рис. 260

Приемы ПИР на грудном отделе позвоночника

ПИР дыхательной мускулатуры

Пациент занимает положение лежа на боку, слегка согнув соприкасающуюся с кушеткой ногу и расположив в ее подколенной ямке стопу другой ноги. При этом колено и $2/3$ бедра должны свисать с кушетки. Специалист встает сбоку от пациента со стороны его лица, кладет одну руку на его плечевой сустав, а другую располагает на одном из его ребер таким образом, чтобы указательный и средний пальцы были прижаты к ребру и захватывали его угол (рис. 261). Затем врач помогает пациенту развернуть от себя плечевой сустав, а таз повернуть к себе. В результате такого положения возникнет натяжение тканей в области ребра, на котором лежат пальцы врача. После этого пациент делает глубокий вдох и одновременно оказывает небольшое давление торсом против сопротивления руки специалиста, лежащей на его ребре. Взгляд больного должен быть направлен в сторону, в которую оказывается давление. Через 10 секунд пациент делает медленный выдох и расслабляется, переводя взгляд на себя. В течение следующих 10 секунд происходит релаксация: специалист оказывает рукой, приложенной к реб-

Если пациенту противопоказаны сгибательные и ротационные манипуляции, данный прием применяется как самостоятельный. Прием повторяют 5–6 раз.

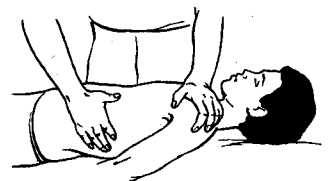


рис. 261

● **ПИР дыхательной мускулатуры** используют при выявлении гипомобильности ребер и снижении дыхательной экскурсии грудной клетки.

● **ПИР среднегрудного отдела позвоночника** используют при гипомобильности среднегрудного отдела позвоночника и ограничении дыхательной экскурсии грудной клетки.



→ рис. 262 ←



→ рис. 263 ←

ру больного, давление, соответствующее мышечному расслаблению. Данный прием повторяют 6–7 раз.

ПИР среднегрудного отдела позвоночника

Пациент садится на кушетку, скрестив руки на груди и обхватив кистью левой руки правый плечевой сустав, а кистью правой руки — левый. Врач встает за спиной больного, захватывает его локтевые суставы (рис. 262), затем отклоняет свой корпус назад, полностью распрямляя руки и ротируя свой таз так, чтобы подставить область, расположенную над гребнем подвздошной кости под грудной отдел позвоночника пациента. Прием повторяют 6–7 раз и выполняют на выдохе больного.

ПИР нижнегрудного отдела позвоночника

Пациент располагается на кушетке, скрестив руки на груди и обхватив кистью левой руки правое плечо, а кистью правой руки — левое. Врач располагается за спиной пациента, захватив его локтевые суставы снизу, и слегка отклоняет туловище больного назад (рис. 263). При этом спина пациента должна опираться на нижний отдел грудной клетки специалиста. Затем врач полностью распрямляет свои руки в локтевых суставах и медленным движением отклоняет свой корпус вместе с туловищем пациента назад. Данный прием повторяют 6–7 раз.

Приемы ПИР на пояснично-крестцовом отделе позвоночника

Прием 1. Пациент лежит на спине, обхватив руками изголовье массажной кушетки. При этом его ноги должны немного выступать за край кушетки. Специалист встает со стороны ног больного и, захватив их на уровне голеностопных суставов, на 20–30 см приподнимает ноги над краем кушетки (рис. 264). Затем врач отклоняет туловище назад, потянув за собой ноги пациента. При этом усилие должно нарастать и ослабевать постепенно.

● Прием используют при остром простреле, когда другие приемы невозможно выполнить из-за острой боли. Кроме того, он служит подготовкой для манипуляций на пояснично-крестцовом отделе позвоночника. Повторяют 3–5 раз.

Прием 2. Пациент лежит на спине, вытянув руки вдоль туловища, его голеностопные суставы выступают за край

кушетки. Врач располагается, развернув свой таз в сторону ножного края кушетки и поставив ноги на ширину плеч. При этом одна передневерхняя ость подвздошной кости должна быть выдвинута вперед так, чтобы нога пациента упиралась в нее всей стопой. Затем специалист захватывает обеими руками вторую ногу пациента (рис. 265) и отклоняет свой корпус назад. Одновременно с этим он проводит ротацию своего таза в прежнем направлении, толкая вперед ногу пациента, упирающуюся в крыло подвздошной кости.

Данный прием подходит для больных, имеющих неравномерную установку таза и конечности разной длины, и применяется при артрите тазобедренного или коленного сустава. Прием повторяют 6–7 раз.

Прием 3. Пациент лежит на спине, согнув ноги в тазобедренных и коленных суставах и скрестив руки на груди. Врач встает у ног больного, а последний упирается носками в его бедра. Затем специалист обеими руками захватывает ноги пациента, расположив свои предплечья на уровне его подколенных ямок (рис. 266), и, потягивая верхнюю часть его голеней предплечьями, отклоняет свой корпус назад. При этом таз больного должен немного приподняться над кушеткой, в результате чего произойдет переднее сгибание в поясничном отделе позвоночника.

Данный прием рекомендуется проводить в качестве подготовки к дальнейшим манипуляциям на пояснично-крестцовом отделе позвоночника. Прием повторяют 6–7 раз.

Мобилизация и манипуляция

Мобилизация служит подготовительным этапом перед выполнением манипуляции. Она оказывает положительное влияние при нарушениях подвижности суставов и выступает своеобразным восстановителем функций ПДС, являясь суставной игрой.

Суставная игра представляет собой движения в суставе, которые производятся с чьей-либо помощью. Эффект, получаемый от нее, достаточно велик и положительно сказывается на функционировании суставов больного.

Отличие манипуляции от мобилизации состоит в том, что она является резким неповторяющимся движением в суставе и выполняется в сторону ограничения свободного движения. Манипуляция производится с помощью

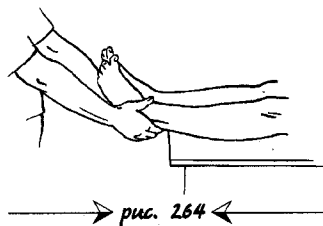


рис. 264



рис. 265

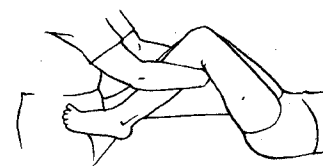


рис. 266

Мобилизация может быть не только подготовительным этапом к манипуляции, но и заменять ее. Характерной особенностью мобилизации является то, что ее использование не приводит к нарушению физиологически возможных границ подвижности суставов. Выполняется она мягкими интенсивными движениями, сочетаясь с частотой дыхания больного (на выдохе). Прием мобилизации проводят от 5–7 до 12–18 раз.

● Манипуляционный толчок выполняют после наступления преднапряжения на участке воздействия: сочленение должно находиться в таком положении, которое является физиологически максимально допустимым для данного движения.

● Одного воздействия, проводимого по тому или иному способу, бывает недостаточно для лечения больного: чтобы правильно произвести манипуляцию, врачу необходимо воспользоваться контактами и захватами.

● Приемы следует выполнять не только в местах резкой боли, но и в пиковых зонах. На двигательные сегменты этих зон приходится максимальная нагрузка, поэтому в них появляются немые функциональные затворы.

стремительного манипуляционного толчка в нужном направлении, который проходит под строгим контролем специалиста.

Добиться преднапряжения можно с помощью приемов мобилизации.

С помощью манипуляционного толчка сочленение может быть выведено за физиологические границы движения, но при его применении оно никогда не выйдет за анатомические границы сустава. Увеличение анатомических границ может привести к травмам, затрагивающим суставную капсулу, связочный аппарат, кости и т. д.

Мануальная терапия состоит из приемов, которые носят специфический и неспецифический характер. К первым относятся те, что направлены на лечение нескольких двигательных сегментов одновременно. Вторые сосредоточены на каком-то одном из двигательных сегментов, при этом на остальные сегменты влияние не оказывается.

Воздействие может осуществляться двумя способами. При первом применяются движения в специальном сочетании. Врач может произвести натяжение связочного аппарата позвоночника, которое исключит подвижность других сегментов, не задействованных в приеме. При втором применяются движения в специальной комбинации, с помощью которых суставные поверхности сегментов принимают неподвижное положение.

Перед выполнением мануальных приемов больной должен занять удобное положение, при котором ничто не препятствует его дыханию. Производя приемы, следует принимать во внимание негативные эмоции больного, а также реакции его организма.

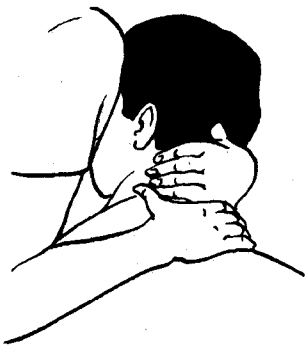
Курс лечения может состоять из 4–6 или из 8–12 сеансов мануальной терапии.

Приемы мобилизации на шейном отделе позвоночника

Мобилизация шейного отдела позвоночника с помощью тракции

Больной сидит на кушетке, опустив руки и расположив их параллельно туловищу. Врач стоит справа или слева от него. Одной рукой он обхватывает голову пациента. При этом подбородок больного должен располагаться на локтевом сгибе врача, а локтевой край ладони последнего должен быть прижат к верхнему позвонку мобилизуемого сегмента. Широко расставив большой и указатель-

ный пальцы свободной руки, специалист захватывает арку позвонка, расположенного ниже (рис. 268). При этом его ладони должны плотно прилегать друг к другу. Затем врач выполняет легкую тракцию головы больного в своем локтевом сгибе, не производя при этом воздействия на трахею пациента. После этого, не теряя тракционного давления, он производит движения в мобилизуемом сегменте, сдвигая нижележащие позвонки по отношению к вышележащим. Смещение следует проводить последовательно, начиная с боковых, затем в переднезаднем и ротационных направлениях.



→ рис. 268 ←

Мобилизация шейного отдела позвоночника с помощью бокового наклона

Пациент лежит на спине, расположив руки параллельно туловищу, плечи на столе, а голову и шею на бедре врача. Последний встает у изголовья кушетки и, нагнувшись, обхватывает одной рукой затылочную и теменную части головы больного, а другую руку кладет на правую или левую сторону его шеи (в зависимости от того, в какую сторону будет производиться наклон). При этом основание указательного пальца специалиста должно прилегать к отростку позвонка пациента. Затем врач выполняет наклон головы больного в сторону, одновременно с этим производя легкое воздействие в месте расположения другой руки.

Процедура проводится на выдохе пациента и повторяется от 4–6 до 8–10 раз.

Мобилизация шейного отдела позвоночника с помощью ротации

Больной лежит на кушетке, расположив руки параллельно туловищу, плечи на краю стола, а голову и шею на бедре врача. Последний слегка наклоняется вперед над головой больного и обхватывает ее рукой таким образом, чтобы его кисть и предплечье плотно прилегали к подбородку и нижней челюсти больного. При этом большой палец свободной руки специалиста должен быть прижат к углу между аркой верхнего позвонка сегмента и поперечным отростком. Одной рукой врач выполняет ротацию головы и вместе с этим оказывает легкое, но энергичное воздействие в области расположения другой руки. Прием повторяют от 4–6 до 8–10 раз и выполняют на выдохе пациента.

● Мобилизация шейного отдела позвоночника является подготовительным этапом для проведения манипуляции. Кроме того, она может проводиться как самостоятельный прием для лечения больных, которым противопоказано проведение манипуляции на шее.

● Мобилизация шейного отдела позвоночника с помощью бокового наклона применяется в качестве подготовки к основной манипуляции или как отдельный прием в том случае, если не может быть использован манипуляционный толчок.

Мобилизация сочленения затылок-атлас с использованием кивательного движения по направлению вперед

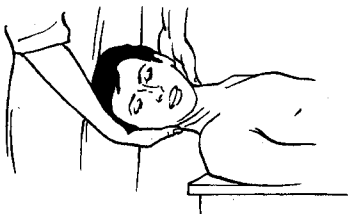
Пациент лежит на спине, расположив руки вдоль туловища, плечи у самого края кушетки, а шею и голову на бедре врача. Последний стоит за головой больного, захватывает ее обеими руками таким образом, чтобы одна рука опиралась на лоб, а другая располагалась под затылком. При этом разведенные большой и указательный пальцы врача должны подпирать заднюю дугу атласа. Затем специалист надавливает на лоб пациента, чтобы вызвать легкий непроизвольный кивок головы вперед. При этом необходимо следить, чтобы шея больного не сгибалась. Прием повторяют 10 раз.



→ рис. 268 ←

Мобилизация сочленения затылок-атлас с выполнением кивательного движения по направлению назад

Больной лежит на спине, расположив плечи у края кушетки, а шею и голову на бедре врача. Последний стоит за головой пациента и захватывает ее так, чтобы одна рука с помощью разведенных большого и указательного пальцев поддерживала затылок больного на участке задней дуги атласа, а вторая захватила его подбородок (рис. 268). Затем специалист энергичным движением потягивает подбородок пациента на себя, в результате чего происходит непроизвольное кивательное движение назад. При этом необходимо следить, чтобы шея больного не сгибалась. Прием повторяют 10 раз.



→ рис. 269 ←

Мобилизация сочленения затылок-атлас с применением кивательного движения в сторону

Больной лежит на спине, расположив руки вдоль туловища и упираясь головой и шеей о бедро врача. Последний производит захват головы пациента таким образом, чтобы большие пальцы обеих рук лежали на ветвях его нижней челюсти, а указательные захватывали затылочную кость и сосцевидные отростки. Затем врач выполняет полную ротацию головы в ту сторону, на которой будет производиться прием мобилизации (рис. 269). После этого он выполняет давление рукой, которая оказалась сверху, на затылочную кость, сосцевидный отросток и ветвь нижней челюсти, в результате чего происходит смещение этих участков кости вниз, а другой рукой производит давление в противоположном направлении на затылочную кость,

сосцевидный отросток и ветвь нижней челюсти со своей стороны. При нормальном состоянии сочленения произойдет пружинистое ограничение его подвижности, а под мочкой уха образуется кожная складка. В случае поражения сочленения кожная складка не образуется, а при выполнении давления возникнет жесткое сопротивление. Прием повторяют 10 раз.

Приемы манипуляции на шейном отделе позвоночника

Манипуляция на шейном отделе позвоночника с применением прицельной тракции

Пациент лежит на спине, его руки свободно располагаются вдоль тела, плечи — на уровне края кушетки, шея и голова — на бедре врача. Последний садится верхом на головной край кушетки, немного развернувшись и положив голову и шею пациента себе на бедро, захватывает голову больного одной рукой таким образом, чтобы она располагалась на предплечье этой руки.

Кистью той же руки он обхватывает подбородок пациента. Основание указательного пальца другой руки специалист располагает за поперечным отростком верхнего позвонка выбранного ПДС на том участке, где суставная площадка и задняя дуга соединены между собой.

Для выполнения защиты сочленения атлас-аксис выполняется ротация головы, которую врач производит другой рукой в сторону от себя. Наклон головы больного в сторону этой руки не должен быть большим.

Манипуляция на шейном отделе позвоночника с использованием бокового наклона и сопровождения

Пациент лежит на спине, его руки располагаются вдоль туловища, а шея и голова опираются о бедро врача. Последний встает у головы больного и выполняет ее захват так, чтобы пальцы одной руки обхватывали подбородок (ладонь располагается под подбородком). При этом теменная область головы пациента должна лежать на предплечье и локтевом сгибе этой же руки. Основание указательного пальца другой руки специалист прижимает к поперечному отростку верхнего позвонка ПДС (над его задней дугой). Запястье и предплечье этой руки должны лежать по прямой линии, продолжающей контакт указательного пальца. Угол наклона предплечья по отношению к поверхности шеи должен составлять 45°. Затем врач

● Чтобы указательный палец врача не скользил, больной слегка сгибает голову. В том случае, если требуется увеличить боковой наклон выбранного сегмента, специалисту следует производить боковое сгибание головы пациента вверх по направлению к себе, до тех пор пока его указательный палец не ощутит упора. В этом случае указательный палец располагается на сосцевидном отростке височной кости.

● Манипуляция на шейном отделе позвоночника с применением прицельной тракции выполняется в случае функциональных поражений сегментов шейного отдела позвоночника.

производит ротацию, наклон головы больного вбок и вперед. В тот момент, когда указательный палец в месте контакта ощутит преднапряжение, специалист производит манипуляционный толчок, направление которого должно совпадать с плоскостью суставных поверхностей. Одновременно по продольной оси шейного отдела врач выполняет тракцию головы пациента.

● **Манипуляция на шейном отделе позвоночника с использованием бокового наклона и сопровождения** выполняется при наличии блокировки шейных сегментов от 2-го до 7-го позвонка в направлении границы бокового наклона.

● **При возникновении преднапряжения в области контакта в конце выдоха пациента врач выполняет манипуляционный толчок, который производится с помощью кратковременного и мелкоамплитудного усиления ротации в результате перемещения головы пациента в направлении ротации.**

Манипуляция на шейном отделе позвоночника с использованием ротации и сопровождения

Пациент лежит на спине, его шея и голова находятся на бедре врача. Последний производит захват головы больного таким же способом, как в предыдущем приеме, но, в отличие от него, выполняет манипуляцию с ротацией, немного увеличив угол наклона предплечья по отношению к поверхности шеи больного. Затем специалист производит ротацию, наклон головы пациента вбок и вперед (это закроет вышележащие сегменты) таким образом, чтобы усилие было направлено в место контакта указательного пальца с верхним позвонком того сегмента, на котором применяется мобилизация. В конце выдоха пациента, когда в месте контакта возникнет преднапряжение, с помощью руки, выполняющей контакт, врач производит мобилизационный толчок в сторону ротации и одновременно с ним выполняет тракцию головы.

Манипуляция на шейном отделе позвоночника с выполнением ротации и противоудержания. Пациент лежит на спине, его руки располагаются вдоль тела, а голова и шея опираются на бедро врача. Последний встает у изголовья больного, захватывает его подбородок кистью одной руки (ладонная поверхность располагается под подбородком), а указательным и большим пальцами другой руки производит фиксацию нижнего позвонка того ПДС, в отношении которого будет производиться мобилизация. Затем специалист производит боковой наклон головы больного влево и ротацию вправо посредством сгибания головы вперед примерно на 10–15°, в результате чего произойдет натяжение связок вышележащих сегментов и они будут закрыты.

Приемы мобилизации на грудном отделе позвоночника

Мобилизация ребер

Пациент лежит на животе, его руки свободно свисают по краям кушетки. Врач подкладывает под грудь больного

небольшую подушку, встает сбоку от него со стороны, противоположной той, на которую будет оказываться воздействие, немного развернув корпус к стопам пациента. Выбрав ребро для проведения приема, специалист кладет основание ладони, отягощенное другой рукой, на угол этого ребра. Больной делает глубокий вдох, во время которого специалист удерживает его ребро ладонью. Мобилизация происходит с использованием прямого усилия межреберных мышц. Прием повторяют 5–10 раз.

Мобилизация области шейно-грудного перехода

Пациент сидит на кушетке, расположив на затылке соединенные в замок пальцы обеих рук. Врач встает за спиной пациента, помещает руки со стороны груди в пространство, образованное боковой поверхностью шеи, плечом и предплечьем пациента, и кладет кисти на заднюю поверхность его шеи (рис. 270). При этом указательный и средний пальцы обеих рук специалиста должны лежать на поперечном отростке вышележащего позвонка того сегмента, на который будет оказываться воздействие. Затем врач производит вытягивание шейно-грудного отдела позвоночника в передневерхнем направлении. Вытягивание производится с помощью всего тела специалиста, которое последнему необходимо отклонить назад (колени при этом выпрямляются).

Грудная клетка врача должна быть прижата к спине пациента. Прием повторяют 6–7 раз.

Мобилизация верхнегрудного отдела позвоночника

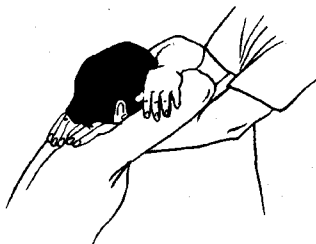
Пациент сидит на кушетке, скрестив руки перед лбом.левой рукой он обхватывает под локтевым суставом правое плечо, а правой — левое. Врач встает лицом к пациенту и проводит свои кисти в промежуток между его шеей и плечами (рис. 271). При этом кисти специалиста должны опираться на область, выбранную для мобилизации. Затем врач руками притягивает больного в свою сторону, сделав с этой целью шаг назад и приподняв локти. Это приведет к разгибанию верхнегрудного отдела позвоночника. Далее специалист опускает локти и делает шаг по направлению к пациенту, полностью ослабив давление на участок, подвергшийся мобилизации. Прием повторяют 6–10 раз.

● Мобилизация ребер применяется для II–XII ребер при уменьшении экскурсии грудной клетки.

● Мобилизация области шейно-грудного перехода применяется для определения функциональных повреждений ПДС.



→ рис. 270 ←



→ рис. 271 ←

● Мобилизация верхнегрудного отдела позвоночника выполняется как подготовка для манипуляций

на верхнегрудном отделе позвоночника или как самостоятельный прием при общей гипомобильности этого участка.

Мобилизация среднегрудного и нижнегрудного отделов позвоночника

Пациент сидит на кушетке, вытянув руки вперед, под его ногами — невысокая табуретка. Врач встает сбоку от больного, поставив на табуретку одну ногу. Предплечье той руки, которая находится на стороне ноги, стоящей на стуле, специалист подставляет под локтевые суставы больного, чтобы зафиксировать их (колено ноги, поставленной на стул, должно подпирать это предплечье), а другую руку располагает на том участке грудного отдела его позвоночника, на котором будет выполняться прием мобилизации. При этом основание ладони специалиста должно лежать на остистых отростках пациента. Когда последний делает выдох, врач надавливает основанием ладони на выбранный участок. Прием повторяют 5–10 раз.



→ рис. 272 ←

● Корпус больного должен вращаться так, чтобы усилие сконцентрировалось чуть выше большого пальца правой руки врача. Этот палец должен оказывать противоположное давление на остистый отросток нижнего позвонка сегмента, чтобы сегмент, находящийся немного выше пальца, не сдвигался. Когда преднапряжение в этом сегменте будет достигнуто, специалист плавно усиливает ротацию. Прием выполняют 5–10 раз.

Мобилизация грудного отдела позвоночника с выполнением ротации

Пациент сидит верхом на кушетке, расположив ноги по ее краям. Сцепленные в замок кисти рук он кладет на затылочно-теменную область головы. Врач встает со спины пациента немного сбоку от него, подводит свою левую руку под подмышечную впадину левой руки пациента в пространство, образованное боковой поверхностью его шеи, плечом и предплечьем, и обхватывает его правое плечо. Подушечку большого пальца правой руки специалист располагает перпендикулярно сбоку на остистый отросток нужного сегмента (рис. 272). При этом во время проведения приема мобилизации палец врача должен удерживать сегмент от смещений. Затем специалист потягивает плечо пациента в направлении ротации.

Приемы манипуляции на грудном отделе позвоночника

Манипуляция на грудном отделе позвоночника с применением надавливания

Пациент лежит на спине у самого края кушетки, его руки, сцепленные в замок, расположены под затылком, а локти лежат в сагитальной плоскости параллельно. Врач стоит сбоку от больного и, согнув руку, дальнюю от

пациента, наклоняется и кладет предплечье на локтевые суставы пациента, обхватив при этом локтевой сустав руки больного. Другую руку специалист подводит под спину пациента, захватив кистью остистый отросток нижнего позвонка нужного сегмента. На выдохе пациента врач несколько раз подряд легко надавливает своим корпусом на его локтевые суставы, направив основное усилие на выбранный ПДС, зафиксированный кистью снизу. Ощувив кистью той руки, которая держит позвонки, состояние преднапряжения, специалист резким движением налегает на локтевые суставы пациента (не сдвигая своего предплечья, лежащего на них). При этом сила давления должна быть направлена вниз и вперед.

Манипуляция на грудном отделе позвоночника с применением ротации и коротких рычагов

Пациент лежит на спине, его руки свободно вытянуты вдоль туловища. Врач стоит сбоку от больного на уровне того участка грудного отдела позвоночника, который выбран для проведения манипуляции. Если прием выполняется по часовой стрелке, то специалист перекрещивает руки на соседних позвонках таким образом, чтобы гороховидные косточки основания его ладоней плотно лежали на поперечных отростках с обеих сторон позвоночника пациента.

Установив основания ладоней на поперечных отростках, врач разгибает свои локтевые суставы, наклоняется над пациентом и производит давление весом своей верхней половины тела до тех пор, пока не возникнет ощущения сопротивления. Затем он 2–3 раза повторяет надавливание на выдохе пациента, заканчивая каждый прием после ощущения предела сопротивления. После этого (на глубине выдоха пациента) специалист выполняет толчок, резко опустив вниз верхнюю часть тела. Одновременно он производит дистракционное усилие в сегменте с помощью кистей рук.

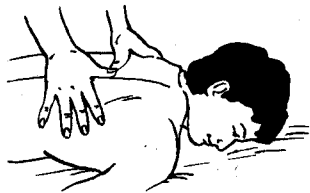
Манипуляция «тяни-толкай» (по А. Стодарту). Пациент лежит на животе, под его грудь (на уровне нужного участка) подкладывается небольшая подушка для обеспечения переднего сгибания. Руки больного вытянуты вдоль туловища, а кисти располагаются под тазом. Врач встает сбоку от пациента, позади участка, на котором будет выполняться манипуляция. Большие пальцы обеих рук он кладет на боковые поверхности двух соседних

● **Манипуляция с применением надавливания применяется при гипомобильности ПДС грудного отдела позвоночника.**

● **При проведении приема против часовой стрелки врач меняет положение рук на противоположное. Чтобы правильно расположить руки, следует определить проекцию поперечных отростков на поверхность спины, для чего необходимо сначала найти на выбранном участке три остистых отростка, расположенных рядом, и провести через них воображаемую линию. Далее нужно провести перпендикулярно к этой линии две линии, разделяющие остистые отростки, и отложить на них отрезки в обе стороны по 3 см. Именно в этом месте на поверхность спины и будут спроецированы поперечные отростки выбранного позвонка.**

● **Манипуляция с применением ротации и коротких рычагов применяется при гипомобильности сегмента грудного отдела позво-**

ночника. Не рекомендуется проводить данную манипуляцию людям пожилого возраста и людям с заболеваниями органов дыхательной и сердечно-сосудистой систем.



→ рис. 273 ←



→ рис. 274 ←

Манипуляция на области шейно-грудного перехода и верхних грудных позвонков с проведением ротации и противоудержания применяется при сегментарной гипомобильности на данных участках, а также при возникающих в результате этого острых и хронических болях.

остистых отростков позвонков, из которых состоит данный сегмент (рис. 273). Затем специалист надавливает пальцами одной руки на остистый отросток позвонка и смещает его в правую сторону, а пальцем другой руки в это время производит смещение остистого отростка другого позвонка в левую сторону.

В тот момент, когда возникнет состояние преднапряжения, врач производит манипуляционный толчок, сделав резкое движение навстречу друг другу большими пальцами обеих рук.

Манипуляция на области шейно-грудного перехода и верхних грудных позвонков с проведением ротации и противоудержания

Пациент лежит на животе у края кушетки, его руки располагаются вдоль туловища, а подбородок опирается о кушетку. Врач стоит на уровне плечевого пояса больного, сбоку от него. Наклонившись над пациентом, специалист устанавливает ногтевую фалангу большого пальца правой руки против боковой части остистого отростка нижнего позвонка нужного сегмента с правой стороны, а кисть левой руки располагает на левой стороне головы больного на ее височно-теменной области (рис. 274). Затем врач сгибает кистью левой руки шейный отдел позвоночника пациента по направлению от себя и производит этой же рукой вращательное движение его головы и шеи к себе. После того как над большим пальцем правой руки возникнет максимальная концентрация усилия, специалист выполняет энергичный толчок с помощью большого пальца правой руки.

Толчок должен производиться в направлении вниз и поперек на глубине выдоха пациента. Одновременно с движением большого пальца правой руки левой рукой врач немного усиливает сгибание шейного отдела позвоночника больного в сторону.

При выполнении приема необходимо помнить, что все движения головы пациента должны производиться вокруг опоры — его подбородка.

Манипуляция на грудном отделе позвоночника с помощью колена

Пациент сидит на краю кушетки, положив сцепленные в замок руки на затылок. Врач встает сзади него, согнув правую ногу в колене и поставив ее на кушетку. При

этом его коленный сустав должен плотно прижиматься к тому участку позвоночника, на котором будет выполняться манипуляция, а колено упираться в остистый отросток нижнего позвонка выбранного ПДС. Специалист проводит руки под подмышечными впадинами больного через пространства, образованные его плечом и предплечьем, и обхватывает кистями обеих рук его запястья (рис. 275). Затем, передвигая колено, он проводит манипуляцию любого участка грудного отдела позвоночника. При ограничении наклона туловища пациента специалист упирается в остистый отросток нижнего позвонка выбранного сегмента и обеими руками надавливает на запястья больного, в результате чего происходит наклон вперед грудного отдела его позвоночника вплоть до той точки, где в него упирается колено врача.

При ограничении наклона туловища пациента назад (разгибание) манипуляционный толчок относительно колена врач производит более точным движением: опираясь предплечьями о плечи больного со стороны подмышечных впадин, он потягивает вверх и на себя его запястья, произведя таким способом накатывание на колено верхней части корпуса больного. Нижняя часть корпуса, находящаяся ниже колена, должна при этом разогнуться.

В момент возникновения преднапряжения на выдохе больного специалист выполняет манипуляционный толчок, резким и отрывистым движением подтянув на себя верхнюю часть корпуса больного против своего колена. Толчок должен быть направлен вперед и немного вниз относительно колена.

Приемы мобилизации на поясничном, пояснично-крестцовом отделах позвоночника и на крестцово-подвздошных сочленениях

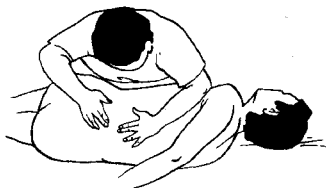
Мобилизация ПДС пояснично-крестцового и поясничного отделов с выполнением ротации

Пациент лежит на боку, подложив одну руку под голову, а другую вытянув в том направлении, в котором будет производиться ротация. Вышележащую ногу он сгибает в коленном и тазобедренном суставах и располагает ее носок в подколенной впадине ноги, находящейся снизу. Врач встает лицом к больному, на уровне того места, на котором будет производиться мобилизация. Наклонив-



рис. 275

При сегментарной гипомобильности в направлении ротации прием манипуляции проводится таким же способом, но в этом случае колено правой ноги врач устанавливает против поперечного отростка нижнего позвонка того сегмента, на который направлена манипуляция.



→ рис. 276 ←

● При проведении процедуры максимальное усилие должно концентрироваться под пальцами кисти, фиксирующей вышележащий позвонок, а локоть — оказывать давление против верхнего плеча пациента. В результате этих действий нужный сегмент позвоночника будет подведен к границе диапазона свободного движения, и специалист сможет выполнить действия по его мобилизации. Для этого он осуществляет тягу за остистый отросток нижележащего позвонка, производя ее на выдохе больного с помощью пальцев, приложенных к нижележащему позвонку с постепенным увеличением ротации нижнего отдела позвоночника и тазовой области. Прием повторяют 6–7 раз.

шись, он кладет кисти обеих рук на позвоночник пациента так, чтобы кончики указательного и среднего пальцев правой руки зафиксировали остистый отросток верхнего позвонка нужного сегмента со стороны, удаленной от поверхности кушетки, а кончики указательного и среднего пальцев левой руки — остистый отросток нижнего позвонка того же сегмента со стороны, ближней к поверхности кушетки (рис. 276). Затем с помощью кисти и предплечья левой руки специалист поворачивает таз больного по направлению к себе, направив усилие к пальцам кисти, фиксирующим нижележащий позвонок. После этого с помощью правой кисти и правого предплечья он поворачивает от себя верхнюю часть туловища пациента.

Ротацию следует производить по направлению к себе.

Мобилизация пояснично-крестцового отдела позвоночника с помощью переднего сгибания

Пациент лежит на боку, расположив находящуюся внизу руку под головой и выдвинув плечо вперед. Рука, расположенная сверху, отведена в сторону, ноги согнуты в коленных и тазобедренных суставах. Врач встает лицом к пациенту, на уровне того участка, на котором будет выполняться воздействие. Вращением от себя грудного и поясничного отделов позвоночника он натягивает связочный аппарат позвоночника больного, в результате чего позвоночные сегменты, лежащие над областью воздействия, как бы закрываются. Затем специалист наклоняется над пациентом и кладет руки на его позвоночник. Подушечками указательного и среднего пальцев одной руки он фиксирует остистый отросток позвонка L5, расположив всю ладонь и предплечье этой же руки вдоль позвоночника больного. Кисть и часть предплечья другой руки врач прижимает к крестцовой кости так, чтобы указательный и средний пальцы зафиксировали остистый отросток позвонка S1. После этого пациент устанавливает голени ног, согнутых в коленном и тазобедренном суставах, против своего корпуса, а специалист медленными движениями выполняет плавную мобилизацию за счет сгибания в области расположения данного сегмента. Сгибание он производит тягой (на выдохе пациента) за остистый отросток позвонка S1 и крестцовую кость пациента кистью и предплечьем.

● При проведении процедуры врач направляет движение к ногам и животу больного, для чего одновременно с проведением тяги он прижимает своими бедрами согнутые колени пациента и направляет их в сторону его живота. Ослаблять прилагаемое усилие следует постепенно. Прием повторяют 6—7 раз.

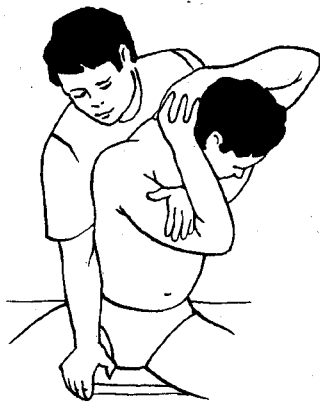
Мобилизация поясничного и пояснично-крестцового отделов позвоночника с помощью ротации

Пациент сидит на кушетке, его бедра разведены, сведенные в замок руки располагаются на затылке, а локти направлены вперед. Врач встает вплотную к спине пациента, проводит левую руку под его правой подмышкой и через пространство, образованное правым плечом и предплечьем больного, обхватывает его правое плечо. Правую руку, которая будет служить опорой, специалист располагает на краю кушетки между бедрами пациента (рис. 277). Затем левой рукой врач производит вращение поясничного отдела позвоночника больного, наклоняет его вбок (в сторону левой руки) и, не останавливаясь, плавно продолжает движение по кругу (сгибание вперед, вращение влево, наклон вбок в левую сторону, разгибание, сгибание вперед и т. д.). Прием повторяют 6—7 раз.

Мобилизация поясничного отдела позвоночника с помощью разгибания и сопровождения

Пациент лежит на животе, его руки скрещены и расположены подо лбом. Нога со стороны пораженного участка согнута в коленном суставе под прямым углом. Врач стоит на уровне поясницы больного со стороны его поднятой ноги и обхватывает кистью колено этой ноги таким образом, чтобы его плечо служило опорой для голени и голеностопного сустава пациента. Другую руку специалист располагает на поясничном отделе позвоночника больного так, чтобы подушечка большого пальца располагалась против боковой поверхности остистого отростка нижнего позвонка того сегмента, на котором будет производиться мобилизация. Затем врач слегка приподнимает ногу пациента вверх и поводит ее на себя. Одновременно с этим большим пальцем руки специалист осуществляет сильное давление на остистый отросток. Давление должно производиться в направлении от себя. Прием повторяют 6—7 раз.

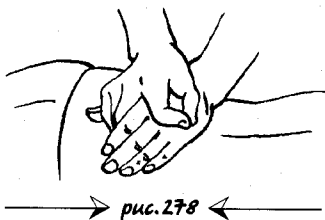
● Мобилизация пояснично-крестцового отдела позвоночника с помощью переднего сгибания производится при хронических болях из-за блокировки ПДС L5-S1. Прием не рекомендуется выполнять при болях компрессионного происхождения.



→ рис. 277 ←

● Мобилизация поясничного и пояснично-крестцового отделов позвоночника с помощью ротации применяется при хронических болях, возникающих при блокаде сегментов поясничного отдела позвоночника. Прием противопоказан больным люмбаго и людям, страдающим поясничными болями компрессионного происхождения.

● *Мобилизация поясничного отдела позвоночника с помощью разгибания и сопровождения следует производить медленно и плавно на выдохе пациента. Данный прием выполняется при поражениях сегментов L1-L3 с односторонними симптомами.*



● *Мобилизация поясничного отдела позвоночника с применением разгибания и коротких рычагов эффективно действует при люмбаго, спондилезе и последствиях травм позвоночника.*

Мобилизация поясничного отдела позвоночника с применением разгибания и коротких рычагов. Пациент лежит на животе, руки располагаются вдоль туловища. Врач стоит сбоку от него, со стороны, на которой будет производиться мобилизация. При позиции слева от больного специалист кладет кисть левой руки на поясничный отдел его позвоночника таким образом, чтобы на остистом отростке нужного позвонка вертикально располагался участок кисти между крючковидной и гороховидной костями. Затем для усиления давления на левую кисть он кладет правую кисть так, чтобы тенар правой кисти находился на основании второй пястной кости левой кисти. При этом средний, безымянный пальцы и мизинец правой руки располагаются между большим и указательным пальцами левой руки, а большой и указательный пальцы правой руки лежат поверх левой кисти (рис. 278). Затем специалист наклоняется над пациентом и оказывает давление корпусом на область расположения выбранного остистого отростка через выпрямленные руки.

● *Далее массажисту следует произвести раскачивающие движения своим корпусом, увеличивая давление веса тела на пациента и ослабляя его. Прилагать усилие нужно на выдохе пациента, в этот момент позвонок должен сместиться до границы движения в ПДС. Прием повторяют 6–10 раз.*

Мобилизация крестцово-подвздошного сочленения в положении больного лежа на животе

Пациент лежит на животе, его руки свисают с кушетки. Врач стоит сбоку от больного, со стороны, на которой будет выполняться мобилизация. Специалист наклоняется и кладет руки на крыло подвздошной кости, образующей с крестцом сочленение, на которое будет оказываться воздействие. Локтевой край одной кисти он располагает вдоль суставной щели, а другую кисть помещает сверху для отягощения, при этом ее пальцы направлены в противоположную сторону, а локтевой край совмещается с локтевым краем кисти руки, находящейся внизу. Разогнув руки в локтевых суставах и наклонившись над тазовой областью пациента, врач производит мобилизацию посредством раскачивающих движений своего корпуса, что дает усиление и ослабление силы давления.

● *Наращивать усилие следует на выдохе больного, в результате чего произойдет смещение края крестцово-подвздошного сустава, образованного подвздошной костью, вниз до границы движения. Прием повторяют 6—7 раз.*

Мобилизация крестцово-подвздошного сочленения в положении больного лежа на спине

Пациент лежит на спине с перекрещенными на груди руками. Нога, расположенная на пораженной стороне тела, согнута в коленном и тазобедренном суставах. Врач располагается с противоположной стороны от согнутой ноги больного, кладет одну руку ладонной поверхностью сверху на колено пациента, а другую под крестец с задней поверхности бедра так, чтобы лучевой край ладони лежал вдоль суставной щели того сочленения, на котором будет проводиться мобилизация. Затем он направляет на колено больного вес верхней части своего тела. Усилие от давления будет направлено на подвздошную кость (вниз и немного в сторону), суставный край крестцово-подвздошного сочленения сместится вниз до границы движения.

Мобилизация крестцово-подвздошного сочленения с помощью смещения суставного края подвздошной кости вниз в пределах границ движения. Пациент лежит на животе, его руки свободно свисают с кушетки. Врач располагается со здоровой стороны на том уровне, где будет производиться прием. Специалист наклоняется и ставит кисть одной руки на область крестцовой кости пациента таким образом, чтобы локтевой край ладони проходил вдоль суставной щели, а пальцы были направлены в сторону головы пациента.

Плечо и предплечье он располагает почти перпендикулярно к кисти, лежащей на крестцовой кости, а локтевой сустав полностью разгибает. Другую руку врач кладет под таз больного, захватив кистью передневерхний гребень дальнележащей подвздошной кости.

● *Мобилизационный прием специалист начинает с вытягивания подвздошной кости в направлении на себя (вверх). В это же время он производит сильное давление другой рукой на крестцовую кость пациента. Прием повторяют 5—7 раз.*

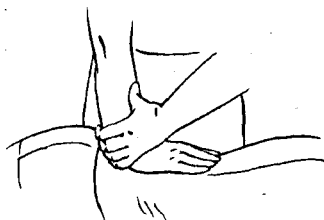
Мобилизация крестцово-подвздошного сочленения с помощью крестообразного расположения ладоней (по

● *Мобилизация крестцово-подвздошного сочленения выполняется с целью подготовки для манипуляции этого сочленения и как самостоятельный прием при хронических болях в области крестцово-подвздошного сочленения.*

● *Наращивая и ослабляя усилие посредством качательных движений, медленно и плавно специалист производит мобилизацию суставных поверхностей. Прием повторяют 6—7 раз.*



→ рис. 279 ←



→ рис. 280 ←

● Когда в месте контакта возникнет ощущение преднапряжения, он выполняет мелко-амплитудный толчок, производя рукой, лежащей внизу, движение вниз и в сторону головы пациента, а рукой, находящейся сверху, — усилие вниз и к ногам больного.

А. Стодарту). Пациент лежит на животе, его руки располагаются вдоль туловища. Врач стоит сбоку от больного, со стороны, на которой будет производиться мобилизация. Одну руку специалист ставит ладонью против верхнезадней ости близлежащей подвздошной кости, направив пальцы к голове больного. Ладонь другой руки он располагает на нижней половине крестцовой кости рядом с суставной щелью того сочленения, на которое будет направлено воздействие. При этом пальцы этой руки должны быть направлены в противоположную сторону (рис. 279).

● Перед окончанием процедуры врач должен перенести вес своего тела на вытянутые руки и с помощью раскачивания корпуса усиливает давление (на выдохе пациента). Прием повторяют 6–7 раз.

Приемы манипуляции на поясничном, пояснично-крестцовом отделах позвоночника и на крестцово-подвздошных сочленениях

Манипуляция на поясничном отделе позвоночника с выполнением разгибания и коротких рычагов

Пациент лежит на животе, его руки свисают с кушетки. Чтобы усилить лордоз в области поясницы, можно подложить две небольшие подушки под бедра и грудь больного на уровне его подмышек. Врач стоит сбоку на уровне таза пациента, кладет ладонь на остистый отросток нужного позвонка так, чтобы она захватывала расположенное ниже межостистое пространство (рис. 280). При этом пальцы кисти должны быть направлены к голове пациента, а лучезапястный сустав разогнут под углом в 90°. Вторую руку специалист помещает сверху для отягощения первой руки таким образом, чтобы ее пальцы охватывали запястье нижележащей руки (большой палец направлен вверх), а локтевой край давил на основание пястных костей руки. Затем специалист наклоняется и, не сгибая локтей, переносит вес тела на кисти рук.

Манипуляция на пояснично-крестцовом отделе позвоночника с применением разгибания и коротких рычагов

Пациент лежит на животе, его руки свисают с кушетки. Для усиления лордоза необходимо положить под его грудь и бедра небольшие подушки. Врач стоит сбоку от

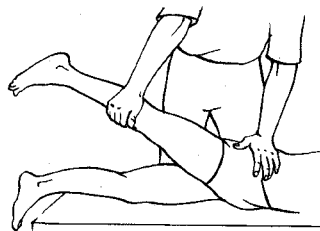
больного на уровне его таза, кладет руку ладонью на пояснично-крестцовый сегмент так, чтобы локтевой край ее ладони проходил по межостистому пространству позвонков L5-S1. Поверх этой руки специалист располагает для отягощения кисть другой руки так, чтобы основание ее ладони находилось на основаниях пястных костей руки, лежащей внизу. Наклонившись к пациенту, специалист переносит вес своего тела на руки, выпрямленные в локтях, чтобы усилие через кисти передалось в место контакта.

● При ощущении преднапряжения в выбранном ПДС (на выдохе больного) массажист резким движением должен опустить верхнюю часть тела вниз.

Манипуляция на сегментах L4-L5 и L5-S1 с применением разгибания и длинных рычагов. Больной лежит на животе, оперевшись лбом на скрещенные руки. Врач стоит со стороны, противоположной той, на которую будет производиться воздействие, на уровне таза пациента. Захватив одной рукой коленный сустав с наружной стороны, специалист кладет ладонь другой руки на заднюю ость подвздошной кости, затем разгибает ногу пациента в тазобедренном суставе и, приложив усилие, выполняет ее пассивное приведение (рис. 281). При возникновении преднапряжения в месте контакта ладони с поясничными сегментами L4-L5 и L5-S1 специалист производит манипуляционный толчок посредством короткого усиления давления с помощью кисти, лежащей на подвздошной кости. Для произведения толчка врач на выдохе пациента резким движением наклоняет свой корпус, направляя усилие в сторону головы больного. Синхронно с этим движением он производит усиление тяги вверх захваченной ноги пациента, в результате чего происходит переразгибание и боковое сгибание поясничного отдела позвоночника в противоположную сторону от пораженного участка тела.

● Манипуляция на пояснично-крестцовом отделе позвоночника с применением разгибания и коротких рычагов выполняется при гипомобильности сегмента L5-S1. При стреляющих болях по ходу седалищного нерва этот прием проводить нельзя.

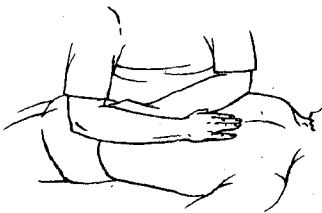
● Манипуляция на сегментах L4-L5 и L5-S1 с применением разгибания и длинных рычагов выполняется при односторонних поясничных болях.



→ рис. 281 ←

Манипуляция на поясничном отделе позвоночника с выполнением разгибания и латеральной дистракции

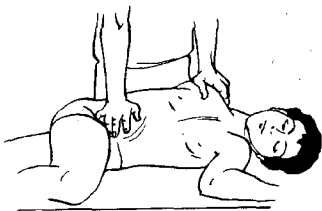
Пациент лежит на животе, оперевшись лбом на скрещенные руки. Врач стоит сбоку от больного, на стороне, противоположной пораженной. Специалист наклоняется и, скрестив кисти и предплечья, ставит их на пора-



→ рис. 282 ←

● **Манипуляция на поясничном отделе позвоночника с выполнением разгибания и латеральной дистракции применяется при поражениях ПДС поясничной области с односторонней симптоматикой.**

● **Манипуляция на поясничном отделе позвоночника с выполнением ротации применяется при сегментарной гипомобильности поясничного отдела позвоночника, сопровождающейся возникновением острых и хронических болей локального характера. Особенно эффективен прием при выраженном анатомическом сколиозе.**



→ рис. 283 ←

женную сторону спины пациента (рис. 282). При этом его локти должны быть согнуты под углом 90° , основание нижележащей кисти — упираться в гребень подвздошной кости, а основание вышележащей кисти — оказывать давление на нижние ребра по направлению к голове пациента. Затем врач переводит вес верхней половины тела на кисти рук и, когда возникнет состояние преднапряжения, резким толчком верхней части корпуса вниз форсирует давление в вертикальном направлении (на выдохе пациента). Одновременно с этим он производит дистракцию пораженного сегмента поясничного отдела позвоночника.

Манипуляция на поясничном отделе позвоночника с выполнением ротации. Пациент лежит на низкой кушетке на здоровом боку, отводит за спину руку, оказавшуюся вверх, а плечо, лежащее внизу, немного выдвигает вперед. Бедро, лежащее сверху, больной сгибает в тазобедренном суставе под углом 90° , а коленный сустав этой же ноги тоже сгибает и несколько выдвигает вперед. Врач располагается на уровне поясницы пациента, кладет основание одной руки на большой вертел расположенного ближе к нему бедра, а другую кисть — на переднюю поверхность расположенного сверху плеча пациента (рис. 283). Затем специалист наклоняется над больным и переносит вес своего тела на кисти, в результате чего ротация грудной клетки и таза в противоположных направлениях усиливается и происходит разблокирование пораженных суставов поясничного отдела. В течение нескольких секунд врач продолжает усиливать ротацию, и в момент возникновения преднапряжения производит манипуляционный толчок, выдвинув свой корпус вперед.

Манипуляция на поясничном отделе позвоночника с ротацией и противоудержанием. Пациент лежит на здоровом боку. Нога, лежащая сверху, согнута в коленном и тазобедренном суставах, а вышележащее плечо ротируется назад, располагаясь параллельно корпусу. Локтевой сустав больного направлен назад, предплечье располагается поперек корпуса, а нижележащее плечо выведено вперед по отношению к корпусу. Врач стоит на уровне того участка, на котором будет проводиться мобилизация, лицом к пациенту, проводит руку в пространство, образованное плечом, предплечьем и корпусом больного, и опирается предплечьем на его грудную клетку. Пред-

плечье другой руки он размещает поперек тазобедренного сустава и ягодицы пациента, расположенных вверх. Кисти обеих рук специалист располагает на позвонках сегмента, на который будет направлено воздействие. При этом кисть одной руки должна полностью лежать на нижележащей части поясницы больного (большой палец фиксирует остистый отросток верхнего позвонка выбранного сегмента с отдаленной от кушетки стороны), а большой, указательный и средний пальцы другой руки должны захватывать остистый отросток нижнего позвонка этого же сегмента (рис. 284). Затем специалист переносит вес тела на свои предплечья и усиливает ротацию таза и грудной клетки пациента в противоположных направлениях, повторяя движения до тех пор, пока прилагаемое усилие не сосредоточится в месте нахождения нужного сегмента и не возникнет состояние преднапряжения.



→ рис. 284 ←

● На выдохе больного врач производит манипуляционный толчок, выполнив короткие разнонаправленные движения предплечьями, усиленные весом корпуса. При этом верхний позвонок пациента смещается вниз, а нижний — вверх.

Манипуляция на крестцово-подвздошном сочленении с ротацией. Пациент лежит на пораженном боку, под шею и голову ему подкладывают подушку. Его нога, находящаяся внизу, выпрямлена, а вышележащая согнута в тазобедренном и коленном суставах. Плечо и плечевой сустав, расположенные внизу, выдвинуты вперед, а вышележащая рука согнута в локте. Плечо больного располагается вдоль грудной клетки, а предплечье — поперек нее. Врач стоит лицом к пациенту, на уровне его таза, прижимает одну руку ладонью к его крестцу. При этом локтевой край ладони должен лежать вдоль суставной щели крестцово-подвздошного сочленения, на котором будет производиться манипуляция, а пальцы — направлены к голове больного. Предплечье этой руки должно располагаться под прямым углом к поверхности таза больного. Предплечьем другой руки специалист опирается на переднюю поверхность плечевого сустава пациента, а ногу, находящуюся ближе к тазу пациента, сгибает в коленном суставе и очень осторожно располагает поверх согнутой в коленном суставе ноги больного. Наклонившись над пациентом, врач производит ротацию корпуса пациента в направлении от себя.

● Манипуляция на поясничном отделе позвоночника с ротацией и противоудержанием устраняет сегментарную гипомобильность и воздействует на каждый сегмент поясничного отдела позвоночника в отдельности.

● При возникновении преднапряжения в крестцово-подвздошном сочленении специалист выполняет мобилизационный толчок посредством короткого движения ладони, лежащей на крестце пациента. Толчок должен быть направлен к передней брюшной стенке и немного вверх. После этого врач производит усиление давления на колено пациента с короткой ротацией его таза на себя.

Больной поворачивает голову в направлении ротации. Затем специалист постепенно наращивает ротацию и увеличивает давление ладонью, лежащей на крестце пациента, одновременно усиливая давление своим коленом на колено пациента для стабилизации его таза.

Косметический массаж

Косметический массаж является необходимой составляющей частью общего косметического ухода за кожей лица и шеи и способствует замедлению процесса старения кожи лица и шеи.

Косметический массаж выполняется на лице, шее и волосистой части головы и применяется для улучшения состояния кожи и для устранения косметических дефектов.

Без сочетания с этим видом массажа многие косметические процедуры не достигнут желаемого результата.

Виды косметического массажа

Косметический массаж подразделяется на следующие виды:

- ▲ гигиенический;
- ▲ профилактический;
- ▲ лечебный;
- ▲ пластический.

Гигиенический массаж

Назначением данного вида косметического массажа является поддержание кожи лица и шеи в здоровом состоянии и предупреждение преждевременного появления морщин.

Движения производятся прямолинейно, кругообразно и зигзагообразно. Каждый прием следует повторять 3—5 раз.

Если появились морщины под глазами, рекомендуется провести курс лечения, выполнив 10—15 массажных процедур.

При сухой коже лица показан регулярный гигиенический массаж не реже 2 раз в неделю. Каждый сеанс должен проводиться в течение 10—12 минут.

При сухой увядающей коже лица гигиенический массаж должен проводиться только после нанесения на лицо питательного крема. Помимо приемов растирания и разминания, полезным будет выполнение поколачиваний.

Профилактический массаж

К данному виду массажа относится криомассаж, при проведении которого используется снег угольной кислоты. После нанесения его на лицо у массируемого появ-

Приемы и техника косметического массажа схожи с приемами и техникой классического массажа. Проводить сеанс косметического массажа желательно не реже одного раза в неделю.

Правильно проведенный косметический массаж способствует активизации обмена веществ, очищает кожу, ускоряет кровообращение, помогает удалять из тканей продукты жизнедеятельности организма, облегчает дыхание кожи и поддерживает тонус мышц.

Выполняя косметический гигиенический массаж, необходимо учитывать тип кожи массируемого. При нормальной коже лица массаж проводится один раз в неделю.

ляется гиперемия, то есть покраснение кожи, но одновременно с этим, в результате увеличения поступления кислорода и питательных веществ, нормализуется процесс кровообращения в области лица и шеи.

Криомассаж применяется при массажировании увядающей, дряблой, пористой, морщинистой и жирной кожи лица.

● Криомассаж способствует снижению салоотделения, поэтому его обычно применяют при жирной или комбинированной коже лица.

● Для лечения жирной и проблемной кожи, а также для очищения протоков сальных желез применяется массаж по методике А. И. Поспелова, в основе которого лежат такие приемы, как поглаживание и пощипывание, выполняемые подушечками большого и указательного пальцев. Перед выполнением массажа кожу следует обработать дезинфицирующим средством.

● Чтобы при выполнении криомассажа убрать кожу от переохлаждения, следует использовать только прием поверхностного поглаживания.

Лечебный массаж

Данный вид массажа применяют для устранения недостатков кожи и, по сравнению с гигиеническим, выполняется с большей интенсивностью. Как правило, лечебный косметический массаж выполняется по двум методикам.

Методика Жаке используется для лечения жирной и проблемной кожи и представляет собой интенсивное воздействие на ткани, стабилизирующее процесс кровообращения. Такой массаж состоит из ритмичных пощипываний с захватом как поверхностного слоя кожи, так и подкожной клетчатки, и производится большим и указательным пальцами по направлению кожных линий.

При выполнении массажа по методике Жаке смазывающие средства не применяются, вместо них используется тальк.

Сеанс лечебного массажа по методике Жаке должен длиться не менее 10 минут. Сначала сеансы следует проводить ежедневно, затем через день. В конце курса такой массаж надо выполнять 2–3 раза в неделю. Курс массажа по данной методике составляет 10–14 сеансов.

● Сеанс массажа по данной методике должен длиться 15 минут. Курс массажа составляет 10–15 сеансов, проводимых 2–3 раза в неделю.

Пластический массаж

При увядающей коже лица и шеи, а также многочисленных морщинах и складках рекомендуется проводить пластический массаж, благотворно влияющий на мимическую мускулатуру, придающий коже эластичность и упругость, восстанавливающий здоровый цвет лица и способствующий замедлению процесса старения.

Данный вид массажа активизирует деятельность солевых желез, нормализует крово- и лимфообращение, оказывает влияние на подкожно-жировую клетчатку, лимфатические сосуды и узлы, нервы, снимает отечность лица.

Для пластического массажа используются энергичные и ритмичные приемы, которые выполняются в направлении массажных линий.

Противопоказания к проведению косметического массажа

Косметический массаж противопоказан при следующих заболеваниях:

- дерматит;
- герпес;
- экзема;
- грибковые заболевания;
- гипертония;
- психические болезни;
- нарушение работы щитовидной железы;
- обильное выпадение волос;
- рак кожи;
- недостаточное развитие подкожно-жировой клетчатки.

Средства, применяемые в косметическом массаже

Масла

Для проведения косметического массажа широко используются различные эфирные масла, которые расслабляюще действуют на мышцы лица и шеи и питают кожу. Кроме того, компоненты, входящие в некоторые масла, оказывают лечебное воздействие на кожу и предупреждают появление морщин и развитие различных кожных заболеваний.

Как правило, для гигиенического косметического массажа используют эфирные масла слабой концентрации.

Масла подбираются в соответствии с типом кожи пациента, а также с учетом его пожеланий и настроения. Поскольку эфирные масла не являются маслами в привычном смысле слова (это летучие экстракты, которые быстро испаряются), перед проведением косметического массажа их смешивают с нейтральным растительным маслом-основой (базовым маслом).

● После проведения пластического массажа необходимо обработать кожу лосьоном или отваром из трав и наложить питательную маску.

● Продолжительность пластического массажа должна составлять 10-20 минут. Сеансы следует проводить с периодичностью от 1-2 до 3-4 раз в неделю в зависимости от возраста и состояния кожи. Как правило, курс лечения состоит из 12-15 сеансов. В некоторых случаях пластический массаж выполняется в чередовании с гигиеническим.

● Стоит отметить, что эфирные масла поднимают настроение, снимают стресс и напряжение, успокаивают и укрепляют нервную систему.

К базовым относятся следующие масла:

- ▲ миндальное;
- ▲ масло авокадо;
- ▲ персиковое;
- ▲ масло из виноградных косточек.

Массажное масло можно приготовить дома, для чего на 100 мл масла из абрикосовых или виноградных косточек добавляют 60–150 капель какого-либо эфирного масла.

Для расслабляющего массажа лучше всего подходят ромашковое, еловое, лавандовое и апельсиновое масла, а для тонизирующего — масло мяты, лимона, муската, тимьяна. Для стимуляции кровообращения, как правило, используют масло кипариса или герани, а для уменьшения отечности лица и придания коже упругости — масло можжевельника и герани.

Эфирные масла, используемые для нормальной кожи лица:

- ▲ лавандовое;
- ▲ кедровое;
- ▲ сандаловое;
- ▲ масло пачули.

Эфирные масла, используемые для сухой кожи лица:

- ▲ ромашковое;
- ▲ иланг-иланг;
- ▲ жасминное;
- ▲ мускатное.

Эфирные масла, используемые для жирной кожи лица:

- ▲ бергамотовое;
- ▲ эвкалиптовое;
- ▲ можжевельное;
- ▲ мятное;
- ▲ лимонное;
- ▲ апельсиновое.

Эфирные масла, используемые для комбинированной кожи лица:

- ▲ ромашковое;
- ▲ жасминное;
- ▲ лавандовое;
- ▲ розовое.

Эфирные масла, используемые для чувствительной кожи лица:

- ▲ мускатное;
- ▲ иланг-иланг;

● В зависимости от поставленных целей при косметическом массаже используется масло лаванды, бергамота, майорана, нероли, сандалового дерева, розмарина, розы, герани, мяты, березы белой, камфары и др.

● Чтобы уберечься от негативных последствий, необходимо провести тест на чувствительность кожи: масло слабой концентрации следует нанести на небольшой участок кожи и оставить на 10–15 минут. Если по истечении этого времени никаких изменений на коже не наблюдается, то масло можно использовать для выполнения массажа.

- ▲ кедровое;
- ▲ лавандовое.

Во избежание аллергической реакции организма при использовании любого из эфирных масел необходимо соблюдать осторожность.

Кремы

Как правило, при выполнении косметического массажа, наряду с эфирными маслами, применяются специальные кремы. Их нужно использовать с осторожностью, поскольку среди компонентов, входящих в их состав, имеются вяжущие вещества, которые закрывают поры кожи.

Маски

Часто косметическому массажу сопутствуют различные косметические маски, которые очищают поры кожи, смягчают и питают ее, а также способствуют достижению наибольшего эффекта от массажа.

Маску накладывают на чистую кожу лица на 20—25 минут (в течение этого времени все мимические движения должны быть сведены к минимуму), после чего смывают прохладной водой.

Маски для жирной кожи готовятся на основе следующих компонентов:

- ▲ шалфей;
- ▲ ромашка;
- ▲ календула;
- ▲ дрожжи;
- ▲ пергидроль;
- ▲ лимонный сок.

Маски для сухой кожи готовятся на основе следующих компонентов:

- ▲ зверобой;
- ▲ ромашка;
- ▲ мать-и-мачеха;
- ▲ оливковое масло;
- ▲ персиковое масло.

Маски для увядающей кожи готовятся на основе следующих компонентов:

- ▲ укроп;
- ▲ листья земляники;
- ▲ лепестки розы;
- ▲ черная смородина;

● Кремы для косметического массажа подбирают в соответствии с типом кожи массируемого.

● В качестве смазывающего средства можно использовать спирт, который хорошо очищает поры кожи, а также оказывает дезинфицирующее действие.

• Для косметического массажа довольно часто используется мед, который иногда смешивают с ароматическими маслами (лимонным, апельсиновым, мандариновым, грейпфрутовым, эвкалиптовым, лавандовым) из расчета 10 капель на 1 столовую ложку меда.

• После косметического массажа с медом кожа лица и шеи становится шелковистой и упругой. Такой массаж способствует разглаживанию морщин и подкожных уплотнений, а также улучшает общее состояние организма.

• Медовый массаж часто используется в рамках антицеллюлитной программы.

• Сухую кожу перед наложением горячего компресса нужно смазать кремом.

- ▲ подорожник;
- ▲ тысячелистник.

Маски для всех типов кожиготавливаются на основе следующих компонентов:

- ▲ экстракт хвои;
- ▲ листья и почки березы;
- ▲ крапива.

Подготовка кожи лица к проведению массажа

Перед проведением сеанса косметического массажа кожу следует обработать лосьоном, спиртом, настойкой на основе лекарственных растений.

Чтобы очистить поры сухой и нормальной кожи, нужно использовать лосьон или косметическое молочко, подходящее для данного типа кожи. При очищении пор необходимо помнить о направлении массажных (кожных) линий.

Направления массажных линий:

- ▲ от центра лба к вискам, параллельно бровям;
- ▲ от наружного угла глаза к внутреннему;
- ▲ от внутреннего угла глаза к наружному;
- ▲ сверху вниз по выступающей части носа;
- ▲ от середины выступающей части носа к его крыльям;
- ▲ от крыльев носа и центра верхней губы к верхним частям ушных раковин;
- ▲ от уголков рта к козелкам ушных раковин;
- ▲ от центра нижней губы к мочкам ушных раковин;
- ▲ снизу вверх спереди шеи;
- ▲ сверху вниз по обеим сторонам шеи;
- ▲ снизу вверх сзади шеи.

После очищения кожи необходимо выполнить ее влажное согревание, которое производят с помощью паровой ванночки (в течение 5 минут) или горячего влажного компресса (в течение 2—3 минут).

Приемы косметического массажа

Техника выполнения косметического массажа имеет свои особенности и состоит из следующих приемов:

- ▲ поглаживание;
- ▲ растирание;
- ▲ разминание;
- ▲ вибрация;
- ▲ постукивание и поколачивание.

Косметический массаж должен начинаться и заканчиваться мягкими приемами, а энергичные движения следует производить в середине сеанса.

Необходимо следить, чтобы все массажные движения начинались с периферического конца мышцы, а заканчивались у ее начала. При неправильном выполнении массирующих движений, то есть в направлении от начала мышцы к ее концу, кожа может потерять эластичность.

Поглаживание

Данный прием выполняют полусогнутой кистью руки. При этом пальцы только слегка касаются кожи, а поглаживание проводится подушечками пальцев.

Данный прием выполняют только в одном направлении: по ходу лимфатических сосудов и вен.

• При выполнении поглаживания не следует производить сильные надавливания на кожу, движения должны быть легкими и плавными.

На отечных участках поглаживание начинают с верхней периферийной зоны, что активизирует отток жидкости, ускоряет крово- и лимфообращение, снимает накопившееся напряжение в мышцах, а также способствует очищению протоков сальных и потовых желез.

Растирание

При растирании массирующие движения выполняют подушечками пальцев, внутренними сторонами ладоней, внешней стороной кистей рук или средними фалангами сложенных в кулак пальцев.

Разминание

Данный прием выполняется кончиками пальцев одной или обеих рук и предусматривает захватывание и максимальное приближение тканей к костям: массажист захватывает участок ткани, оттягивает его, затем сжимает путем создания эффекта перекатывания и легкого пощипывания.

• Данный прием активизирует лимфо- и кровообращение, стимулирует работу мышц и стабилизирует питание кожи массируемого участка.

Вибрация

Вибрация является одним из энергичных массажных приемов и производится всей ладонью или подушечка-

• Эффективность массажа зависит от частоты применения различных приемов. Как правило, приемы выполняются по 3–5 раз и чередуются между собой. В некоторых случаях их количество и интенсивность могут увеличиваться.

• Поверхностное растирание усиливает кровообращение в массируемой части, в результате этого рассасываются уплотнения, а ткани становятся эластичнее. Глубокое растирание способствует размягчению рубцов и сращений, разглаживанию тканей.

• Разминание выполняют в медленном темпе, но с большой частотой движений.

Если производится массаж кожи лица с толстым слоем подкожной жировой клетчатки, используется метод пальцевого душа: поколачивание выполняется одновременно подушечками всех пальцев.



→ рис. 285 ←



→ рис. 286 ←



→ рис. 287 ←

ми пальцев. Прием выполняют с помощью колебательных движений кистями рук на одном из участков кожи, постепенно перемещаясь по всей массируемой поверхности.

Данный прием способствует повышению тонуса мышц, благоприятно воздействует на ткани.

Постукивание и поколачивание

Постукивание и поколачивание относятся к приемам ударной вибрации, выполняются с определенной периодичностью и представляют собой движения в виде отдельных повторяющихся толчков. При этом на все остальные участки кожи необходимо оказывать легкое воздействие с использованием мягкого надавливания.

Наиболее часто постукивание и поколачивание применяют в середине сеанса массажа. Благодаря этим приемам нормализуется деятельность центральной нервной системы, стабилизируются питательные и обменные процессы в области массируемого участка и повышается мышечный тонус.

Методика проведения косметического массажа

Массируемый должен принять положение сидя, лежа или полулежа. Положение массажиста при проведении сеанса может быть любым, удобным для него.

Волосистая часть головы

Массаж волосистой части головы используется в качестве профилактического средства для сохранения нормального состояния волос, а также для укрепления их корней.

Массажист располагает пальцы рук на поверхности волосистой части головы пациента и, обхватив его голову, производит попеременное поглаживание, начиная ото лба и постепенно перемещаясь к затылку (рис. 285).

Затем массажист разъединяет пальцы и продолжает поглаживание обеими руками, расположив их по отношению друг к другу параллельно. Заканчивая движения ото лба к затылку, он постепенно переходит к выполнению массирующих движений в области висков (рис. 286).

После этого массажист производит растирание, выполняя кончиками расставленных пальцев круговые масси-

рующие движения по всей поверхности волосистой части головы (рис. 287), и переходит к надавливанию, которое делает с помощью прерывистых движений (рис. 288).

Затем массажист производит поколачивание подушечками пальцев, выполняя поочередно всеми пальцами движения, напоминающие удары палочками по барабану (рис. 289). После этого он приступает к глубокому поглаживанию основанием кисти, двигаясь в направлении от височной части головы к углу нижней челюсти и обходя ушную раковину сверху. При этом массажист производит массирование с обеих сторон головы пациента, располагая свои руки параллельно (рис. 290).

Заключительным приемом при выполнении массажа волосистой части головы является поверхностное поглаживание, которое массажист производит внутренними частями ладоней в направлении от области лба к затылку массируемого (рис. 291).

Область лба

Массаж области лба начинается с поглаживания, которое массажист выполняет обеими руками с помощью указательного, среднего и безымянного пальцев, производя движения снизу вверх (рис. 292). Поглаживание правой половины лба выполняется правой рукой, а поглаживание левой части — левой.

• *Перед выполнением массажа области лба необходимо предварительно очистить кожу, после чего надо нанести на нее крем или масло.*

После этого массажист проводит поглаживание ладонями по направлению от центра лобной части к вискам и еще раз выполняет поглаживание тремя пальцами в направлении от бровей к корням волос.

Затем массажист переходит к вибрации, для чего он прикладывает свои ладони ко лбу пациента и производит несколько вибрирующих движений. После этого он выполняет поколачивание в вертикальном и горизонтальном направлениях и приступает к приему, используемому для разглаживания морщин над переносицей. Для этого массажист смазывает внутреннюю поверхность запястья питательным или увлажняющим кремом, прижимает его к области лба над переносицей пациента и фиксирует его в данном положении в течение 5–7 секунд.



рис. 288



рис. 289



рис. 290



рис. 291



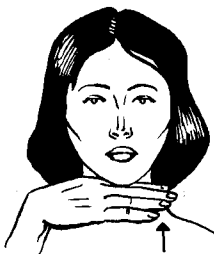
рис. 292

• Для достижения максимальной эффективности все приемы следует повторить 2—3 раза, не меняя при этом последовательности их выполнения.

• При выполнении надавливания пальцы рук массажиста не должны смещаться, в противном случае кожа лица пациента будет сдвигаться.



→ рис. 293 ←



→ рис. 294 ←

Заключительным приемом массажа области лба служит поглаживание.

Область вокруг глаз

При выполнении массажа области вокруг глаз применяют легкие и мягкие надавливание и поколачивание, предварительно смазав кожу питательным кремом.

Массажист подушечками пальцев наносит крем на массируемую область и одновременно с этим производит легкое поколачивание или надавливание, которое должно быть похоже на движения пальцев при игре на клавишном музыкальном инструменте.

Область щек

Массажист наносит на область щек пациента увлажняющий или питательный крем и подушечками пальцев выполняет поколачивающие движения: на правой половине лица — правой рукой, на левой — левой. Движения должны производиться по направлению кожных линий.

Затем подушечками пальцев обеих рук массажист производит поглаживание кожи щек, выполняя плавные движения на поверхности щек: сначала в верхней части (от выступающей части носа к вискам), после этого в средней части (от центра верхней губы к ушной раковине), а затем в нижней части щек и на подбородке.

После этого массажист приступает к легкому поколачиванию, которое выполняет выпрямленными и прижатыми друг к другу пальцами в направлении от щек к ушным раковинам и снизу вверх от подбородка к нижнему веку глаза.

Заключительным приемом массажа области щек является поглаживание, которое проводится по направлению кожных линий.

Окологубная область и подбородок

Массаж окологубной части лица производится круговыми движениями, которые массажист выполняет по направлению от кончиков губ к носу пациента (рис. 293) и повторяет 8—10 раз.

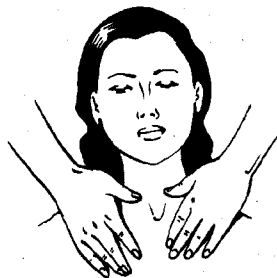
Массирование области, находящейся под подбородком, массажист производит тыльной стороной пальцев с использованием такого приема, как похлопывание (рис. 294). Правой рукой он проводит похлопывание в направлении слева направо, а левой — наоборот.



→ рис. 295 ←



→ рис. 296 ←



→ рис. 297 ←

Для предотвращения появления двойного подбородка выполняют следующие приемы:

▲ интенсивное похлопывание тыльной стороной пальцев рук (рис. 295);

▲ поглаживание тыльной стороной кисти одной руки в направлении от подбородка к ушной раковине (рис. 296);

▲ энергичное похлестывание подбородка тыльной стороной ладони;

▲ мягкое поглаживание от ключицы к подключичной впадине (рис. 297);

▲ легкое поглаживание боковых сторон шеи, носящее обхватывающий характер (рис. 298).



→ рис. 298 ←

Классический массаж

Основные приемы и техники классического массажа

● Количество повторений отдельных массажных приемов различно и зависит от индивидуальных особенностей пациента и некоторых других факторов (возраст, состояние здоровья и т. п.).

При классическом массаже используются следующие приемы:

- ▲ поглаживание;
- ▲ растирание;
- ▲ выжимание;
- ▲ разминание;
- ▲ вибрация.

Приемы, в свою очередь, можно классифицировать как среднеглубокие (поглаживание, растирание, выжимание), глубокие (разминание) и ударные (вибрация).

Не следует начинать массаж резкими движениями и внезапно обрывать его. Первые сеансы массажа не должны быть длительными и интенсивными.

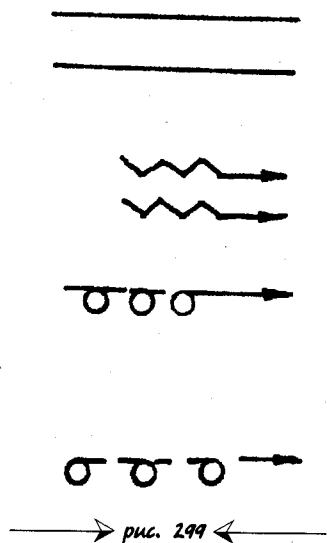
Массажные движения должны быть направлены по ходу лимфатических путей в сторону ближайших лимфатических узлов. При массаже верхних конечностей направление движений должно идти от кисти руки к локтевому суставу, затем от локтевого сустава к подмышечной впадине. При массаже нижних конечностей движения должны быть направлены от стопы к коленному суставу, затем от коленного сустава к паховой области. При массаже туловища, шеи, головы движения должны направляться от грудины в стороны, к подмышечным впадинам, от крестца вверх к шее, от волосяного покрова головы к подключичным узлам (рис. 299).

● При массаже живота прямые мышцы массируются по направлению сверху вниз, а косые, наоборот, снизу вверх.

Поглаживание

● Этот прием применяется в начале и конце массажа, а также при смене одного приема другим.

Поглаживание оказывает положительное влияние на организм, очищая кожу от ороговевших чешуек и остатков секрета потовых и сальных желез. В результате такого воздействия нормализуется кожное дыхание, активи-



зируется функция сальных и потовых желез, усиливаются обменные процессы в коже, повышается ее тонус.

Поглаживание способствует улучшению кровообращения, поскольку в результате раскрытия резервных капилляров увеличивается объем кислорода, попадающего в ткани. Полезное воздействие оказывает этот прием и на кровеносные сосуды, делая их стенки более эластичными.

Глубокое поглаживание возбуждает нервную систему, а поверхностное, наоборот, успокаивает.

При выполнении поглаживания руки должны свободно скользить по телу. Производить поглаживание нужно в одном направлении — по ходу лимфатических сосудов и вен. Исключение составляет плоскостное поверхностное поглаживание, которое можно проводить вне зависимости от направления лимфотока. Если есть отек или застой, то начинать поглаживание нужно с вышележащих областей, чтобы облегчить отток жидкости.

При выполнении приема поглаживания следует помнить, что сначала всегда используется поверхностное поглаживание, а затем лишь глубокое поглаживание.

Не следует производить при поглаживании излишнее сильное давление, которое может вызвать боль и неприятные ощущения у массируемого.

• *Выполняются все приемы поглаживания медленно, ритмично. Ладони массажиста должны плотно прилегать к массируемой поверхности. При выполнении каждого сеанса поглаживания можно выбирать только те приемы, которые наиболее эффективно будут воздействовать на данный участок тела массируемого.*

Техника поглаживания

Поглаживание может быть двух видов: плоскостное и обхватывающее. Оба приема производятся всей кистью руки.

Плоскостное поглаживание применяется на спине, животе и груди. Кисть руки массажиста должна быть расслаблена, а пальцы выпрямлены и сомкнуты. Направление движения может быть различным: поперечным, продольным, круговым и спиралевидным. Поглаживающие движения производят как одной, так и двумя руками (рис. 300, 301).

Обхватывающее поглаживание используют для массажа рук и ног, области ягодиц (рис. 302), шеи, а также боковых поверхностей туловища.

• Прием поглаживания помогает очищению организма, так как в результате данного воздействия удаляются продукты распада. Применяют поглаживание в целях обезболивания при травмах и отеках.

• Применять поглаживание можно в качестве самостоятельного, отдельного массажного воздействия. Но чаще всего этот прием используется в сочетании с другими.

• Полезно выполнять поглаживание при бессоннице и повышенной возбудимости нервной системы, после большой физической нагрузки, при травматических повреждениях и т. д.



→ рис. 300 ←

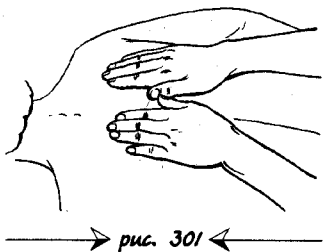


рис. 301

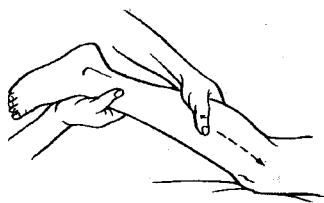


рис. 303

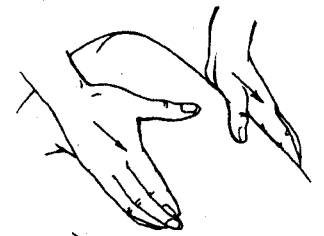


рис. 304

При проведении массажа больших поверхностей мышц спины, груди, бедра можно использовать поглаживание ладонью или сжатой в кулак кистью.

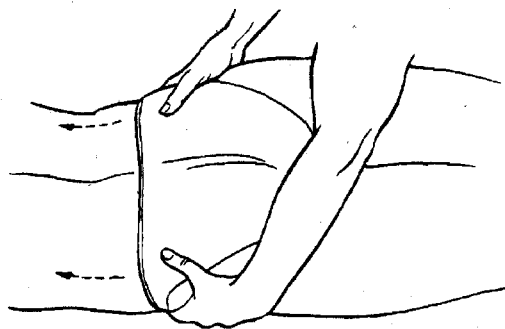


рис. 302

Обхватывающее поглаживание производят расслабленной кистью руки, при этом большой палец должен быть отведен в сторону, а остальные пальцы сомкнуты.

Кисть руки массажиста должна плотно обхватывать массируемую поверхность (рис. 303, 304).

Поглаживание, особенно плоскостное, можно производить не только всей внутренней поверхностью ладони, но также и тыльной стороной двух или нескольких пальцев, боковыми поверхностями пальцев — это зависит от участка тела, который массируется. Например, при массаже небольших участков лица, в месте образования костной мозоли, а также при массаже межкостных мышц стопы или кисти можно использовать поглаживание подушечкой указательного или большого пальца. Поглаживание подушечками пальцев применяется при массаже отдельных мышц и сухожилий, а также при массаже лица.

Поглаживающие движения могут быть поверхностными и глубокими, а также непрерывными и прерывистыми.

Первые отличаются нежными и легкими движениями, оказывают успокаивающее действие на нервную систему, помогают мышечному расслаблению, улучшают процессы кровообращения и обмен веществ в кожных покровах.

Глубокие поглаживающие движения способствуют выведению из тканей продуктов обмена, устраняют отеки и застойные явления.

После глубокого поглаживания значительно улучшается работа кровеносной и лимфатической систем организма.

При непрерывном поглаживании ладонь массажиста должна плотно прилегать к массируемой поверхности,

как бы скользя по ней. Такое поглаживание вызывает торможение реакции со стороны нервной системы, успокаивая ее. Кроме того, непрерывное поглаживание способствует оттоку лимфы и устранению отеков.

Непрерывное поглаживание может быть попеременным: массажист держит вторую руку над первой и после завершения ею поглаживания выполняет такие же движения второй рукой, но в противоположном направлении.

При выполнении прерывистого поглаживания положение рук такое же, как и при непрерывном поглаживании, но движения должны быть короткими, скачкообразными и ритмичными.

Прерывистое поглаживание оказывает раздражающее воздействие на нервные рецепторы кожи, поэтому такой массаж возбуждает центральную нервную систему. Благодаря этому прерывистое поглаживание активизирует кровообращение тканей, тонизирует сосуды и усиливает мышечную деятельность.

В зависимости от направления поглаживающих движений можно разделить поглаживания на следующие разновидности:

- ▲ *прямолинейное;*
- ▲ *зигзагообразное;*
- ▲ *спиралевидное;*
- ▲ *комбинированное;*
- ▲ *кругообразное;*
- ▲ *концентрическое;*
- ▲ *продольное поглаживание одной или двумя руками (финский вариант).*

При выполнении прямолинейного поглаживания движения производятся ладонью, кисть должна быть расслабленной, а пальцы прижаты друг к другу, кроме большого, который следует отвести немного в сторону. Кисть руки плотно прилегает к массируемой поверхности тела, а движения производятся большим и указательным пальцами. Они должны быть легкими и скользящими.

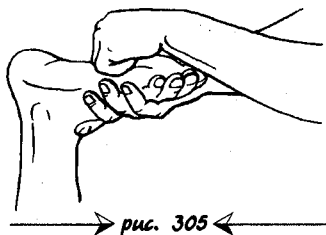
При проведении зигзагообразного поглаживания кисть руки массажиста должна делать быстрое и плавное зигзагообразное движение, направленное вперед.

Спиралевидное поглаживание выполняется без напряжения, легкими и скользящими движениями, как и зигзагообразное. Траектория движения рук должна напоминать спираль. Такое поглаживание оказывает тонизирующее воздействие на организм массируемого.

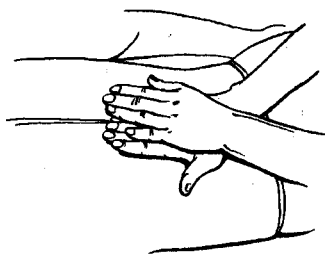
● *Зигзагообразное поглаживание вызывает ощущение тепла и успокаивает центральную нервную систему. Выполняют данный прием с различной силой давления.*

● *При массаже мелких суставов можно выполнять кругообразное поглаживание: движения производят основанием ладони. При этом движения правой кисти должны быть направлены по часовой стрелке, а движения левой кисти — против нее.*

● К вспомогательным приемам относятся гребнеобразное, граблеобразное, щипцеобразное и крестообразное поглаживания, а также глажение.



→ рис. 305 ←



→ рис. 306 ←

Прямолинейные, зигзагообразные и спиралевидные движения объединяются в комбинированное поглаживание, которое выполняют непрерывно в разных направлениях.

Для массажа крупных суставов применяют концентрическое поглаживание: массажист кладет ладони на массируемый участок, расположив их близко друг к другу. При этом большие пальцы будут оказывать воздействие на наружную сторону сустава, а остальные — на внутреннюю. Таким образом выполняется движение в форме восьмерки.

Для выполнения продольного поглаживания большой палец нужно отвести как можно дальше, а затем наложить кисть вдоль массируемой поверхности. Движения производят кончиками пальцев. Если продольное поглаживание выполняется двумя руками, движения производятся попеременно.

Гребнеобразное поглаживание используется при глубоком массажировании крупных мышц в спинной и тазовой областях тела, а также на ладонной и подошвенной поверхностях. Такое поглаживание затрагивает слои массивных мышечных пластов и применяется при значительных подкожных жировых отложениях.

Гребнеобразное поглаживание выполняют с помощью костных выступов фаланг пальцев, свободно сжатых в кулак (рис. 305). Выполнять гребнеобразное поглаживание можно как одной, так и двумя руками.

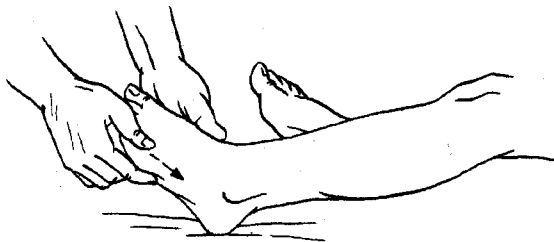
Граблеобразное поглаживание применяется при массаже межреберных промежутков, волосистой части головы, а также в тех местах тела, где необходимо обойти поврежденные участки кожи.

Для выполнения граблеобразных движений нужно расставить пальцы кисти и выпрямить их. Пальцы должны касаться массируемой поверхности под углом 45° .

Проводить граблеобразное поглаживание следует в продольном, поперечном, зигзагообразном и кругообразном направлениях.

Выполнять граблеобразное поглаживание можно одной или двумя руками. В последнем случае руки могут двигаться параллельно или последовательно.

Для усиления давления граблеобразные движения можно делать с отягощением: пальцы одной руки накладываются на пальцы другой руки (рис. 306).



→ рис. 307 ←

Щипцеобразное поглаживание применяется при массаже сухожилий, пальцев рук и ног, лица, носа, ушных раковин, а также небольших мышечных групп.

Для выполнения приема большой, указательный и средний пальцы складывают щипцеобразно и, захватывая ими мышцу, сухожилие или кожную складку, производят прямолинейные поглаживающие движения (рис. 307).

Крестообразное поглаживание используют для профилактики пролежней. Крестообразное поглаживание, как правило, используется в спортивном массаже для массажа рук и ног. Также крестообразное поглаживание проводят в системе реабилитационных мер после тяжелых болезней и операций.

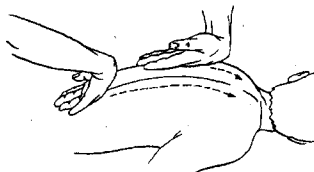
При выполнении крестообразного поглаживания кисти рук нужно сцепить в замок и обхватить ими массируемую поверхность. Производится такое поглаживание внутренними поверхностями ладоней обеих рук (рис. 308).

Глажение используют в детском массаже, а также для массажа кожи и мышц лица, шеи, спины, живота и подошв. Глажение с отягощением применяется для массажа внутренних органов.

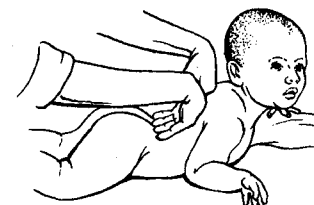
Прием выполняется одной или двумя руками. Пальцы рук следует согнуть в пястно-фаланговых суставах под прямым углом (рис. 309, 310). При глажении с отягощением на сжатые в кулак пальцы одной руки накладывают кисть другой руки.



→ рис. 308 ←



→ рис. 309 ←



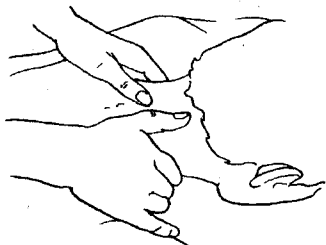
→ рис. 310 ←

Растирание

За приемом поглаживания, как правило, следует растирание, которое оказывает более глубокое воздействие на организм массируемого. При растирании пальцы или кисти рук массажиста не должны скользить по коже массируемого, как это происходит при поглаживании.

● Как правильно, растирание применяется на внешней стороне бедра, подошвах, пятках, а также в местах расположения сухожилий и суставов.

● Обычно растирание выполняется в сочетании с другими массажными движениями: поглаживанием, разминанием.



→ рис. 3/1 ←



→ рис. 3/2 ←

Растирание широко используется почти во всех видах массажа. Данный прием расширяет сосуды и усиливает кровообращение, что способствует насыщению тканей кислородом и питательными веществами, а также быстрому удалению из организма продуктов обмена.

Прием в основном используют при невралгических заболеваниях и болезнях суставов. Благоприятное воздействие оказывает растирание и на мышцы, делая их более подвижными и эластичными. Кроме того, растирание способствует рассасыванию спаек, рубцов и уменьшению отечности тканей.

Растирание делают в медленном темпе: за 1 минуту следует производить от 60 до 100 движений. Если нужно увеличить давление, то растирание производится с отягощением. Для этого увеличивают угол между кистью массажиста и массируемой поверхностью. При выполнении растирания направление лимфотока учитывать не нужно.

Техника растирания

Основные приемы растирания — это растирание пальцами, ребром ладони и опорной частью кисти.

● Растирание пальцами применяется при массаже волосистой части головы, лица, межреберных промежутков, спины, кистей, стоп, суставов, сухожилий, гребней подвздошных костей. Прием выполняется подушечками пальцев или тыльной стороной их фаланг.

Можно делать растирание одним большим пальцем, при этом остальные пальцы должны опираться на массируемую поверхность (рис. 3/1).

Если растирание производится всеми пальцами, кроме большого, то последний выполняет опорную функцию.

Растирание можно производить только средним пальцем, выполняя его подушечкой прямолинейные, круговые или штриховые движения. Такой способ растирания очень удобно использовать при массировании межреберных и межпястных промежутков.

Растирание можно производить пальцами обеих рук, выполняя растирающие движения параллельно или используя вторую руку для отягощения (рис. 3/2).

● Растирание локтевым краем кисти используется при массаже коленных, плечевых и тазобедрен-

ных суставов. Также этот прием применяется при массаже спины, живота, лопаток и гребней подвздошных костей.

При растирании локтевым краем кисти (рис. 3/3) массируемые ткани должны смещаться, образуя кожную складку.

● На крупных мышечных пластах применяется такой интенсивный прием, как растирание опорной частью кисти. Его обычно используют при массаже спины, бедер и ягодиц.

Выполняют данный прием как одной, так и двумя руками, используя прямолинейные и спиралевидные движения.

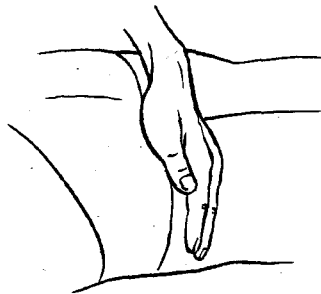
Выбор направления движения при любом из приемов растирания зависит от конфигурации массируемой поверхности, то есть от анатомического строения суставов, мышц, сухожилий, а также от расположения на массируемом участке рубцов, спаек, отеков и припухлостей. В зависимости от этого можно проводить прямолинейное, кругообразное и спиралевидное растирание.

Прямолинейное растирание обычно производится подушечками одного или нескольких пальцев. Применять прямолинейное растирание следует при массаже лица, кистей, стоп, небольших мышечных групп и суставов (рис. 3/4, 3/5, 3/6).

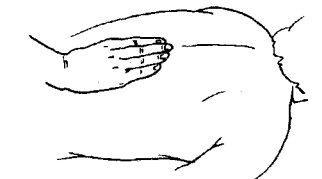
Кругообразное растирание производится подушечками пальцев. При этом кисть должна опираться на большой палец или на основание ладони.

Кроме того, кругообразное растирание можно проводить тыльной стороной всех полусогнутых пальцев или только одним пальцем.

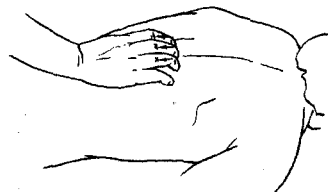
Кругообразное растирание применяется при массаже спины, живота, груди, рук и ног (рис. 3/7).



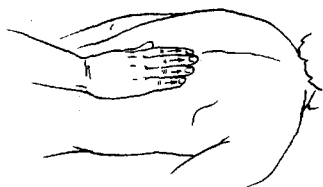
→ рис. 3/3 ←



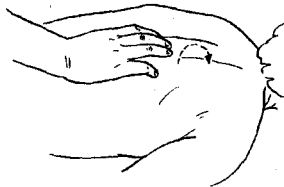
→ рис. 3/4 ←



→ рис. 3/5 ←

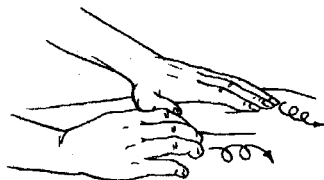


→ рис. 3/6 ←

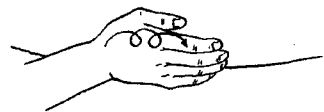


→ рис. 3/7 ←

● К вспомогательным приемам, используемым при растирании, относятся штрихование, строгание, пиление, пересечение, а также щипцеобразное, гребнеобразное и граблеобразное растирание.



→ рис. 318 ←



→ рис. 319 ←



→ рис. 320 ←

● Спиралевидное растирание, используемое при массаже спины, живота, груди, конечностей и тазовых областей, выполняется локтевым краем кисти, сжатой в кулак, или опорной ее частью. Также спиралевидные движения можно производить обеими кистями или одной кистью с отягощением (рис. 318, 319).

Штрихование

● Прием способствует увеличению подвижности и эластичности подвергающихся массажу тканей и применяется при лечении послеожоговых кожных рубцов и сращений, послеоперационных спаек, патологических уплотнений.

В умеренных дозах штрихование уменьшает возбудимость центральной нервной системы, что способствует обезболивающему эффекту.

Штрихование производится подушечками большого, указательного и среднего пальцев (каждым в отдельности). Можно проводить штрихование одновременно указательным и средним пальцами.

При выполнении приема выпрямленные пальцы должны находиться под углом 30° к массируемой поверхности (рис. 320).

● Штрихование производится прямолинейными движениями. При этом пальцы массажиста не должны скользить по массируемой поверхности.

Строгание

Данный прием применяют при лечении псориаза и экземы, а также при восстановительном лечении кожи со значительными рубцовыми поражениями.

● Строгание способствует повышению мышечного тонуса и оказывает возбуждающее действие на нервно-мышечную систему. Положительное действие оказывает строгание и в борьбе с повышенными жировыми отложениями на некоторых участках тела.

Прием выполняется одной или обеими руками. При проведении массажа двумя руками обе кисти должны двигаться последовательно, одна за другой. Сложенные вместе пальцы должны быть выпрямлены (рис. 321). Надавливание и следующее за ним смещение тканей производится подушечками пальцев.

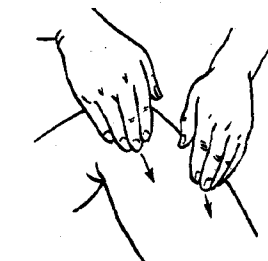


рис. 321

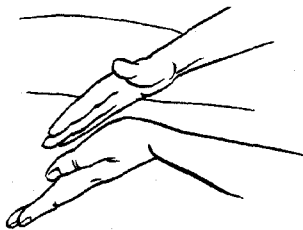


рис. 322

Пиление

Прием используется для массирования спины, бедер, голени, живота, а также тех участков тела, на которых расположены крупные мышцы и суставы.

• Выполняют пиление одной или двумя руками, производя движения локтевым краем кисти.

Пиление одной рукой следует производить в направлении вперед-назад, при этом подлежащие ткани смещаются и растягиваются.

Если пиление производится двумя руками, кисти рук следует расположить на массируемой поверхности ладонями друг к другу на расстоянии 2–3 см (рис. 322, 323).

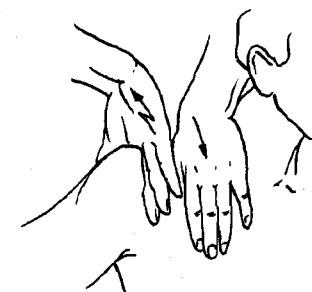


рис. 323

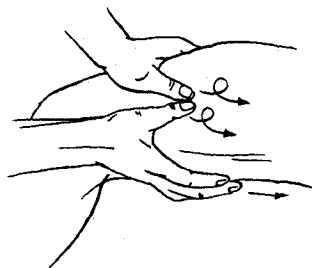


рис. 324

Пересечение

Используется при массировании мышц спины, живота, рук, ног, шейного отдела позвоночника, трапецевидной мышцы. Выполнять пересечение можно одной или двумя руками. Движения производят лучевыми краями кистей, максимально отведя в сторону большие пальцы (рис. 324, 325, 326). Руки должны двигаться в направлении от себя и к себе попеременно, смещая массируемую ткань.

• Если пересечение производится одной рукой, то движения выполняются в направлении от себя и к себе.

Щипцеобразное растирание применяется при массаже лица, носа, ушных раковин, сухожилий и небольших мышц.

Выполняют щипцеобразное растирание концами большого и указательного или большого, указательного и среднего пальцев. При этом пальцам следует придать форму щипцов и выполнять ими кругообразные или прямолинейные движения.

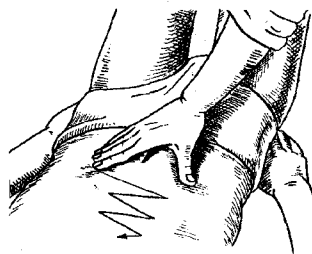


рис. 325

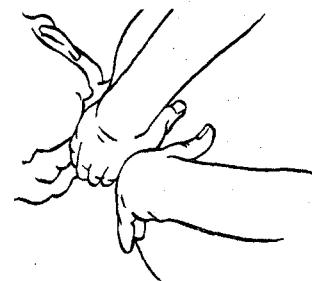


рис. 326

Гребнеобразное растирание используется при массаже ладоней и подошвенной части стоп, а также участков тела с крупными мышцами: спины, ягодиц, наружной поверхности бедер.

Гребнеобразное растирание производят сжатой в кулак кистью, располагая ее на массируемой поверхности костными выступами средних фаланг пальцев.

Граблеобразное растирание используется в том случае, если необходимо обойти пораженные участки на массируемой поверхности. Применяют его при варикозном расширении вен, массируя участки между венами, а также при массаже межреберных промежутков и волосистой части головы.

Движения производят подушечками широко расставленных пальцев. Как правило, граблеобразное растирание выполняют двумя руками.

Выжимание проводят перед разминанием. Движения при проведении приема должны быть направлены по ходу кровеносных и лимфатических сосудов и производиться медленно и ритмично. Несоблюдение этих требований может привести к возникновению болевых ощущений, а также к повреждению лимфатических сосудов у массируемого.

Выжимание

Прием несколько напоминает поглаживание, но выполняется более энергично и с большей скоростью движений.

В отличие от поглаживания выжимание оказывает воздействие не только на кожу, но и на подкожную клетчатку, соединительную ткань и верхние мышечные слои.

Выжимание способствует улучшению кровоснабжения тканей организма, усиливает отток лимфы и питание тканей, повышает температуру в массируемом участке и оказывает обезболивающее действие.

Прием широко применяется в лечебном, гигиеническом и спортивном массаже.

Выжимание на поверхности мышц должно происходить вдоль мышечных волокон. Сила давления при использовании данного приема зависит от того, какая именно часть поверхности тела подвергается массажу.

Если массаж проводится на болезненном участке или участке с повышенной чувствительностью, а также в месте расположения костных выступов, сила давления должна быть уменьшена.

В местах расположения крупных мышц и сосудов, а также на участках с толстым слоем подкожного жира давление необходимо увеличить.

Техника выжимания

Выжимание можно производить ребром или основанием ладони и двумя руками (с отягощением). Также массажисты часто практикуют поперечное выжимание.

Выжимание ребром ладони. Для выполнения приема следует расположить ребро ладони поперек массируемого участка (поперек направления кровеносных сосудов), наложить большой палец на указательный и производить движения вперед (*рис. 327*). Остальные пальцы при этом должны быть чуть согнуты в суставах.

При выжимании основанием ладони кисть руки массажиста должна располагаться на массируемой поверхности ладонью вниз вдоль мышечных волокон (*рис. 328*). Большой палец нужно прижать к краю ладони, отведя ногтевую фалангу в сторону.

● Давление на массируемую поверхность производится основанием большого пальца и основанием всей ладони. Остальные пальцы нужно слегка приподнять и отвести в сторону мизинца.

Выжимание двумя руками выполняется с отягощением. Данный прием способствует усилению воздействия на массируемый участок. Если отягощение выполняется перпендикулярно, то указательный, средний и безымянный пальцы должны оказывать давление на лучевой край большого пальца той кисти, которая производит массаж (*рис. 329*).

Если отягощение выполняется в поперечном направлении, вторая рука должна оказывать давление на всю кисть руки, выполняющей массаж (*рис. 330*).

● Для выполнения поперечного выжимания следует расположить ладонь поперек мышечных волокон, прижать большой палец к указательному, а остальные пальцы прижать друг к другу и согнуть в суставах.

Массажные движения производятся основанием большого пальца, а также всей его поверхностью.

Помимо основных приемов, в технике выжимания широко применяется вспомогательный прием, который называется клювовидным выжиманием. Он производится локтевой, лучевой, лицевой и тыльной частями кисти.

● При выполнении клювовидного выжимания пальцы нужно сложить в форме птичьего клюва, при-

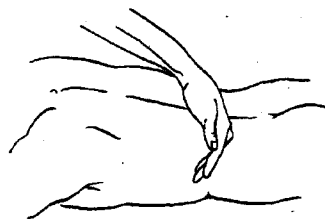


рис. 327

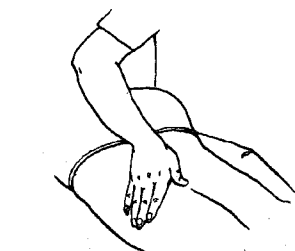


рис. 328

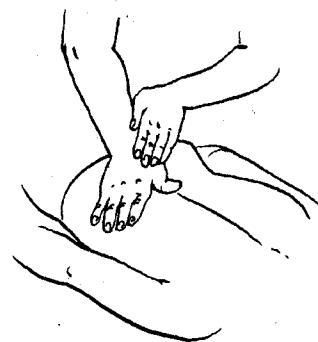


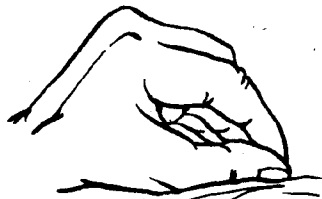
рис. 329



рис. 330



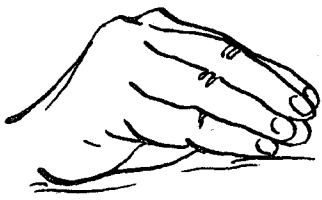
→ рис. 331 ←



→ рис. 332 ←



→ рис. 333 ←



→ рис. 334 ←

жав большой палец к мизинцу, а указательный к большому. Безымянный палец надо наложить на мизинец сверху, а средний расположить над безымянным и указательными пальцами.

Выполняя клювовидное выжимание локтевой частью кисти, движения следует производить ребром мизинца, продвигая вперед кисть руки (рис. 331).

Выжимание лучевой частью кисти производится ребром большого пальца (рис. 332), а выжимание лицевой частью кисти — мизинцем и большим пальцем (рис. 333).

• При выполнении клювовидного выжимания тыльной частью кисти движение производят кистью, развернутой в направлении от себя (рис. 334). При этом массажные движения должны быть направлены в обратную сторону.

Разминание

Данный прием является одним из основных в массаже. На него, как правило, расходуется половина всего времени, отведенного на сеанс массажа.

• С помощью разминания осуществляется доступ к глубоким мышечным слоям, поскольку в процессе выполнения данного приема массажист захватывает мышечные ткани массируемого и прижимает их к костям. Захват тканей производится с одновременным их сдавливанием, приподниманием и смещением.

Весь процесс разминания можно разделить на три фазы: захват мышцы, оттягивание и сжимание, раскатывание и сдавливание.

Прием производят большими пальцами и верхней частью ладони. Движения при этом должны быть короткими, быстрыми и скользящими. Для увеличения давления на массируемые ткани массажист может использовать вес своего тела и наложение одной руки поверх другой (рис. 335, 336).

• Разминающие движения должны быть медленными, а их интенсивность должна нарастать постепенно. Кроме того, движения надо производить непрерывно, от брюшка мышцы к сухожилию и обратно. При этом мышцу не следует отпускать, перескакивая с одного участка на другой. Начинать массаж необходимо от того места, где мышца переходит в сухожилие.

Благодаря разминанию улучшается циркуляция крови, лимфы и тканевой жидкости. При этом значительно повышается питание тканей массируемого участка, происходит насыщение их кислородом и улучшение мышечного тонуса.

● *Разминание способствует быстрому удалению из тканей углекислого газа и молочной кислоты, поэтому данный прием рекомендуется проводить после больших физических нагрузок. С помощью разминания мышечные волокна растягиваются, в результате чего повышается эластичность мышечной ткани.*

Техника разминания

В зависимости от техники движений разминание может быть продольным и поперечным.

Продольное разминание используется для массажа мышц рук и ног, боковых поверхностей шеи, мышц спины, живота, груди и тазовой области.

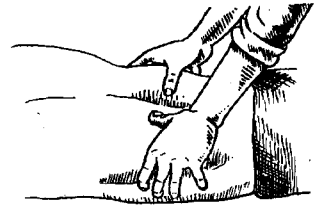
● *Продольное разминание выполняют по ходу мышечных волокон, образующих брюшко (тело) мышцы, вдоль оси мышц, с помощью которых соединяется сухожилие начала (головка) с сухожилием прикрепления (хвост).*

Перед проведением продольного разминания следует расположить выпрямленные пальцы на массируемой поверхности таким образом, чтобы большой палец находился на противоположной от остальных пальцев стороне массируемого участка (рис. 337, 338).

Зафиксировав в таком положении пальцы, мышцу приподнимают, оттягивают, а затем производят разминающие движения, направленные к центру обхваченного пальцами участка.

Если продольное разминание производится двумя руками, то все движения выполняют попеременно: одна рука движется вслед за другой.

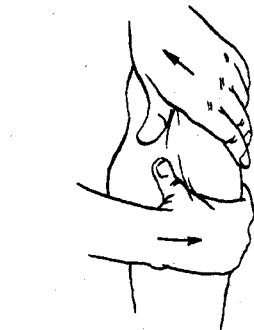
Продольное разминание можно проводить прерывистыми, скачкообразными движениями. При таком способе кисть массажиста производит воздействие на отдельные участки мышцы массируемого. Как правило, прерывистое разминание применяется, когда нужно обойти пораженные участки кожи, а также для стимуляции деятельности нервно-мышечного аппарата.



→ рис. 335 ←



→ рис. 336 ←



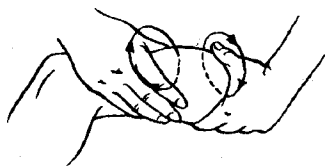
→ рис. 337 ←



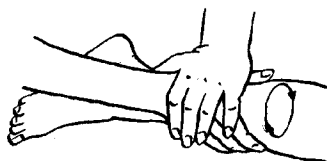
→ рис. 338 ←



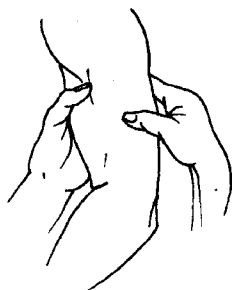
→ рис. 339 ←



→ рис. 340 ←



→ рис. 341 ←



→ рис. 342 ←

Поперечное разминание применяется при массаже рук, ног, спины, живота, а также тазовой области и шеи.

Поперечное разминание используется для усиления оттока лимфы и улучшения кровообращения. В этом случае движения должны быть направлены к лимфатическим узлам, расположенным рядом с массируемым участком.

Для повышения тонуса мышц и активизации их сократительных функций массаж полезно проводить в разных направлениях по всей длине мышцы.

• При поперечном разминании кисти рук массажиста должны располагаться поперек мышцы, которая подвергается разминанию. Угол между наложенными на массируемую поверхность кистями рук должен составлять примерно 45° .

Большие пальцы обеих рук располагают рядом с одной стороны массируемой поверхности, а остальные пальцы обеих рук — с другой стороны (рис. 339). Все фазы разминания выполняются одновременно или попеременно.

Если разминание выполняется одновременно, обе руки смещают мышцу в одну сторону, в случае же попеременного поперечного разминания одна рука должна смещать мышцу на себя, а другая — от себя (рис. 340).

Если разминание проводится одной рукой, другую руку можно использовать для отягощения (рис. 341).

Начинать поперечное разминание следует с брюшка (тела) мышцы. Далее движения нужно постепенно направлять в сторону сухожилия.

Головку мышцы и сухожилие лучше разминать одной рукой продольно, поэтому, приближаясь к сухожилию, вторую руку можно убрать и закончить разминание одной рукой. После того как сухожилие и место прикрепления мышцы будут подвергнуты массажу, можно начать движение в обратном направлении. В этом случае на мышцу нужно наложить вторую, свободную руку и производить поперечное разминание уже обеими руками.

Одну мышцу следует массировать подобным образом несколько раз, чередуя поперечное и продольное разминание.

К разновидностям продольного и поперечного разминания относятся ординарное, двойное ординарное, двой-

ное кольцевое, двойное кольцевое комбинированное, двойное кольцевое продольное, ординарно-продольное, кругообразное, а также двойной гриф и разминание основанием ладони с перекатом (рис. 342, 343, 344).

● *Ординарное разминание применяется при массаже мышц шеи, крупных спинных и ягодичных мышц, передней и задней поверхностей бедра, задней поверхности голени, плеча, живота.*

При выполнении ординарного разминания мышцу плотно обхватывают поперек прямыми пальцами руки, затем ее приподнимают, продвигая большой палец, а также все остальные пальцы друг к другу. При этом пальцы должны двигаться вместе с мышцей, а не скользить по ней.

Следующим этапом является возвращение мышцы в исходное положение. Пальцы при этом не отпускают мышцу, а ладонь плотно прилегает к ней. Разжать пальцы можно только после того, как мышца примет первоначальное положение.

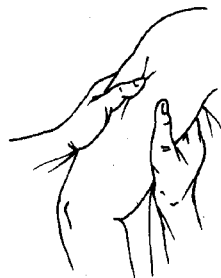
● *Двойное ординарное разминание эффективно стимулирует мышечную деятельность. Данный прием отличается от обычного ординарного разминания тем, что массажист двумя руками поочередно проводит два ординарных разминания. При этом движения должны быть направлены снизу вверх.*

Двойное кольцевое разминание применяется при массаже трапецевидных мышц, мышц живота, груди, широчайших мышц спины, мышц конечностей, области шеи и ягодиц (рис. 345).

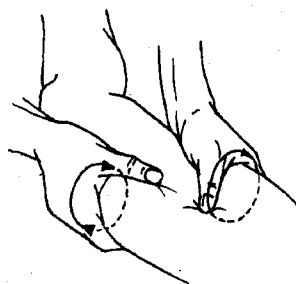
● *При массаже плоских мышц двойное кольцевое разминание применять нельзя из-за невозможности оттягивания этих мышц вверх.*

Данный прием удобнее выполнять, когда массируемый лежит на плоской поверхности, максимально расслабив мышцы. Кисти обеих рук массажист должен расположить так, чтобы расстояние между ними было равно ширине кисти. При этом большие пальцы должны находиться на противоположной от остальных пальцев стороне массируемой поверхности.

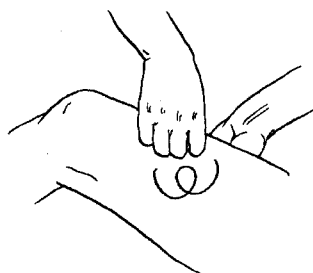
Массажист выпрямленными пальцами захватывает и приподнимает массируемую мышцу. При этом одна рука должна производить смещение мышцы в направлении



→ рис. 343 ←



→ рис. 344 ←



→ рис. 345 ←

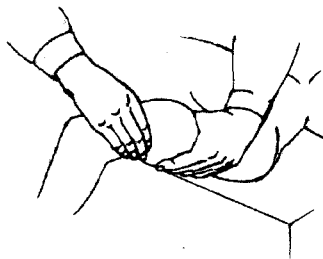


рис. 346

Для удобства выполнения данного приема следует положить указательный палец левой руки на средний палец правой руки. Движения, выполняемые каждой рукой, должны производиться в противоположных направлениях.

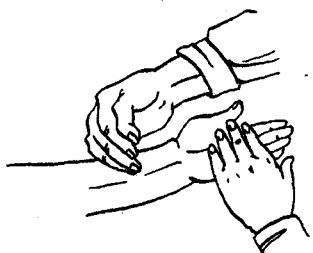


рис. 347

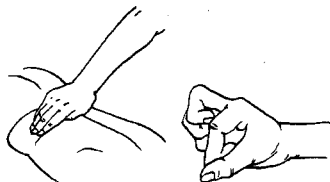


рис. 348

от себя, а другая — на себя. Затем направление меняется в обратном порядке. Разминание производится плавно, без резких скачков (рис. 346).

Двойное кольцевое комбинированное разминание используется при массаже прямых мышц живота, широчайших мышц спины, ягодичных мышц, больших грудных мышц, мышц бедра, задней поверхности голени, плечевых мышц.

По технике выполнения прием похож на двойное кольцевое разминание, отличаясь от него тем, что правой рукой массажист выполняет ординарное разминание мышц, а левой ладонью разминает эту же мышцу.

Двойное кольцевое продольное разминание применяется при массаже передней поверхности бедра и задней части голени.

Для выполнения данного приема необходимо положить кисти рук на массируемый участок, сжав пальцы вместе (большие пальцы нужно отвести в стороны).

Захватив мышцу обеими руками, массажист производит пальцами кольцевые движения, продвигая кисти рук сначала навстречу друг к другу, а затем в противоположных друг от друга направлениях.

При массаже правого бедра и левой голени правую руку располагают впереди левой, а при массаже левого бедра и правой голени — в обратном порядке.

Ординарно-продольное разминание используется для массажа задней поверхности бедра. Этот прием соединяет ординарное и продольное разминание: для массажа наружной поверхности бедра используется продольное разминание, а для массажа внутренней поверхности — ординарное (поперечное).

Кругообразное разминание можно разделить на следующие подвиды:

- ▲ клювовидное;
- ▲ разминание подушечками четырех пальцев;
- ▲ разминание подушечкой большого пальца;
- ▲ разминание фалангами пальцев, сжатых в кулак;
- ▲ разминание основанием ладони.

Клювовидное разминание применяется для массажа длинных и широчайших мышц спины, шейных мышц и мышц ног и рук (рис. 347, 348).

При выполнении этого приема массажист складывает пальцы в форме птичьего клюва: прижима-

ет к большому пальцу указательный и мизинец, сверху располагает безымянный и средний пальцы.

Разминание подушечками четырех пальцев используется при массаже мышц спины, шеи, рук и ног, а также при массаже головы (рис. 349).

Разминание проводят подушечками четырех пальцев, разместив их по диагонали к мышцам. Большой палец, располагающийся вдоль мышечных волокон, не принимает непосредственного участия в разминании.

Прием выполняется подушечкой большого пальца таким же образом, как и разминание подушечками четырех пальцев, только в этом случае четыре пальца никакого участия в разминании не принимают.

Прием можно производить одной рукой, делая кругообразные движения большим пальцем в сторону указательного.

Давление пальца на массируемую поверхность должно быть сначала сильным, а при возвращении пальца в исходное положение — слабым.

При выполнении этого приема необходимо следить, чтобы большой палец не скользил по поверхности, а сдвигал мышцу.

Разминание фалангами пальцев, сжатых в кулак, применяется при массаже мышц спины, рук, ног и груди, а также передних берцовых и икроножных мышц (в этом случае массаж выполняется двумя руками) (рис. 350).

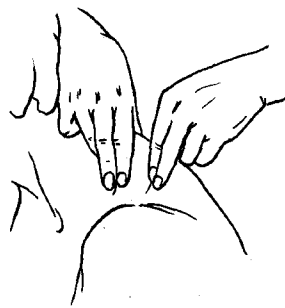
При проведении этого приема фаланги сжатых в кулак пальцев оказывают давление на мышцу, а затем смещают ее кругообразным движением в сторону мизинца.

При выполнении приема двумя руками сжатые в кулак кисти располагают на массируемой поверхности на расстоянии 5–8 см друг от друга. Кругообразные движения по направлению к мизинцу производят двумя руками поочередно.

Данный прием можно выполнять одной рукой с отягощением.

Прием можно производить двумя руками, расположив их на массируемой поверхности на расстоянии 5–8 см друг от друга. Также данный прием выполняют одной рукой с отягощением.

Двойной гриф применяют при массаже мышц передней и задней поверхности бедра, косых мышц живота, мышц спины, ягодиц, плеча.



→ рис. 349 ←

• При массаже кисть руки массажиста должна двигаться кругообразно или спиралевидно в сторону мизинца. Такое разминание можно проводить попеременно кистями обеих рук.

• Разминание подушечкой большого пальца применяется при массаже мышц спины, рук, ног и груди.



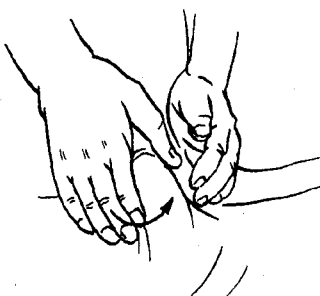
→ рис. 350 ←

● *Разминание основанием ладони используют для массажа мышц спины, ягодиц, рук, ног и груди. Кругообразные движения выполняют основанием ладони в сторону мизинца.*

● *Разминание основанием ладони с перекатом используется при массаже дельтовидных мышц, длинных мышц спины, больших грудных и ягодичных мышц.*



→ рис. 351 ←



→ рис. 352 ←

Прием выполняют так же, как и ординарное разминание, но, в отличие от него, проводят с отягощением.

Кисть с прижатыми друг к другу пальцами массажист располагает ладонью вниз вдоль мышечных волокон. Приподняв пальцы, он осуществляет надавливание, перекатывая кисть от основания большого пальца к основанию мизинца через основание ладони.

● *Кроме вышеперечисленных, существуют вспомогательные приемы разминания: валяние, накатывание, сдвигание, растяжение, надавливание, сжатие, подергивание и щипцеобразное разминание (рис. 351).*

Валяние используется для массажа мышц плеча, предплечья, бедра и голени.

Из-за щадящего воздействия прием используют при повреждениях мышечных волокон и сосудов в результате травм, при склеротических поражениях сосудов и т. д.

Прием выполняют двумя руками: массажист обхватывает кистями с обеих сторон массируемую область. При этом кисти должны располагаться параллельно друг другу.

Движения каждой руки производятся в противоположных направлениях (рис. 352). Руки следует постепенно перемещать по всему участку массируемой поверхности.

Накатывание применяется при массаже передней стенки живота, а также мышц боковых поверхностей спины, груди, при наличии значительных жировых отложений и дряблости мышц.

При проведении массажа мышц живота следует сначала расслабить мышцы, проведя плоскостное круговое поглаживание массируемой поверхности. После этого массажист ставит ребро ладони левой руки на поверхность живота массируемого и глубоко погружает ее в мягкие ткани брюшной стенки. Правой рукой он захватывает мягкие ткани живота и накатывает их на кисть левой руки, после чего круговыми движениями производит разминание захваченной части и переходит к накатыванию участков, расположенных рядом (рис. 353).

● *Сдвигание применяется обычно при массаже длинных мышц для лечения рубцовых образований, кожных заболеваний, а также при лечении параличей и парезов.*

Сдвигание усиливает кровообращение и лимфоток, способствует улучшению обмена веществ в тканях, согре-

вает их и оказывает возбуждающее действие на нервную систему.

При выполнении приема массажист приподнимает и захватывает массируемый участок большими пальцами обеих рук, а затем сдвигает его в сторону как в продольном, так и в поперечном направлении.

С помощью захватывания производится сдвигание большой грудной мышцы и ягодичных мышц. Массируя мышцы спины, захват при сдвигании производить не нужно.

Сдвигание грудино-ключично-сосцевидных мышц происходит с помощью щипцеобразного захватывания.

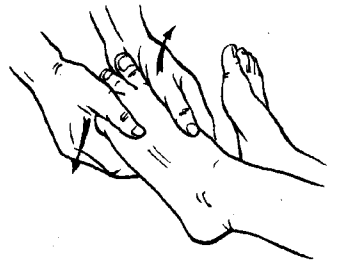
• При массаже тканей черепного покрова массажист накладывает кисти рук на лоб и затылок массируемого и с легким надавливанием попеременно передвигает руки от лба к затылку.



→ рис. 353 ←

Если массируется фронтальная плоскость черепа, кисти нужно наложить на области висков. В этом случае сдвигание происходит в сторону ушей.

При массаже кисти массажист пальцами обеих рук захватывает кисть массируемого за ее лучевой и локтевой края и короткими движениями сдвигает ткань по направлению вверх-вниз. Аналогичным способом производят сдвигание мышц стопы (рис. 354).

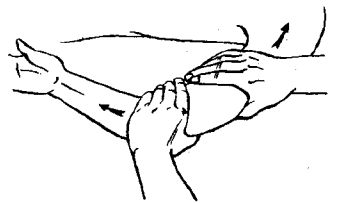


→ рис. 354 ←

Растяжение применяется для лечения параличей, парезов, рубцов после травм и ожогов, послеоперационных спаек.

Как и при сдвигании, массажист захватывает мышцу, а если это невозможно, надавливает на нее, затем раздвигая ткани в противоположные стороны (рис. 355).

Для захвата крупной мышцы следует использовать всю кисть, а небольшие мышцы нужно захватывать щипцеобразно пальцами. Если мышцы захватить невозможно, их разглаживают пальцами или ладонью. Спайки и рубцы массируют большими пальцами обеих рук, расположив их друг против друга.

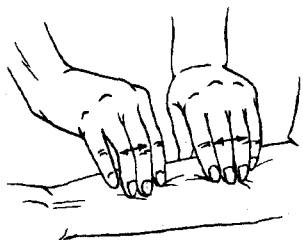


→ рис. 355 ←

• Для стимуляции мышц при парезах и параличах ритмические пассивные растяжения желательнее чередовать с нежными пассивными растяжениями, направляя движение в сторону сокращения мышц.

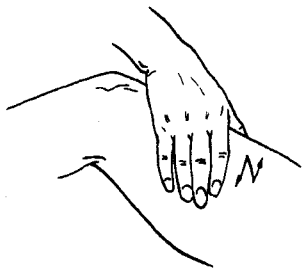
Надавливание применяется для активизации секреторной и выделительной функций организма, для улучшения перистальтики внутренних органов, а также для

При проведении надавливания возбуждаются рецепторы тканей, в результате чего улучшаются питание тканей и снабжение их кровью. Прием производится прерывистыми надавливаниями ладонью или тыльной поверхностью пальцев, подушечками пальцев, опорной частью ладони, а также сжатой в кулак кистью.



→ рис. 356 ←

Мимические мышцы лица массируют ладонными и тыльными поверхностями сложенных вместе пальцев.



→ рис. 357 ←

лечения болезней опорно-двигательного аппарата (повреждения позвоночника, последствия переломов костей и т. д.).

Во время массирования передней стенки живота лучше всего производить надавливание ладонной или тыльной поверхностью пальцев или кулаком с частотой 20—25 раз в минуту. В этом же темпе можно проводить массирование внутренних органов.

При массировании живота лучше всего использовать надавливание с отягощением.

При массаже спины с целью активизации мышечной деятельности следует применять надавливание в области позвоночника. В этом случае массажист располагает руки (на расстоянии 10—15 см друг от друга) поперек позвоночного столба. При этом пальцы должны находиться с одной стороны позвоночного столба, а запястья — с другой (рис. 356).

Массажист перемещает ритмичными движениями кисти рук вверх по позвоночному столбу к шейному отделу, а затем вниз к крестцу, таким образом производя надавливания в области мышц вдоль всего позвоночного столба.

За минуту необходимо производить примерно 45 надавливаний.

Массаж волосистой части головы можно делать подушечками пальцев, расставив их граблеобразно.

Сжатие применяется при массаже мышц туловища, рук и ног. Прием способствует активизации кровообращения и лимфотока, усиливает снабжение мышц кровью, повышает тонус мышц и улучшает их сократительную работу.

Прием можно использовать при массаже лица с целью улучшения питания кожи и увеличения ее упругости и эластичности. Сжатие должно производиться в темпе от 40 до 60 движений в минуту.

Сжатие выполняют короткими сдавливающими движениями пальцев или кистью руки (рис. 357).

Темп при выполнении приема должен составлять около 30—40 движений в минуту.

Подергивание применяется при массаже лица с целью активизации работы мимических мышц, а также для повышения эластичности и упругости кожи. Кроме того, прием используют для лечения наре-

зов и параличей мышц рук и ног, рубцов после ожогов и травм, послеоперационных спаек.

Прием выполняют большим и указательным пальцами, которыми захватывают участок ткани, оттягивают, а затем отпускают его.

Щипцеобразное разминание применяется при массаже мышц спины, груди, шеи, лица. Оно эффективно действует при массировании небольших мышц и наружных их краев, а также сухожилий и головок мышц.

Прием выполняют сложенными в виде щипцов большим и указательным пальцами (рис. 358).

Щипцеобразное разминание может быть поперечным или продольным. При выполнении первого массажист захватывает и оттягивает мышцу, а затем разминает ее пальцами попеременными движениями от себя и к себе.

При продольном щипцеобразном разминании мышцу (либо сухожилие) следует захватить большим и средним пальцами, оттянуть, а затем произвести спиралевидное разминание между пальцами.

Вибрация

Прием массажа, при котором массируемому участку сообщаются колебания разной скорости и амплитуды, называется вибрацией. Колебания распространяются с массируемой поверхности в мышцы и ткани тела, расположенные глубже.

Физиологическое влияние вибрации на организм заключается в том, что она способствует усилению рефлекторных реакций организма. Кроме того, в зависимости от частоты и амплитуды движений вибрация способна расширять или увеличивать сосуды.

Отличие вибрации от других приемов массажа состоит в том, что при определенных условиях она достигает глуболежащих внутренних органов, сосудов и нервов.

Прием используют для снижения артериального давления и уменьшения частоты сердечных сокращений. После переломов вибрация сокращает сроки образования костной мозоли. Кроме того, при использовании данного приема у массируемого изменяется секреторная деятельность некоторых органов.

Подергивания можно выполнять и тремя пальцами: большим, указательным и средним. Темп подергиваний должен составлять от 100 до 120 движений в минуту.



→ рис. 358 ←

● Чтобы воздействие вибрации было наибольшим, кисть массажиста должна располагаться перпендикулярно к массируемой поверхности.

● Нельзя производить встряхивание ноги, согнутой в коленном суставе, поскольку это может привести к повреждению сумочно-связочного аппарата.

● Длительность непрерывной вибрации должна составлять 10—15 секунд, после чего в течение 3—5 секунд нужно выполнять поглаживающие приемы.

● При проведении непрерывной вибрации необходимо менять не только скорость, но и давление. В начале и в конце сеанса давление на массируемые ткани должно быть слабым, а в середине сеанса — усиливаться.

При проведении вибрации следует помнить, что сила воздействия приема зависит от величины угла между массируемой поверхностью и кистью массажиста: чем он больше, тем воздействие эффективнее. Не следует производить вибрацию на одном участке более 10 секунд, при этом ее желательно сочетать с другими приемами массажа.

Вибрация с большой амплитудой (глубокая вибрация), занимающая непродолжительное время, вызывает на массируемом участке раздражение, а продолжительная вибрация с малой амплитудой (мелкая вибрация), наоборот, действует успокаивающе и расслабляюще.

Прерывистая вибрация (поколачивание, рубление и т. д.) на нерасслабленных мышцах может вызвать у массируемого болезненные ощущения. Такой прием нельзя проводить на внутренней поверхности бедра, в подколенной области, в области сердца и почек.

Осторожность следует соблюдать и при выполнении встряхивания. Использование этого приема на участках верхних и нижних конечностей без соблюдения направления движения может привести к повреждению суставов. В частности, к повреждениям локтевого сустава ведет встряхивание рук, если выполнять его не в горизонтальной, а в вертикальной области.

Техника вибрации

По технике выполнения вибрация делится на непрерывную и прерывистую.

Непрерывная вибрация — это прием, при котором кисть массажиста воздействует на массируемую поверхность, не отрываясь от нее и передавая ей непрерывные колебательные движения.

Выполняют непрерывную вибрацию подушечками пальцев (одного, двух или пяти) руки, ладонной поверхностью или тыльной стороной пальцев, ладонью или ее опорной частью, а также сжатой в кулак кистью.

Начинать выполнение непрерывной вибрации следует со скоростью 100—120 колебательных движений в минуту, затем скорость вибрации нужно постепенно увеличить, чтобы к середине сеанса она достигла 200 колебаний в минуту. К концу выполнения приема скорость должна быть уменьшена.

Непрерывная вибрация может выполняться продольно, поперечно, зигзагообразно, спиралевидно, а также отвесно.

Стабильная вибрация улучшает сердечную деятельность, работу кишечника, желудка, а также усиливает выделительную функцию желез.

Если при выполнении приема рука массажиста не перемещается с одного участка тела массируемого, то вибрация носит название стабильной. Она применяется при массаже внутренних органов: желудка, печени, сердца, кишечника и т. д.

Разновидностью стабильной вибрации является точечная. Такой прием выполняется одним пальцем (рис. 359). Точечная вибрация, действуя на периферические нервные окончания, помогает снизить болевые ощущения при миозите, невралгии и некоторых других заболеваниях.

Прием используют при лечении параличей, парезов, а также при восстановительной физиотерапии после переломов.

Непрерывная вибрация может быть также лабильной. При таком способе рука массажиста перемещается по всей массируемой поверхности (рис. 360).

● Лабильную вибрацию применяют при лечении параличей, а также для восстановления ослабленных мышц и сухожилий. Прием выполняют по ходу нервных стволов (рис. 361, 362).

Непрерывная вибрация, производимая подушечкой одного пальца (точечная вибрация) и тыльной или ладонной стороной пальца, широко применяется при лечении пареза мимических мышц, при невралгии тройничного нерва, а также в косметическом массаже.

При массаже внутренних органов непрерывная вибрация выполняется ладонью.

Производить вибрацию нужно в темпе 200–250 колебаний в минуту. Движения должны быть нежными и безболезненными.

При массаже живота, спины, бедер, ягодиц применяют непрерывную вибрацию сжатыми в кулак пальцами. При таком способе кисть массажиста, сложенная в кулак, должна касаться массируемой поверхности фалангами четырех пальцев или же локтевым краем. Прием выполняют продольно или поперечно.

● Непрерывная вибрация, производимая с захватом тканей, используется при массаже мышц и сухожилий. Мелкие мышцы и сухожилия захватываются пальцами щипцеобразно, а крупные — с помощью кисти.



рис. 359

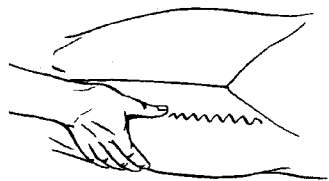


рис. 360

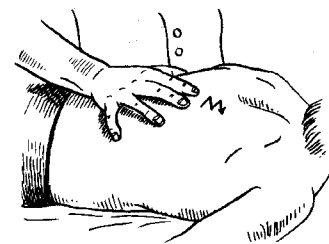
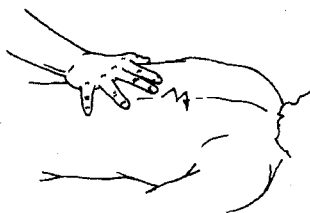


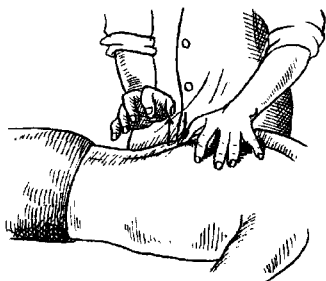
рис. 361



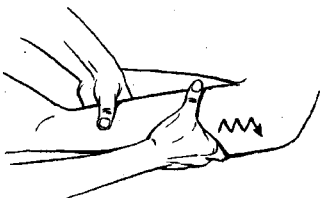
рис. 362



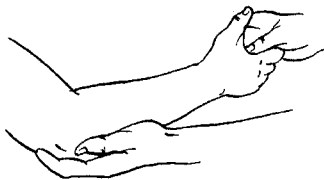
→ рис. 363 ←



→ рис. 364 ←



→ рис. 365 ←



→ рис. 366 ←

Вспомогательными приемами непрерывной вибрации являются потряхивание, встряхивание, подталкивание и сотрясение (рис. 363, 364).

Потряхивание используется при восстановительном лечении мышц, при параличах, парезах, для разглаживания травматических рубцов и послеоперационных спаек.

В процессе проведения приема усиливается лимфоток. При выполнении потряхивания массажист широко разводит пальцы руки, обхватывает ими массируемый участок и делает потряхивающие движения в продольном или поперечном направлении (рис. 365).

Движения должны быть ритмичными, а производить их следует с разной скоростью, возрастающей к середине и уменьшающейся к концу сеанса массажа.

● *Встряхивание используется при массаже рук и ног для улучшения кровообращения, снятия мышечного напряжения, а также для увеличения подвижности мышц и суставов.*

Проводя встряхивание руки, следует взять обеими руками кисть массируемого и, слегка потянув ее, выполнить колебательные движения вверх-вниз (рис. 366, 367). Амплитуда таких колебаний не должна быть большой.

При выполнении встряхивания ноги одной рукой нужно зафиксировать голеностопный сустав, а другой обхватить подъем стопы и слегка потянуть ногу на себя (рис. 368). Затем следует ритмично производить колебательные движения. При этом необходимо следить, чтобы нога была выпрямлена.

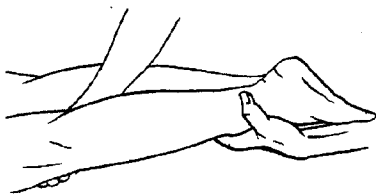
Подталкивание используется для массажа внутренних органов. Для выполнения приема следует положить кисть левой руки на область органа, который нужно подвергнуть непрямому массажу, и, слегка надавив на него, зафиксировать руку в таком положении. Затем правой рукой надо произвести короткие толкающие движения, надавливая на близлежащую поверхность и как бы подталкивая массируемый орган по направлению к левой руке (рис. 369).

Колебательные движения необходимо выполнять ритмично.

● *Сотрясение используется для непрямого массажа внутренних органов (печени, желчного пузыря, желудка и т. д.).*



→ рис. 367 ←



→ рис. 368 ←



→ рис. 369 ←

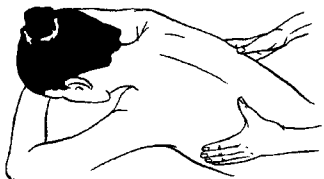
При выполнении приема правую руку нужно зафиксировать на теле массируемого в области расположения внутреннего органа, который необходимо подвергнуть непрямому массажу. Левую руку следует положить на массируемую поверхность параллельно правой так, чтобы большие пальцы обеих рук располагались рядом. Быстрыми и ритмичными движениями (то сближая руки, то удаляя их друг от друга) надо произвести колебания массируемой поверхности в вертикальном направлении.



→ рис. 370 ←

• *Сотрясение живота применяют для рассасывания спаек в брюшной полости, для усиления перистальтики кишечника, для повышения тонуса гладких мышц брюшной стенки, а также при хронических гастритах с секреторной недостаточностью.*

При выполнении сотрясения живота обе руки массажиста должны располагаться так, чтобы большие пальцы находились на воображаемой линии, пересекающей пупок, а остальные обхватывали бока массируемого (рис. 370). При этом колебательные движения производятся горизонтально и вертикально.

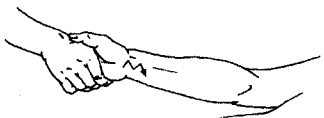


→ рис. 371 ←

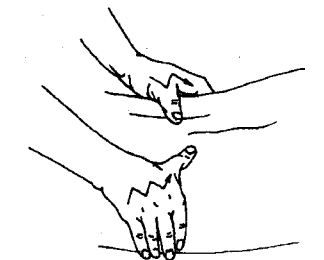
• *Сотрясение грудной клетки способствует улучшению кровообращения и повышению эластичности легочной ткани, поэтому его применяют при заболеваниях дыхательной системы. Используют сотрясение грудной клетки при повреждениях грудной клетки, а также при остеохондрозах.*

При выполнении данного приема кистями обеих рук нужно обхватить грудную клетку (рис. 371, 372, 373) и выполнить в горизонтальном направлении колебательные движения.

Сотрясение таза используется для лечения спаечных процессов в области таза, остеохондрозов и спондилезов.



→ рис. 372 ←

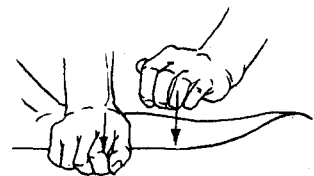


→ рис. 373 ←

При выполнении прерывистой вибрации удары следует наносить кончиками полусогнутых в суставах пальцев. Также можно наносить удары локтевым краем (ребром) ладони, сжатой в кулак кистью и тыльной поверхностью пальцев.



→ рис. 374 ←



→ рис. 375 ←

При выполнении приема массируемый лежит на животе или спине, а массажист обхватывает кистями обеих рук его таз таким образом, чтобы пальцы располагались на боковых поверхностях подвздошных костей. Колебательные движения следует проводить ритмично в горизонтальном направлении, медленно передвигая кисти в сторону позвоночника.

Прерывистая вибрация состоит из одиночных ударов, которые нужно выполнять ритмично, один за другим. В отличие от непрерывной вибрации кисть руки массажиста отделяется от массируемой поверхности после каждого отдельного удара.

Производить ударную вибрацию можно как одной рукой, так и двумя руками попеременно.

К основным приемам прерывистой вибрации относятся пунктирование, поколачивание, рубление, похлопывание и стегание.

Пунктирование применяют на небольших участках поверхности тела, где подкожная жировая прослойка практически отсутствует (например, на лице и в области груди), в местах образования костных мозолей после переломов, на связках, сухожилиях, небольших мышцах, в местах выхода важных нервных стволов.

Прием выполняют подушечками указательного и среднего пальцев совместно или каждым из этих пальцев в отдельности. Можно производить пунктирование и четырьмя пальцами одновременно (рис. 374, 375). Данный прием можно выполнять как одновременно, так и последовательно (как печатание на пишущей машинке).

При массаже мышц конечностей и волосистой части головы используют лабильное пунктирование (с перемещением). Движения при таком приеме производят по направлению массажных линий к близлежащим лимфатическим узлам.

Стабильное пунктирование (без перемещения) выполняют в местах образования костных мозолей после переломов.

Чтобы воздействие пунктирования было более глубоким, необходимо увеличить угол между пальцем (пальцами), производящим пунктирование, и массируемой поверхностью. Скорость движений при пунктировании должна составлять 100–120 ударов в минуту.

Поколачивание оказывает положительное воздействие на гладкую мускулатуру, вызывая ее ритмическое рефлекторное сокращение, в результате чего происходит улучшение кровоснабжения тканей и повышается их эластичность.

При выполнении приема удары производят одним или несколькими пальцами, ладонной или тыльной стороной кисти, а также кистью, сжатой в кулак. Как правило, поколачивание выполняется обеими руками.

Поколачивание одним пальцем применяют при массаже лица, а также в местах переломов и на небольших мышцах и сухожилиях.

Данный прием выполняют тыльной поверхностью указательного пальца или его локтевым краем. Темп должен составлять от 100 до 130 ударов в минуту.

Удары следует производить расслабленной в лучезапястном суставе кистью.

Поколачивание несколькими пальцами применяют при массаже лица способом круговых поколачиваний («стаккато»), а также при массаже волосистой части головы.

Прием выполняют ладонной поверхностью всех пальцев, разведенных как можно шире. Поколачивание нужно производить попеременно, как при игре на фортепьяно.

● Поколачивание согнутыми пальцами применяют при массаже в местах со значительным мышечным слоем: на спине, бедрах, ягодицах.

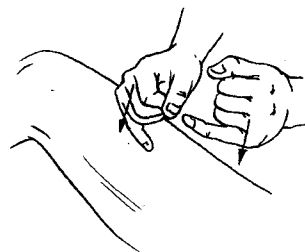
Данный прием способствует улучшению мышечного тонуса, активизации секреторной и сосудистой систем.

При выполнении приема пальцы нужно свободно согнуть таким образом, чтобы указательный и средний слегка касались ладони, а внутри согнутой кисти оставалось свободное пространство (рис. 376). Удары следует наносить тыльной стороной согнутых пальцев, расположив кисть поперек массируемой поверхности.

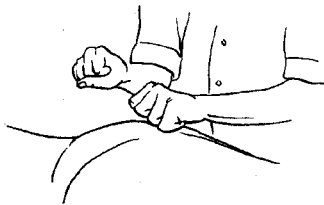
● Поколачивание кулаком используют в местах расположения значительных мышечных слоев: на спине, ягодицах, бедрах.

При выполнении приема кисти руки и мышцы предплечья массажиста должны быть максимально расслаблены, а пальцы согнуты в кулак так, чтобы их концы слегка касались поверхности ладони и большой палец прилегал к указательному без напряжения. Мизинец нужно

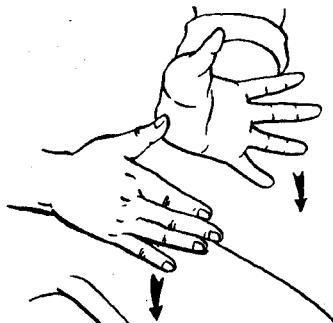
● Чаще всего поколачивание совместно с разминанием применяется при парезах и атрофии мышц.



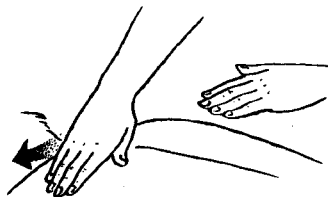
→ рис. 376 ←



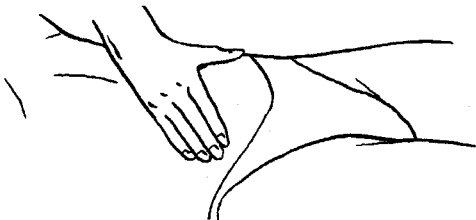
→ рис. 377 ←



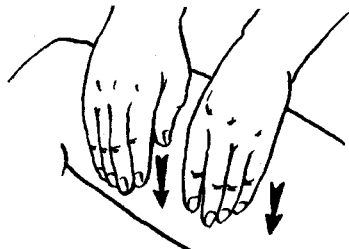
→ рис. 378 ←



→ рис. 379 ←



→ рис. 380 ←



→ рис. 381 ←

немного отвести от остальных пальцев и расслабить. Удары наносятся локтевой поверхностью кулака, а кисти при ударе опускаются на массируемую поверхность перпендикулярно (рис. 377).

• Положительное воздействие оказывает рубление на мышцы, особенно гладкие и поперечно-полосатые.

Рубление оказывает положительное воздействие на кожу, улучшает кровообращение, в результате чего увеличивается приток кислорода и питательных веществ к массируемым участкам, усиливается лимфоток, улучшается обмен веществ и работа потовых и сальных желез.

Рубление применяется при массаже грудной клетки, области спины, рук и ног и т. д.

Прием выполняют локтевыми поверхностями обеих кистей, расположив руки на расстоянии 3—4 см друг от друга. Пальцы необходимо слегка расслабить и немного отвести друг от друга, а предплечья согнуть под прямым или тупым углом.

Кисти массажиста должны располагаться вдоль мышечных волокон, а при выполнении приема ритмично ударять по массируемой поверхности (рис. 378). В момент удара пальцы должны соединяться между собой.

Похлопывание способствует расширению сосудов. Прием используют при массаже груди, живота, спины, бедер, ягодиц, конечностей.

Похлопывание выполняют ладонной поверхностью кисти (рис. 379, 380), слегка согнув пальцы так, чтобы при ударе между кистью и массируемой поверхностью образовывалась воздушная подушка, — это смягчает удар и делает его безболезненным. Удары наносятся одной или двумя кистями при сгибании их в лучезапястном суставе.

● *Стегание применяют в косметическом массаже для увеличения упругости и эластичности кожи. Кроме того, прием используют в лечебном массаже при порезах мышц, ожирении, рубцовых изменениях тканей.*

Стегание усиливает кровообращение массируемой поверхности, улучшает обменные процессы.

При выполнении приема массажист наносит удары краем ладони, одним или несколькими пальцами (рис. 381). На больших участках тела стегание производится всей поверхностью ладони.

Общеоздоровительный массаж

● Лицам пожилого возраста и людям, перенесшим серьезные заболевания, показаны щадящие формы массажа.

Общеоздоровительный, или гигиенический, массаж применяется для профилактики различных заболеваний, улучшения работоспособности после значительных умственных и физических нагрузок, а также используется в качестве реабилитационной меры при восстановлении организма после перенесенных заболеваний и травм.

Гигиенический массаж можно применять как самостоятельную процедуру и в сочетании с лечебной физкультурой и другими общеоздоровительными мероприятиями.

Противопоказаниями к проведению общеоздоровительного массажа являются:

- ▲ повышенная температура тела;
- ▲ острые воспалительные процессы;
- ▲ склонность к кровотечениям;
- ▲ заболевания крови;
- ▲ тромбофлебит;
- ▲ воспаление лимфатических узлов;
- ▲ гангрена;
- ▲ опухоли;
- ▲ хронический остеомиелит;
- ▲ активная форма туберкулеза;
- ▲ грыжа;
- ▲ мочекаменная болезнь;
- ▲ желчнокаменная болезнь;
- ▲ период менструации;
- ▲ беременность.

Общеоздоровительный массаж делится на профилактический, восстановительный, тонизирующий, успокаивающий и самомассаж.

Профилактический массаж

Профилактический массаж начинают с головы, постепенно опускаясь к стопам. Сначала его следует делать на задней поверхности тела. При этом приемы должны выполняться в определенной последовательности независимо от того, какой участок тела массируется.

Спина

Массаж задней поверхности тела всегда начинают со спины. Массируемый ложится на живот, располагает руки

вдоль тела, а голову поворачивает набок. Массажист стоит за головой массируемого.

В случае необходимости можно подложить валики из мягкого материала под верхнюю часть груди и голеностопные суставы массируемого.

● *Перед началом процедуры на участок тела, который будет массироваться, наносится масло или гель для массажа.*

Поглаживание. Массажист кладет руки на верхнюю часть спины массируемого и медленно опускает их вдоль позвоночника. На следующем этапе он ведет свои руки к плечам массируемого по их боковым поверхностям (рис. 382).

Прием должен повторяться до равномерного распределения масла по спине, после чего следует начать массаж плеч: первым массируется плечо, противоположное повороту головы.

Разминание мышц лопатки. Массажист поочередно каждой рукой разминает и сжимает отдельные участки мышц вокруг лопатки. При этом движения должны быть кругообразными (рис. 383).

Массирование большим пальцем основания шей. Массажист с помощью большого пальца проводит массаж мышечного треугольника, образованного основанием шеи и верхней частью лопатки. Движения должны быть мягкими, но достаточно сильными.

Массаж нужно делать до полного исчезновения напряжения. Необходимо следить за тем, чтобы у массируемого не возникало чувство дискомфорта и болевых ощущений.

Массаж большими пальцами вдоль позвоночника. Массажист короткими сильными движениями нажимает на точки вдоль позвоночника, перемещаясь от основания шеи вниз (рис. 384).

Делать эти движения следует до середины спины, затем быстрым скользящим движением необходимо вернуться к основанию шеи и повторить прием (рис. 385).

Массаж вокруг лопатки. При выполнении этого приема массажист одну руку держит на плече массируемого, а пальцами другой руки массирует область вокруг лопатки.

Движения нужно начинать от верхней части плеча, затем постепенно спускаться вниз, производя надавли-



рис. 382

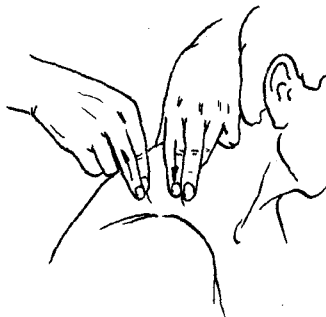


рис. 383

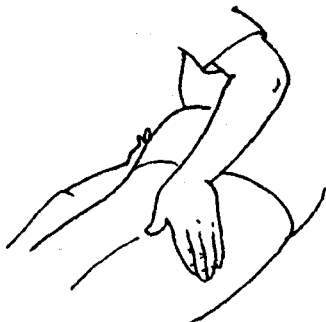


рис. 384

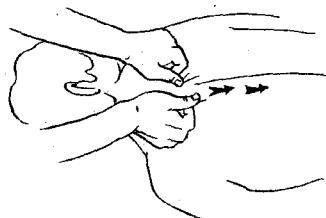
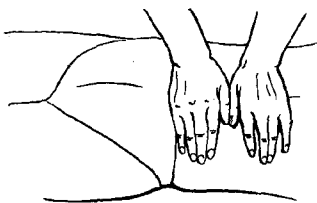


рис. 385



→ рис. 386 ←



→ рис. 387 ←



→ рис. 388 ←



→ рис. 389 ←

вания вокруг лопатки. Прием необходимо повторить несколько раз.

Давление на плоскую часть лопатки производится пальцами. При этом движения массажиста должны быть кругообразными. Прием повторяется несколько раз.

Массирование шеи. Массажист захватывает пальцами мышцы у основания шеи, разминает их, а затем переходит к массажу выпячивающихся мышц шеи (рис. 386).

Выполнив общеоздоровительный массаж верхней части спины, можно переходить к массажу нижней части спины и мышц ягодиц.

Массаж поясницы и крестца. Массажист разминает круговыми движениями мышцы вокруг поясницы и крестца, производя движения поочередно левой и правой рукой и стараясь двигаться по всей площади массируемого участка (рис. 387).

Разминание ягодичных мышц. Массажист помещает руки на ягодицу и проводит разминание, как бы перебрасывая части мышцы из одной руки в другую, сжимая при этом пальцы (рис. 388). Таким образом нужно массировать всю область ягодиц.

Массаж ягодичных мышц пощипыванием. При проведении этого приема массажист захватывает пальцами небольшие части ягодичной мышцы, стараясь делать это в быстром равномерном темпе.

Массаж боковой стороны с оттягиванием. Массаж следует начинать с противоположной ягодицы. Массажист захватывает мышцы и оттягивает их по направлению к позвоночнику массируемого. При этом одна рука массажиста должна постоянно находиться в соприкосновении с телом пациента (рис. 389).

Позвоночник

Массируя позвоночник, следует избегать прямого воздействия на позвонки и проводить все приемы по обеим сторонам позвоночного столба.

Растирание мышц кончиками пальцев. Массажист помещает одну руку на нижний отдел позвоночника массируемого, сверху на нее кладет другую руку и с давлением производит движения сверху вниз. Затем кончиками среднего и указательного пальцев надавливает по обеим сторонам позвоночника сверху вниз, перемещая руки одну за другой и двигаясь при этом от нижнего отдела позвоночника к верхнему (рис. 390).

Разминание вдоль позвоночника выполняется большими пальцами вдоль позвоночника снизу вверх. Движения массажиста должны быть круговыми и глубокими. Дойдя до верхней точки, нужно продолжать массаж, медленно перемещаясь сверху вниз (рис. 391).

Массаж поглаживанием предплечьями. Массажист кладет предплечья на середину спины массируемого, медленно раздвигает их, перемещая одно из них по направлению к шее, а другое — к нижней части позвоночника (рис. 392). Затем массажист повторяет прием, расположив руки по диагонали спины массируемого.

При разведении одно из предплечий массажиста движется к плечу, а другое — к противоположной ягодице массируемого.

Задняя поверхность ног

Заключительным этапом в проведении массажа на задней поверхности тела является массаж ног и стоп. Массируя заднюю мышечную поверхность ног, по ее чувствительности можно определить, есть ли у человека какие-либо проблемы с нижней частью спины. Это становится возможным, поскольку седалищный нерв и его ответвления расположены на задней поверхности ноги от нижней части позвоночника до пятки.

Если в нижней части спины иногда возникают неприятные ощущения, то массаж задней поверхности ног уменьшит боль и чувство скованности не только в мышцах ног, но и в области спины.

При варикозном расширении вен можно проводить лишь мягкий массаж ног, так как более глубокое воздействие может привести к обострению заболевания.

Поглаживание. Массажист помещает руки на заднюю поверхность голени массируемого. При этом его левая рука должна быть расположена выше правой, если массаж проводится на левой ноге, и выше левой, если он проводится на правой ноге. Массажист скользящими движениями передвигает руки по центральной линии задней поверхности ноги до ягодицы, а затем передвигает ведущую руку вниз до стопы по внешней стороне ноги. При этом другая рука должна двигаться по внутренней стороне ноги пациента (рис. 393, 394).

Поднимание ноги. Массаж ног можно сочетать с таким упражнением, как поднимание ноги. При проведении

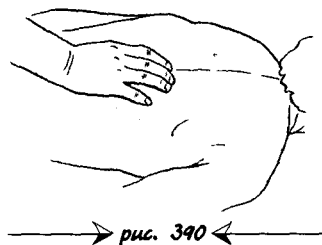


рис. 390

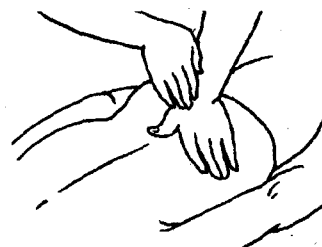


рис. 391

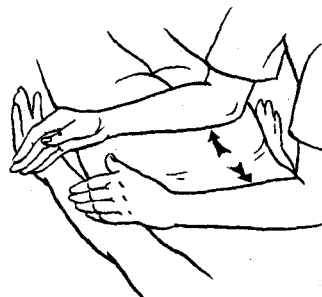


рис. 392

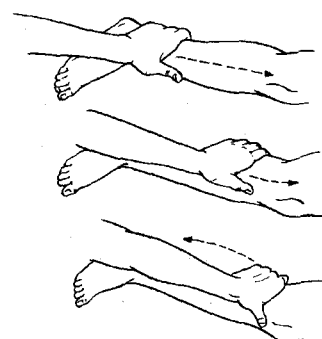
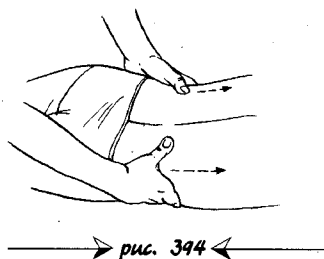
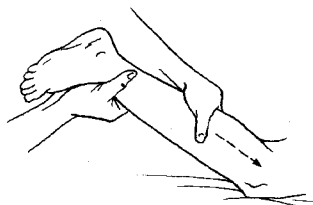
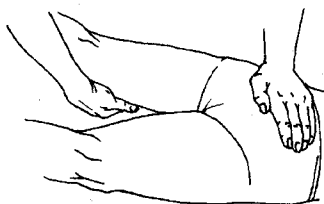


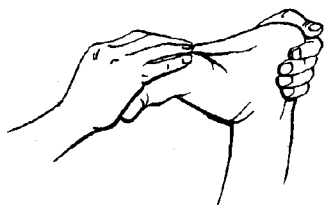
рис. 393



→ рис. 394 ←



→ рис. 395 ←



→ рис. 396 ←



→ рис. 397 ←

этого приема массажист располагается сбоку от массируемого, одной рукой берется за его голеностопный сустав, а другую кладет под его колено. Затем он медленно поднимает вытянутую ногу пациента. Упражнение следует повторить несколько раз (рис. 395).

Дренаж ног. При проведении этого массажного приема ускоряется прилив крови к сердцу.

Массажист занимает позицию у стопы или сбоку от голени массируемого и начинает выполнять прием короткими твердыми поступательными движениями больших пальцев. На бедрах массаж проводится ладонью с согнутыми пальцами.

В области колена нужно проводить массаж широкими и легкими движениями, поскольку при сильном давлении на коленную чашечку массируемый будет испытывать боль в месте ее соприкосновения с поверхностью массажного стола.

Разминание ноги. Массажист захватывает мышцы ноги массируемого и сжимает их поочередными ритмичными движениями обеих рук.

● **Массировать следует мышцы вдоль бедра и икры по направлению сверху вниз.**

Массирование мышц вокруг голеностопного сустава. Одной рукой массажист крепко держит стопу массируемого, а пальцами другой руки массирует мышцы вокруг голеностопного сустава. Сначала массируют одну сторону сустава, затем другую.

Оттягивание стопы вверх-вниз. Одной рукой массажист берет голеностопный сустав массируемого и тянет его по направлению к себе. Другой рукой он держит стопу массируемого со стороны подошвы и сгибает ее до точки сопротивления, стараясь приблизить к голени (рис. 396).

Рукой, которая находится на тыльной стороне стопы, массажист оттягивает стопу в противоположную сторону, а другой придерживает ее в области пятки (рис. 397).

Вращение голеностопного сустава. Массажист берет одной рукой ногу массируемого над голеностопным суставом, а другой обхватывает стопу и медленно вращает ее таким образом, чтобы большой палец описывал широкие круги.

● **Вращение нужно проводить попеременно то в одну, то в другую сторону.**

Массаж подошвы большими пальцами. Одной рукой массажист держит стопу пациента, а другой массирует всю его подошву сильными кругообразными движениями большого пальца.

Начинать массаж следует с пятки, а заканчивать на подушечке стопы, под пальцами.

Плечи, шея и волосистая часть головы

После проведения массажа задней поверхности тела нужно дать массируемому несколько минут отдыха. Затем он ложится на спину, а массажист приступает к массажу передней поверхности его тела.

Массажист располагается за головой массируемого и, прежде чем приступить к процедурам, наносит масло на верхнюю часть его груди, плечи и область шеи.

Если массируемому неудобно лежать, то под его голову нужно положить небольшую плоскую подушку.

Поглаживание. Массажист располагает руки с обращенными друг к другу пальцами на верхней части грудной клетки массируемого, под ключицами (рис. 398), затем медленно раздвигает руки и плавно ведет их к плечевым суставам.

Потом массажист делает руками поворот вокруг суставов массируемого, скользящим движением перемещает руки по направлению к его шее (рис. 399), продолжает движение вдоль нее до основания черепа и дальше к темени.

Прием следует повторить несколько раз.

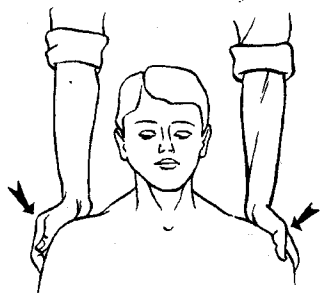
Вытягивание шеи. Массажист кладет обе руки под голову массируемого, располагая пальцы на основании его черепа. Затем он приподнимает голову массируемого и осторожно тянет ее на себя, слегка вытягивая заднюю поверхность шеи (рис. 400), после чего так же медленно ее опускает.

Растирание волосистой части головы. При выполнении этого приема массажист сильно растирает пальцами рук волосистую часть головы массируемого. Движения должны быть аналогичны тем, что выполняются при мытье головы (рис. 401).

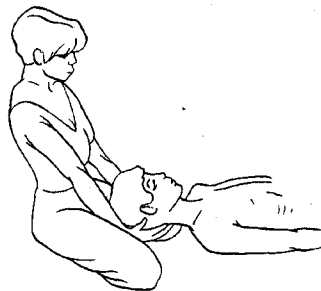
Подергивание волос. Массажист берет прядь волос массируемого, пропускает ее между пальцами и потягивает волосы, медленно выпуская их из рук.



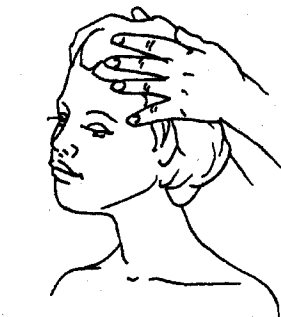
→ рис. 398 ←



→ рис. 399 ←



→ рис. 400 ←



→ рис. 401 ←

Прием нужно повторить 5–8 раз на каждой стороне головы. Подергивание должно быть ощутимым, но не очень сильным.

Вытягивание позвоночника должно проводиться при непосредственном участии массируемого, которому необходимо приподнять спину, чтобы массажист мог как можно дальше провести под нее свои руки.

При выполнении приема массажист располагает ладони вдоль позвоночника массируемого (рис. 402), а затем медленно ведет их до шеи и задней части головы, слегка согнув пальцы. Заканчивать этот прием нужно подергиванием волос.

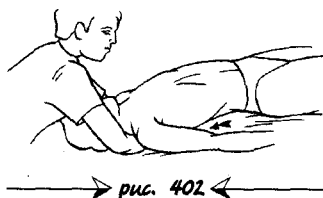


рис. 402

• В случае если массируемый имеет большой вес или его рост значительно превосходит рост массажиста, вытягивание позвоночника лучше не проводить.

Лицо

Массаж лица снимает напряжение вокруг лба, челюстей и глаз, расслабляет мышцы, препятствует образованию морщин и предупреждает различные кожные заболевания.

• Следует медленно выполнять движения сверху вниз и от середины лица в стороны.

Во время проведения сеанса массажист располагается за головой массируемого.

Лоб. Массажист располагает большие пальцы на середине лба точно над бровями массируемого (рис. 403) и поглаживает и растирает ими его лоб. При этом большие пальцы следует раздвигать по направлению к волосам и в стороны. Таким образом проводится массаж всего лба до края волос.

Брови. Массажист кладет большие пальцы на брови массируемого, затем ведет их в стороны до края волос. При этом движения должны быть направлены вдоль горизонтальной линии бровей. Прием необходимо повторить несколько раз.

Глаза. Массаж глаз нужно проводить, медленно и осторожно продвигая большие пальцы по векам от внутренних к внешним углам глаз массируемого и в стороны (рис. 404). Прием надо повторить несколько раз.

Нос. Массажист поглаживает большими пальцами нос массируемого, двигаясь от переносицы к его кончику, а затем несильно сжимает кончик носа большим и указательными пальцами.



рис. 403



рис. 404

Щеки. Массаж следует начинать под внутренними углами глаз. Массажист ведет большие пальцы по линии через скулы до края волос над ушами, затем повторяет это движение, постепенно перемещаясь вниз по лицу и проводя пальцами под скулами, над верхней и под нижней губой массируемого.

Подбородок. Массажист берет кончик подбородка большим и указательным пальцами обеих рук и сжимает его, передвигаясь вдоль подбородка (рис. 405). Движения при этом должны быть ритмичными.

Челюсть. Массажист берется большим и указательным пальцами обеих рук за край челюсти у подбородка и медленно ведет пальцами вдоль края до ушей массируемого (рис. 406).

Жевательные мышцы. Их нужно массировать круговыми движениями подушечек пальцев.

Чтобы найти жевательные мышцы, следует положить пальцы на щеки и попросить массируемого сжать зубы. При этом жевательные мышцы, сжимаясь, напрягутся.

Массаж щек ладонями. Массажист кладет ладони на щеки по обе стороны от носа (рис. 407) и медленным скользящим движением ведет их через щеки к ушам массируемого.

Руки и кисти

При выполнении профилактического массажа рук и кистей массажист располагается сбоку от массируемого, повернувшись к его голове. Начинать массаж нужно медленными движениями.

Поглаживание. Массажист смазывает свои руки маслом, кладет их на лучезапястный сустав массируемого и медленно продвигает вверх. Дойдя до плечевого сустава, он направляет руки вниз. При этом одна его рука идет с внешней, а другая — с внутренней стороны от подмышки массируемого (рис. 408).

Дренаж предплечья. Массажист одной рукой берет массируемого за кисть и приподнимает его предплечье так, чтобы оно опиралось на локоть. Другой рукой он обхватывает лучезапястный сустав массируемого таким образом, чтобы большой палец лежал на внутренней стороне сустава, и как бы выжимает руку, идя вверх от лучезапястного сустава до локтя.

Дренаж верхней части руки. Массажист поднимает руку массируемого и сгибает ее в локте таким образом, чтобы



рис. 405



рис. 406



рис. 407

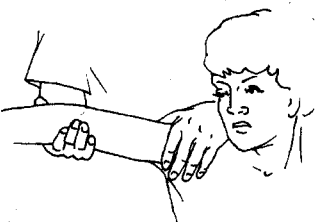


рис. 408



рис. 409

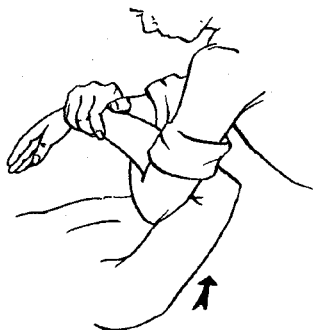


рис. 410



рис. 411

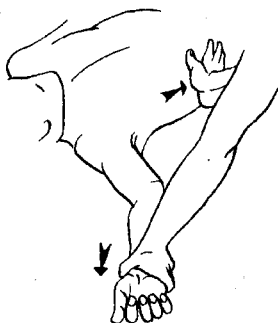


рис. 412

кисть располагалась с противоположной стороны шеи. При этом верхняя часть руки должна находиться в вертикальном положении.

Затем массажист берет руку массируемого около локтя двумя руками и, крепко обхватив ее, передвигает свои руки к его плечевому суставу (рис. 409).

Поднимание плеч. Массажист располагается на коленях возле правого плеча массируемого, проводит свою левую руку под его правую ниже локтя, левой рукой обхватывает предплечье возле локтя, а правой берется за лучезапястный сустав массируемого.

Массажист поднимает правую руку массируемого, отрывая его плечо от поверхности, а затем медленно опускает его руку (рис. 410). Такой же прием проводится на левой руке массируемого.

Вытягивание руки и боковой части тела. Массажист крепко обхватывает одной рукой лучезапястный сустав массируемого и отводит его руку вверх.

Массаж мышц предплечья большими пальцами рук. Прием проводится в положении сидя. Плечо массируемого необходимо обмотать полотенцем, пропитанным массажным кремом. Пациент кладет массируемую руку перед собой на столик ладонью вниз. Массажист берет его запястье обеими руками, расположив большие пальцы рук сверху, и массирует руку круговыми движениями в противоположных направлениях, постепенно продвигаясь к локтю. Затем массируемый поворачивает руку ладонью вверх, а массажист повторяет прием в направлении от запястья к локтю.

● Чтобы вытянуть руку массируемого, следует легко потянуть ее сустав и одновременно другой рукой с ощутимым нажимом вести от подмышки до подреберья. При этом нужно стараться вытянуть всю руку и боковую часть тела.

Разминание мышц предплечья. Массажист обхватывает предплечье пациента у запястья, поворачивает массируемую руку ладонью вниз и производит сдавливающие движения, направленные навстречу друг другу (как при выжимании белья при стирке), постепенно перемещая свои руки от запястья к локтю массируемого.

Дойдя до локтя, массажист спускается к запястью легкими скользящими движениями, после чего еще раз повторяет данный прием.

Массаж локтя. Массажист левой рукой обхватывает предплечье массируемого у запястья, а правой рукой массирует его локоть кругообразными движениями (рис. 411).

● *Перед тем как приступить к массажу, грубую кожу в области локтя следует обильно смазать жирным кремом.*

Массаж мышц предплечья в противоположных направлениях. Массажист захватывает предплечье пациента обеими руками и массирует его в противоположных направлениях, двигаясь от запястья к плечу (рис. 412), а затем от плеча к запястью.

Разминание лучезапястного сустава. Массажист берет левой рукой предплечье ниже запястья массируемого, а правой медленно сгибает его кисть то в одну, то в другую сторону. Данный прием необходимо повторить 3 раза (рис. 413, 414).

При разминании лучезапястного сустава локоть массируемой руки должен лежать на плоской небольшой подушке (рис. 415).

Разминание ладони. Массажист берет обеими руками кисть пациента, поворачивает ее ладонью вверх и большими пальцами рук массирует ладонь круговыми движениями от запястья до кончиков пальцев. При этом большим пальцем правой руки надо производить движение по часовой стрелке, а пальцем левой руки — против нее.

При разминании ладони локоть массируемой руки должен находиться на плоской небольшой подушечке, а рука — занимать вертикальное положение.

Массирование пальцев. Массажист располагает предплечье руки массируемого на ладони своей левой руки и, поддерживая его, большим и указательным пальцами правой руки захватывает мизинец, массируя его круговыми движениями от основания до кончика. Таким же образом он массирует остальные пальцы руки пациента (рис. 416).

Массаж тыльной стороны кисти. Массажист поворачивает кисть пациента ладонью вниз, обхватывает ее обеими руками, кладет большие пальцы своих рук на ее тыльную сторону и массирует кисть плавными круговыми движениями, двигаясь в направлении от запястья к основанию пальцев.



рис. 413

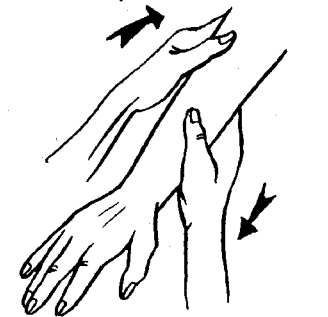


рис. 414



рис. 415

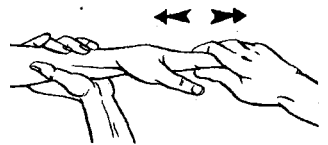


рис. 416

Массаж вокруг лучезапястного сустава. Массажист поднимает предплечье массируемого, поставив его руку на локоть, и массирует большими пальцами всю область лучезапястного сустава, делая небольшие круговые движения.

Массаж между костями. Одной рукой массажист держит руку пациента за лучезапястный сустав, а большим и указательным пальцами другой руки массирует участки между костями кисти от лучезапястного сустава до основания пальцев.

Потягивание пальцев. Выполняя этот прием, массажист берет все пальцы пациента поочередно и медленно вытягивает и поворачивает их до тех пор, пока они не начнут выскальзывать из его руки.

● *Прикосновения к солнечному сплетению и животу должны быть особо щадящими и нежными. Во время массажа грудной клетки нельзя допускать резких движений.*

Грудная клетка

Проводить массаж на передней стороне туловища следует с большой осторожностью. Чтобы смазать маслом переднюю часть туловища, нужно расположиться непосредственно за головой массируемого.

Поглаживание. Массажист располагает руки на середине верхней части груди массируемого и медленно перемещает их вниз по средней линии туловища. Под пушком он разъединяет руки и направляет их к бокам, после чего поглаживающими движениями ведет их вверх по бокам тела массируемого. Этот прием нужно повторить несколько раз.

Массаж межреберных промежутков. Массажист располагается за головой массируемого, кладет указательный и средний пальцы на середину верхней части его грудной клетки в углубления с каждой стороны верхних ребер и, сильно нажимая, ведет пальцы к боковым сторонам его тела. Эти движения следует повторить вдоль каждого межреберного промежутка.

● *Если массаж делается женщине, то нельзя нажимать на мягкие ткани грудной железы. Активные движения нужно возобновить ниже нее.*

Живот

Массажист располагается сбоку от пациента и осторожным движением кладет руки на его живот.

Круговые движения. Массаж следует начинать от пупка. Руки массажиста должны двигаться по часовой стрелке, производя широкие круговые движения.

● *Ритм массажа должен совпадать с ритмом дыхания массируемого.*

Поглаживание. Массажист кладет ладони на живот пациента, при его вдохе передвигает их до середины его тела, а при выдохе производит ими круговые движения вокруг плечевого сустава и перемещает их вниз по бокам его тела. Прием нужно повторить 2—3 раза.

Передняя поверхность ног

Массажист располагается между стопами массируемого, наносит на свои руки масло, кладет их на голеностопные суставы пациента и скользит по ногам вверх к бедрам и вниз к стопам.

Затем массажист встает так, чтобы между его ногами находилась стопа пациента, и продолжает растирать масло.

Поглаживание. Массажист кладет руки пальцами вверх на голеностопный сустав пациента, медленно передвигает их по его ноге, затем направляет одну руку к внутренней стороне бедра, одновременно делая другой рукой круговые движения по бедру. После этого он медленно перемещает обе руки вниз по боковым сторонам к стопе. Прием следует повторить несколько раз (рис. 417).

Вытягивание ноги. Желательно, чтобы в проведении этого приема участвовало все тело массажиста, а не только его руки. В этом случае массаж будет гораздо эффективнее (рис. 418, 419).

При вытягивании ноги растяжению подвергаются три сустава: тазобедренный, коленный и голеностопный.

Одной рукой массажист берет пятку, а другой — тыльную поверхность стопы массируемого. Затем он откидывается назад до упора так, чтобы его руки были полностью вытянуты, приподнимает стопу массируемого над полом на несколько сантиметров и проводит прием вытягивания, слегка потряхивая ногу пациента (рис. 420). После этого массажист медленно опускает ногу массируемого. Прием следует повторить несколько раз.

Массаж вокруг коленной чашечки. Массажист располагает большие пальцы точно над коленной чашечкой массируемого, а остальные пальцы прижимает к обеим сторонам его колена (рис. 421).

При проведении приема массажист одновременно отодвигает большие пальцы друг от друга таким образом, чтобы они описывали круги вокруг коленной чашечки пациента, пересекаясь над и под ней. Прием следует повторить несколько раз.

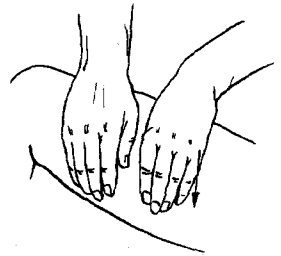


рис. 417



рис. 418

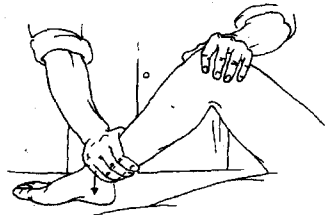


рис. 419

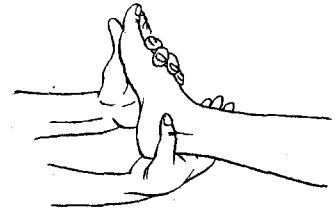


рис. 420

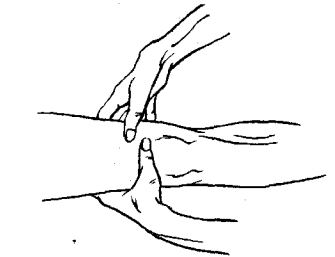
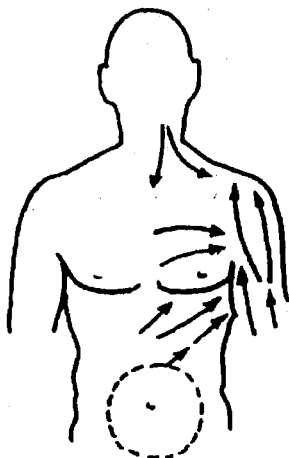


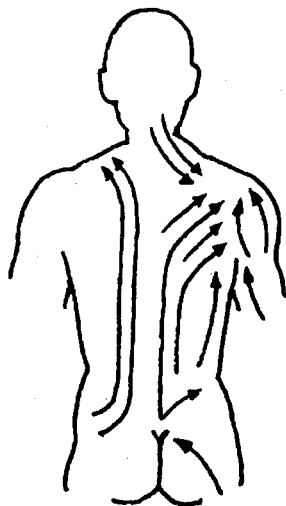
рис. 421



→ рис. 422 ←



→ рис. 423 ←



→ рис. 424 ←

Дренаж бедра. Массажист обхватывает двумя руками ногу массируемого так, чтобы большие пальцы рук находились на поверхности бедра, а затем поочередно массирует ногу большими пальцами, двигаясь от колена по направлению вверх (рис. 422).

Массаж мышц возле тазобедренного сустава. Массажист кладет большие пальцы на внешнюю сторону тазобедренного сустава пациента, а остальные пальцы плотно прижимает к его ноге (для создания опоры). Большими пальцами он глубоко разминает мышцы вокруг сустава.

Сгибание стопы. Массажист берет стопу массируемого таким образом, чтобы большие пальцы располагались на ее верхней стороне, а остальные — на подошве. Затем он сильно сжимает стопу, при этом раздвигая большие пальцы и одновременно сгибая свод стопы.

Поглаживание стопы. Массажист берет стопу обеими руками и медленно ведет руки по направлению к пальцам ноги пациента.

Самомассаж

Самомассаж удобен тем, что его можно применять в отсутствие профессионального массажиста. Как правило, гигиенический самомассаж проводят утром и вечером. В утренние часы лучше использовать такие приемы, как поглаживание, растирание, разминание, похлопывание, поколачивание, а в вечерние — поглаживание и растирание.

Если вечером используется разминание, оно должно быть неглубоким. Ударные приемы в вечерние часы применять не рекомендуется.

Перед массажем необходимо принять такое положение, при котором бы достигалось максимальное расслабление мышц массируемой области.

Самомассаж может быть как общим, так и локальным. При общем массаже последовательно массируются все части тела, при локальном — отдельная его часть, например рука или нога. Локальный массаж следует проводить в течение 3–5 минут, общий — 5–20 минут.

Надо отметить, что проводить самомассаж следует от периферии к центру (рис. 423, 424) по направлению к близлежащим лимфатическим узлам, которые располагаются в локтевых и коленных суставах, подмышечных впадинах и в паху.

Стопа

Массаж стопы состоит из поглаживающих, растирающих и разминающих движений. Перед началом массажа нужно смазать стопы лосьоном или кремом для ног (рис. 425). Массировать стопу следует в положении сидя.

Стопу обхватывают обеими руками, несколько раз энергично поглаживают ладонями в направлении от пальцев к коленному суставу, а затем в том же направлении растирают пальцы ног, тыльную поверхность стопы, подошву и голеностопный сустав.

Растирание производят кругообразно пальцами обеих рук одновременно. Для этого обхватывают стопу снизу так, чтобы большие пальцы рук находились на верхней ее части. Затем большими пальцами начинают массировать стопу сверху круговыми движениями, двигаясь от голеностопного сустава к кончикам пальцев. Такими же движениями стопу массируют в обратном направлении, после чего растирают подошву.

Далее каждый палец ноги сгибают, разгибают и отводят в сторону. Упражнение повторяют 3—4 раза. Затем, удерживая пятку левой рукой, правой выполняют вращение каждого пальца, после чего пальцы поглаживают и растирают. Заканчивают массаж стопы поглаживающими движениями.

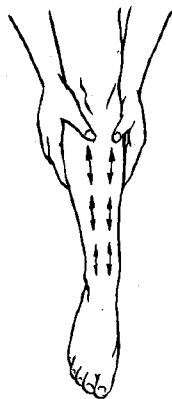


рис. 425

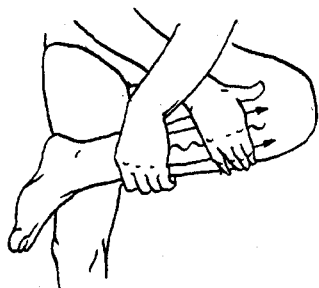


рис. 426

Голень

Прежде чем приступить к массажу голени, нужно сесть, согнуть ногу в колене, одной рукой обхватить ее переднюю поверхность, другой — заднюю и одновременно погладить всю голень снизу вверх до коленного сустава.

Затем большие пальцы обеих рук располагают на передней поверхности голени, а остальные — на задней и начинают процедуру растирания кругообразными движениями от голеностопного сустава вверх. После этого переднюю поверхность голени растирают большими пальцами продольно (рис. 425, 426, 427). Растирание необходимо производить вверх и вниз на каждом отрезке голени.

В заключение производят поглаживание передней поверхности голени и икроножной мышцы.

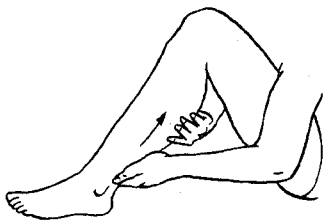
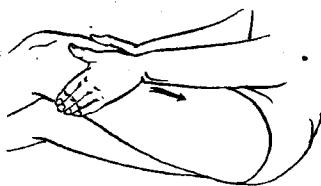


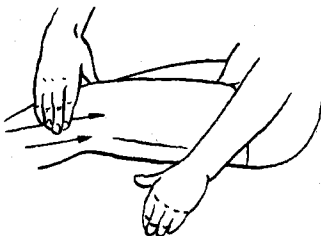
рис. 427

Коленный сустав

Прежде чем приступить к массажу коленного сустава, нужно сесть и полусогнуть колени.



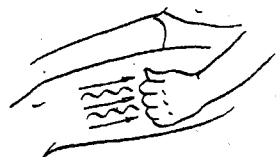
→ рис. 428 ←



→ рис. 429 ←



→ рис. 430 ←



→ рис. 431 ←



→ рис. 432 ←

Вначале область сустава поглаживают, а затем растирают круговыми движениями (рис. 428, 429, 430).

Бедра

Массировать бедро нужно при слегка согнутой ноге. Сначала производят поглаживающие движения по наружной, а затем по внутренней поверхности бедра от коленного сустава вверх, не доходя до паховой области. Затем делают растирание более энергичными кругообразными движениями по наружной поверхности бедра и применяют продольное разминание, для чего то одной, то другой рукой захватывают массируемые ткани в продольные складки и сжимают (рис. 431, 432, 433).

После этого применяют поперечное разминание бедра (рис. 334). Заканчивают массаж бедра поглаживающими движениями снизу вверх, не затрагивая область паха.

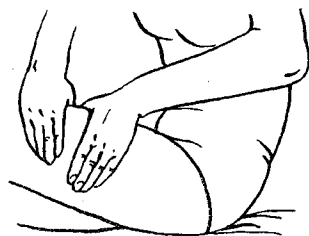
Ягодичная область

Область ягодиц массируют в положении стоя, отставив массируемую ногу в сторону на носок и расслабив ее и ягодицу.

При массаже ягодиц производят поглаживающие и разминающие движения (рис. 435).



→ рис. 433 ←



→ рис. 434 ←



→ рис. 435 ←

Поясничная область

Поясничную область массируют стоя, слегка отклонившись назад и производя поглаживающие и растирающие движения обеими руками одновременно (рис. 437).

При этом массажные движения могут быть кругообразными, поперечными и продольными.

Кисть

Кисть массируют пальцами и ладонью, производя поглаживания по тыльной, а затем по ладонной поверхности от кончиков пальцев до предплечья.

Затем выполняют растирание ладони (рис. 438), пальцев, тыльной стороны кисти и лучезапястного сустава подушечкой большого пальца. Заканчивают массаж поглаживанием руки.

Предплечье и локоть

Предплечье и локоть массируют, слегка согнув руку в локте и повернув ее ладонью сначала вниз, а затем вверх. Продольные, а затем кругообразные движения должны быть направлены к локтю. При массаже локтя используют кругообразные растирания.

Плечо

Самомассаж плеча производится при опущенной вниз руке. Поверхность плеча со стороны спины поглаживают и растирают снизу вверх от локтя, захватывая локтевой сустав.

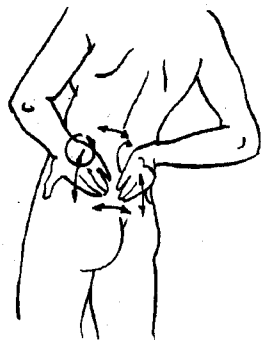
• При поглаживании и растирании поверхности плеча со стороны груди область подмышечной впадины исключается.

Грудь

Самомассаж груди проводят сидя. Руку со стороны массируемой половины тела опускают и пальцами другой руки поглаживают половину грудной клетки по межреберным промежуткам спереди назад (рис. 439, 440, 441).

Живот

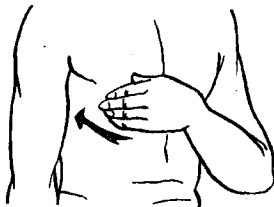
Живот нужно массировать лежа на спине, согнув ноги в коленях, поскольку при таком положении расслабляется брюшная стенка.



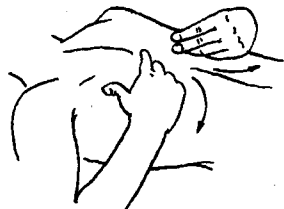
→ рис. 437 ←



→ рис. 438 ←



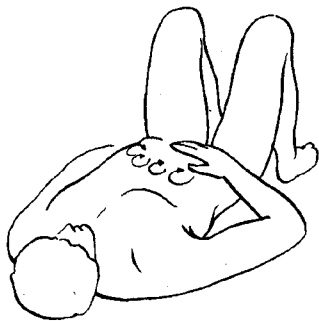
→ рис. 439 ←



→ рис. 440 ←



→ рис. 441 ←



→ рис. 442 ←



→ рис. 443 ←



→ рис. 444 ←

● *Массаж живота нужно закончить активными гимнастическими упражнениями, укрепляющими брюшной пресс.*

Сначала производят поглаживание, описывая ряд кругов справа налево по часовой стрелке (рис. 442) и постепенно увеличивая силу давления руки. Затем вращательными движениями выполняют разминание, начиная от нижней части живота с правой стороны и медленно продвигая пальцы вверх до ребер. Далее разминание проводят поперек живота. Заканчивают прием в левой нижней части живота.

После разминания выполняют круговое поглаживание одновременно двумя руками, проводя его с боковых сторон по направлению к пупку.

Голова

Массаж головы улучшает кровоснабжение, питание кожи, мышц и волосяных сосочков. Однако он противопоказан при сильном выпадении волос, гнойничковых заболеваниях и гипертензии II—III степени.

Прежде чем приступить к массажу головы, необходимо усвоить следующее:

- массажные линии на голове начинаются на макушке и радиально расходятся от нее во все стороны (рис. 443);
- массаж головы должен проводиться в направлении роста волос;
- массажные приемы должны быть энергичными;
- во время разминания пальцы должны быть плотно прижаты к коже, а не скользить по волосам;
- массаж головы должен продолжаться не более 10—15 минут;
- массаж головы как оздоровительный курс должен включать в себя не менее 15—20 сеансов.

При массаже головы, начиная со лба, большим и указательным пальцами обеих рук захватывают в складки всю толщину тканей в области надбровных дуг и сдавливают. Подобные движения повторяют по всей длине надбровных дуг, от переносицы к вискам (рис. 444). Затем подушечками двух или трех пальцев обеих рук проделывают круговое разминание височной области, после чего подушечками четырех пальцев производят давящее поглаживание от надбровных дуг по направлению к передней границе волосяного покрова, смыкают пальцы и ладонью поглаживают лоб снизу вверх — от надбровных дуг до края волосяного покрова.

Закончив вышеописанные приемы, переходят к массажу волосистой части головы. Сначала расчесывают волосы от макушки в разные стороны, затем кончиками одного или двух пальцев правой руки производят круговые разминания по ходу пробора от макушки к границе волосистой части головы (рис. 445).

Затем эти же приемы выполняют по следующему пробору и т. д.

После того как разминание будет проделано по всем проборам, кончиками четырех согнутых пальцев сдвигают кожу каждого пробора вперед и назад от макушки к периферии.

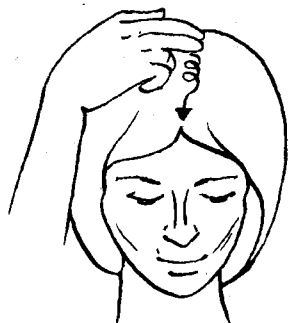
Следующим этапом накладывают кисти рук на волосистую часть головы параллельно друг другу: правую кисть — на теменную область, а левую — на затылочную (рис. 446). Правой рукой выполняют разминание, а левой поддерживают голову. Движения следует выполнять по кругу, передвигаясь по всей голове.

Затем правой и левой рукой обхватывают соответствующие стороны головы. При этом пальцы обеих рук необходимо развести. Кожу вместе с лежащими под ней тканями сдвигают одновременно в противоположных направлениях (рис. 447).

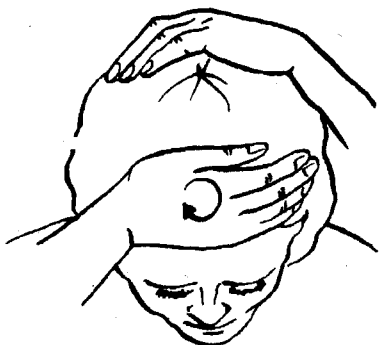
После этого правой рукой плотно обхватывают теменную область, а левой — затылочную. При этом кожу вместе с лежащими под ней тканями сдвигают встречными движениями.

Такие движения производят по всей поверхности головы. Заключительным этапом массажа головы является массажирование шеи.

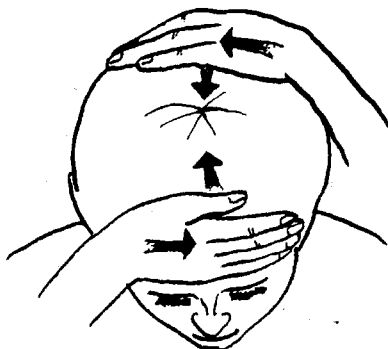
● Перед массажем головы кожу головы и шеи протирают ватным тампоном, смоченным в спиртовом растворе или одеколоне, волосы смазывают репейным маслом или смесью равного количества касторового и оливкового масел.



→ рис. 445 ←



→ рис. 446 ←



→ рис. 447 ←

Лечебный массаж

● Лечебный массаж классифицируется в зависимости от характера заболевания. Например, выделяют массаж при травмах и заболеваниях опорно-двигательного аппарата, массаж при болезнях органов дыхания и пищеварения и т. д.

● Выбор того или иного приема зависит от конфигурации мышц, характера заболевания массируемого, а также участка тела, на котором производится массаж.

Лечебный массаж является эффективным средством для лечения различных заболеваний и травм. Он помогает восстановлению нормальной деятельности всего организма и входит в комплекс лечебных мероприятий, проводимых в больницах, санаториях, поликлиниках, лечебно-профилактических учреждениях, а также в домашних условиях под наблюдением специалиста.

Специфика выполнения лечебного массажа может меняться в зависимости от характера того или иного заболевания. Для каждого заболевания существует своя методика массажа, которая зависит от причины, патогенеза, клинических форм проявления заболевания, а также специфики действия тех или иных приемов массажа на организм. Поэтому, например, методика выполнения массажа спины при сколиозе отличается от методики массажа спины при остеохондрозе позвоночника, а методика массажа при гипертонии — от методики массажа руки при шейно-грудном остеохондрозе. Кроме того, нужно учитывать, что методика массажа меняется на различных стадиях одного и того же заболевания.

● Одно и то же заболевание у разных людей протекает неодинаково, поэтому методика выполнения массажа должна разрабатываться не только с учетом самого заболевания, но и конкретно для определенного пациента.

Техника выполнения приемов в лечебном массаже та же, что и в гигиеническом и, как правило, включает поглаживание, разминание, выжимание, вибрацию и растирание.

Виды лечебного массажа

Лечебный массаж подразделяется на общий и частный. Первый проводится на всех участках тела, но особое внимание уделяется тем зонам, которые связаны с конкретным заболеванием. Общий массаж делают ежедневно или через день. Сеанс такого массажа должен продолжаться не менее 50–70 минут.

При частном массаже воздействию подвергаются только отдельные части тела, например рука, нога, спина, кисть, сустав и т. д. Продолжительность сеанса зависит от того, какая часть тела подвергается массажу, и может составлять от 3 до 30 минут.

Подготовительные мероприятия

Перед проведением сеанса лечебного массажа необходимо выполнить следующие требования:

- ▲ придать телу пациента такую позу, при которой его мускулатура и связочный аппарат суставов будут находиться в расслабленном состоянии;
- ▲ накрыть тело массируемого простыней, оставив открытыми только те его участки, которые должны подвергнуться массажу;
- ▲ исключить присутствие посторонних лиц, яркий свет, шум.

Противопоказания к проведению лечебного массажа

При проведении массажа следует учитывать противопоказания, которые иногда носят временный характер.

Лечебный массаж имеет следующие противопоказания:

- ▲ различные заболевания крови;
- ▲ острый воспалительный процесс в организме;
- ▲ высокая температура и острое лихорадочное состояние массируемого;
- ▲ кровотечения и предрасположенность к ним;
- ▲ гнойные процессы;
- ▲ цинга;
- ▲ различные кожные заболевания, заболевания ногтей, волосистой части головы инфекционного, грибкового или неясного происхождения, а также бородавки, повреждения кожного покрова, кожные высыпания, раздражения кожи, гнойничковые и острые воспалительные процессы на поверхности кожи, герпес, экзема, гирсутизм, контагиозный моллюск и т. п.;
- ▲ наличие ссадин, трещин и других кожных повреждений;
- ▲ наличие трофических язв, гангрены;
- ▲ тромбоз, варикозное расширение вен с трофическими нарушениями;
- ▲ тромбангиит, осложненный атеросклерозом сосудов мозга, атеросклероз периферических сосудов;
- ▲ ангиит;
- ▲ воспаление лимфоузлов и сосудов, болезненные, увеличенные лимфоузлы, спаянные с кожей;
- ▲ аневризма сердца, аорты, сосудов;
- обострения заболеваний вегетативной нервной системы (ганглионит, дизэнцефальный криз);
- ▲ кровоизлияния в кожу, аллергия с геморрагическими и прочими воспалениями;
- ▲ активная форма туберкулеза;
- ▲ кровотечения, связанные с язвенной болезнью, заболеваниями женской половой сферы и травмами;

● При незначительных повреждениях кожи или локальных аллергических высыпаниях можно проводить массаж области, находящейся на значительном расстоянии от места поражения.

● Без хирургического вмешательства при миомах допускается массаж рук, стоп, голеней и воротниковой зоны.

- ▲ остеомиелит в хронической форме;
- ▲ каузалгический синдром вследствие травмы периферических нервов;
- ▲ злокачественные и другие опухоли любой локализации до хирургического лечения;
- ▲ сильное физическое или психическое утомление массируемого;
- ▲ психические заболевания, сопровождающиеся сильным возбуждением;
- ▲ наличие кровотечения III степени;
- ▲ декомпенсация кровообращения в конечностях у людей, больных тромбангиитом и атеросклеротическими окклюзиями;
- ▲ наличие гипотонического или гипертонического криза;
- ▲ острая ишемия миокарда;
- ▲ склероз сосудов мозга со склонностью к кровоизлияниям и тромбозам;
- ▲ тяжелое состояние массируемого при различных травмах и заболеваниях;
- ▲ отек Квинке;
- ▲ острые респираторные заболевания (ОРЗ);
- ▲ бронхоэктатическая болезнь в период тканевого распада;
- ▲ III степень легочно-сердечной недостаточности;
- ▲ заболевания органов брюшной полости со склонностью к кровотечению;
- ▲ рвота, тошнота, болезненные ощущения при пальпации живота;
- ▲ острые венерические заболевания, сифилис I и II стадии.

В период после операции обций массаж нельзя проводить при следующих состояниях пациента:

- ▲ острая сердечно-сосудистая недостаточность, например инфаркт миокарда, снижение коронарного кровоснабжения, кровопотеря, отек легких;
- ▲ печеночная, почечная недостаточность;
- ▲ эмболия легочной артерии;
- ▲ острые аллергические кожные реакции.

Массаж живота, поясничной области и бедер исключается:

- ▲ в период беременности;
- ▲ в течение 2 месяцев после родов;
- ▲ в течение 1,5 месяца после прерывания беременности;
- ▲ во время менструации;
- ▲ при грыже;
- ▲ при желчнокаменной болезни;
- ▲ при мочекаменной болезни;
- ▲ при острых заболеваниях почек;
- ▲ при миоме.

Средства, применяемые для лечебного массажа

Для профилактики и лечения различных заболеваний применяются специальные мази, которые положительно воздействуют на мышцы и ткани за счет содержащихся в них компонентов.

Противовоспалительные мази включают в себя ароматические масла, гепарин, конский каштан, арнику, эфирные масла, гиалуронидазу.

Гиперемирующие мази содержат никотиновую кислоту, метилсалицилат, камфору, капсицин, змеиный, а также пчелиный яды. Они воздействуют на сосуды, расширяя их, и активизируют мышечный кровоток.

● *Мази используются для снятия болей, скорейшего восстановления травмированных тканей и повышения температуры массируемых мышц и тканей.*

В целях профилактики и лечения травм и заболеваний опорно-двигательного аппарата применяются противовоспалительные и гиперемирующие мази, которые используются в сочетании друг с другом.

Сначала выполняется массаж с применением разогревающих мазей, после чего на массируемый участок тела наносится противовоспалительная мазь.

В период острой травмы лучше всего применять гели, снимающие болевые ощущения. Во избежание гиперемии и дополнительного травмирования поврежденных тканей гель следует накладывать, а не втирать, после чего поврежденный участок надо обернуть тонкой полиэтиленовой пленкой и зафиксировать ее мягкой повязкой.

При заболеваниях и травмах опорно-двигательного аппарата мазь следует накладывать в небольшом количестве. Ее не рекомендуется наносить на слой геля, потому что он образует пленку, через которую мазь не сможет впитаться.

Чтобы мазь впитывалась быстрее, ее следует сочетать с различными тепловыми компрессами: на слой мази необходимо наложить повязку, смоченную горячей водой или спиртом, обернуть тонкой полиэтиленовой пленкой и зафиксировать бинтом.

Следует соблюдать особую осторожность при использовании компрессов при травмах суставов, поскольку они действуют на кожу раздражающе и иногда способствуют обострению боли.

● *При нанесении мазей на кожу нельзя забывать о тяжести травмы и степени заболевания опорно-двигательного аппарата. Так, при острой травме в первые три дня можно использовать только гели, а в последующие дни можно применять гиперемирующие и противовоспалительные мази.*

● *На 4–7-й день, после того как исчезнут острые болевые ощущения, при выполнении массажа можно использовать разогревающие мази.*

В первые три дня после получения травмы применяются такие гели, как хирудоид, троксевазин, опиноголь.

В последующие четыре дня разогревающие мази (кап-содерма, дольпик, никофлекс) используются в сочетании с противовоспалительными мазями (мобилат, бруфен, хирудоид).

Массаж при кожных заболеваниях лица

Различные заболевания кожи — избыточное или недостаточное салоотделение, рубцы на коже, нарушение ее эластичности, хроническая экзема, псориаз, ихтиоз, склеродермия и некоторые другие — можно вылечить с помощью массажа.

Массаж кожи и мышц лица — сложная процедура, которая требует специальных знаний и опыта. Кожа лица отличается хорошей растяжимостью, поэтому неправильное применение массажных приемов может привести к появлению, а не устранению морщин, образованию кожных складок и т. д.

Успокаивающее и расслабляющее действие на травмированный участок оказывают активные компоненты, входящие в состав многих лечебных мазей. При их использовании значительно сокращаются сроки лечения.

Особенно осторожно нужно проводить массаж лица у людей пожилого возраста, кожа которых уже не так эластична, как в молодости. Осторожно следует относиться и к смазывающим веществам, выбор которых зависит от типа кожи (сухая или жирная).

Перед проведением массажа нужно проконсультироваться с косметологом и дерматологом, чтобы узнать, каким смазывающим средством лучше всего пользоваться во время массажа.

Приступая к массажу лица, необходимо выполнить следующие требования:

- освободить шею от одежды, поскольку массаж лица предполагает и массаж шеи;
- перед массажем тщательно очистить кожу ватным тампоном, смоченным лосьоном или спиртоводным раствором;
- после очищения кожи согреть ее горячим влажным компрессом. Для этого можно использовать салфетку или махровое полотенце;
- приемы массажа надо осуществлять с помощью нежных и легких движений, без сильных нажимов и растягивания кожи;
- чтобы на коже не было раздражения, первые сеансы массажа не должны быть длительными, а движения массирующего — энергичными. Первый сеанс должен



рис. 448

продолжаться не более 6 минут. Постепенно это время нужно увеличить до 12 минут;

- ▲ нежную кожу лица с нарушенной эластичностью нужно массировать очень осторожно;
- ▲ при выполнении приемов необходимо следить, чтобы скорость и сила движений обеих рук были одинаковыми;
- ▲ особую осторожность следует соблюдать при разминании кожи лица.
- ▲ вялую и дряблую кожу лица нужно массировать только один раз в неделю (рис. 448).

● При выполнении массажа лица кожа не должна растягиваться.

Область лба

▲ **Поглаживание:** плоскостное поверхностное линейное, плоскостное поверхностное волнообразное и круговое спиральное. Прием выполняют всеми пальцами, кроме большого, в направлении от середины лба к вискам.

В височной области выполняют круговое спиральное поглаживание (рис. 449). Прием нужно повторить 4 раза.

● **Поглаживание в области лба в направлении снизу вверх то правой, то левой рукой ладонной частью всех пальцев, кроме большого (рис. 450).**

Этот массажный прием не следует применять, если у массируемого на лбу имеются кожные складки или морщины.

▲ **Растирание:** спиралевидное или полукругное. Прием выполняют в направлении от середины лба к вискам.

▲ **Разминание:** сжатие кожи двумя пальцами, надавливание или щипки.

▲ **Вибрация прерывистая.** Прием выполняют попеременно указательным и средним пальцами в быстром темпе (рис. 451).

Область глаз

Массаж проводят при закрытых глазах пациента.

▲ **Поглаживание:** линейное и кольцеобразное.

Прием проводят в направлении от височной части по нижнему краю круговой мышцы до внутреннего угла глаза и осуществляют средними пальцами (рис. 452).

Поглаживание начинают от бровей и производят по верхней части глазниц в направлении висков указательным (над бровью) и средним (под бровью) пальцами (рис. 453). Затем в том же направлении движение повторяют по ниж-

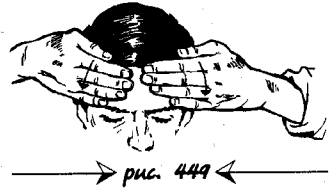


рис. 449



рис. 450



рис. 451



рис. 452



→ рис. 453 ←

нему краю круговой мышцы глаза до его внутреннего угла. Прием повторяют 3–4 раза.

• Выполнять массажные приемы в области век нужно осторожно, без сильного нажима и сдвигания.

▲ *Вибрация прерывистая.* Прием выполняют в области подглазничного нерва.

Область подбородка

Движения рекомендуется выполнять по массажным линиям в направлении снизу вверх (рис. 454).

• Поглаживание проводят в направлении из-под нижнего края нижней челюсти к ямке подбородка и углам рта.

▲ *Круговое растирание* выполняют в направлении из-под края нижней челюсти к ямке подбородка, к углам рта. Фалангами среднего и безымянного пальцев левой руки фиксируют кожу у левого угла рта и от этого места безымянным и средним пальцами правой руки попеременно производят растирание в направлении правого угла рта. Прием повторяют 3–4 раза, затем меняют руки и фалангами среднего и безымянного пальцев правой руки фиксируют кожу у правого угла рта. От этого участка безымянным и средним пальцами левой руки попеременно выполняют растирание от правого угла рта к левому.



→ рис. 454 ←

Верхняя губа

▲ Массаж верхней губы производят подушечками безымянного и среднего пальцев.

▲ Поглаживание носогубной складки.

▲ Поглаживание в направлении от углов рта до корня носа, затем по спинке носа до его кончика.

Нос

▲ Поглаживание.

▲ Растирание.

▲ Сдавливание производят в области крыльев носа в направлении от кончика носа к переносице.

▲ Вибрация в области висков.

▲ Поглаживание.

Щеки

▲ Поглаживание. Большие пальцы рук располагают под подбородком пациента, а остальные пальцы кладут



→ рис. 455 ←

на его нос. Затем скользящими движениями передвигают большие пальцы к углам нижней челюсти массируемого, а ладонями производят нежное поглаживание кожи щек по направлению к вискам и снова к углам рта. Прием повторяют 3—4 раза.

▲ Растирание круговыми движениями производят концевыми фалангами четырех пальцев в направлении от нижней челюсти к носу (рис. 455). Прием повторяют 3—4 раза.

▲ Разминание. Указательным и большим пальцами захватывают кожу в области щек и отжимают ее. Прием выполняют в быстром темпе.

▲ Сотрясение выполняют сжатыми в кулак пальцами (рис. 456).

▲ Прерывистое надавливание производят большим и указательным пальцами.

▲ Поколачивание осуществляют концевыми фалангами указательного, среднего и безымянного пальцев.

▲ Поглаживание.



→ рис. 455 ←



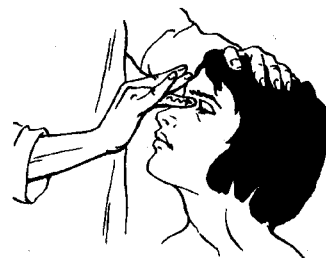
→ рис. 456 ←

Область ушей

▲ Поглаживание выполняют указательным и большим пальцами. Указательным пальцем поглаживают область мочки уха, затем перемещаются вверх и проходят поочередно по всем углублениям внутренней поверхности уха.

▲ Большим пальцем осуществляют поглаживание в области задней поверхности уха.

▲ Разминание выполняют в форме прерывистого сдавливания.



→ рис. 457 ←

▲ Поглаживание (рис. 457).

Нервные окончания

Как правило, массажированию подвергают надглазничный и подглазничный нервные окончания лица.

Для воздействия на надглазничный нерв массируют надбровную дугу (рис. 458).

Подглазничный нерв массируют так, как показано на рисунке (рис. 459).



→ рис. 458 ←

Массаж при сколиозе

Массаж рекомендуется проводить при любой степени сколиоза. Он способствует коррекции искривления по-



рис. 460



рис. 461

Нижнюю часть трапецевидной и ромбовидной мышц нужно массировать особенно тщательно, потому что это способствует их полному расслаблению.

звоночника, нормализует тонус мышц спины и укрепляет их, увеличивает скорость лимфо- и кровообращения, снимает усталость, уменьшает боль.

Спина

Массаж спины осуществляется на обеих ее сторонах.

▲ Поглаживание: прямоугольное и попеременное.

● *Выжимание основанием и ребром ладони производится по тем же линиям, что и поглаживание (рис. 460).*

▲ Разминание длинных мышц спины: кругообразное подушечкой большого пальца, кругообразное подушечками четырех пальцев, кругообразное фалангами согнутых пальцев, щипцевидное, кругообразное подушечками больших пальцев, кругообразное бугром большого пальца, сжатие двойное кольцевое щипцеобразное.

▲ Разминание широчайших мышц спины: ординарное, двойное кольцевое, комбинированное, кругообразное фалангами согнутых пальцев, кругообразное основанием ладони или бугром большого пальца (рис. 461).

▲ Разминание межреберных промежутков: прямолинейное подушечками четырех пальцев, кругообразное подушечками четырех пальцев, прямолинейное подушечкой большого пальца, кругообразное подушечкой большого пальца, прямолинейное подушечкой среднего пальца, кругообразное подушечкой среднего пальца.

▲ Разминание в области ромбовидных мышц и мышцы, поднимающей лопатку: прямолинейное подушечкой и бугром большого пальца, кругообразное подушечкой большого пальца, кругообразное подушечками четырех пальцев, кругообразное фалангами согнутых пальцев, щипцевидное.

▲ Поглаживание.

Шея и трапецевидная мышца

▲ Поглаживание.

▲ Разминание: ординарное, двойное кольцевое, кругообразное подушечками четырех пальцев, кругообразное фалангами согнутых пальцев, кругообразное лучевой стороной кисти.

▲ Потряхивание.

▲ Поглаживание.

Грудь

▲ Поглаживание.

▲ Разминание мышц груди: ординарное, двойной гриф, двойное пальцевое, комбинированное.

▲ Разминание на межреберных промежутках: прямолinéйное, кругообразное, подушечками четырех пальцев, подушечкой большого и среднего пальцев.

▲ Поглаживание.

Живот

▲ Поглаживание круговое.

▲ Разминание на прямых мышцах живота: ординарное, двойное кольцевое, кругообразное фалангами согнутых пальцев одной и обеих рук.

▲ Разминание на косых мышцах живота: ординарное, двойное, кольцевое, кругообразное фалангами согнутых пальцев, кругообразное клювовидное.

▲ Поглаживание.

Тазовая область

▲ Поглаживание: прямолинейное, спиралевидное, зигзагообразное.

▲ Выжимание: ребром ладони, клювовидное.

▲ Разминание: ординарное, двойной гриф, двойное кольцевое, кругообразное двумя кулаками, кругообразное клювовидное.

▲ Разминание на крестце: кругообразное подушечкой большого пальца, кругообразное подушечками четырех пальцев, сжатие, кругообразное бугром большого пальца.

▲ Разминание на гребне подвздошной кости: кругообразное подушечками четырех пальцев, кругообразное фалангами согнутых пальцев, кругообразное гребнем кулака, кругообразное ребром ладони.

▲ Поглаживание.

Массаж при шейно-грудном остеохондрозе

Массаж при шейно-грудном остеохондрозе преследует следующие цели:

- ▲ уменьшение боли;
- ▲ улучшение лимфо- и кровообращения в области шеи, спины, рук;
- ▲ увеличение силы мышц рук за счет уменьшения их гипотрофичности;
- ▲ уменьшение напряжения в мышцах шеи и спины.

Целью массажа при сколиозе является расслабление мышц и возвращение плеча в нормальное положение: массажист рукой захватывает и оттягивает плечо пациента таким образом, чтобы оно стало симметричным по отношению к другому плечу.

После выполнения массажных приемов на спине и тазовой области необходимо оказать воздействие на выпуклую часть позвоночника концевыми фалангами пальцев, стараясь сдвинуть ее на место.

● Перед выполнением массажных приемов нужно выбрать участок, который наиболее подвержен заболеванию. Массаж рук и спины следует проводить при наличии сильных болей в спине, руках, натяжении мышц спины, гипотрофии мышц рук.

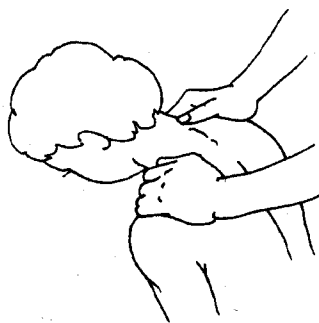


рис. 462

● При одностороннем остеохондрозе в первую очередь необходимо делать массаж здоровой половины спины. При двустороннем остеохондрозе нужно массировать ту половину спины, на которой болезненные ощущения слабее.

В острой стадии болезни делать массаж не рекомендуется. При выполнении необходимо массажных приемов учитывать наличие у пациента заболеваний сердечно-сосудистой системы, например гипертензии, гипотензии, нарушения кровообращения и т. д.

Кроме этого, нужно помнить о том, что при остеохондрозе шейного отдела позвоночника поражаются и затылочные нервы.

При сильных болях в области груди применяется массаж груди, при болях в области шеи — массаж шеи. Массаж шейно-грудного отдела рекомендуется практически при любом течении остеохондроза.

Спина

- ▲ Поглаживание: прямолинейное, попеременное.
- ▲ Выжимание: продольное, клювовидное. Прием проводят по линиям поглаживания (рис. 462).
- ▲ Разминание на длинных мышцах спины: кругообразное подушечкой большого пальца, кругообразное фалангами согнутых пальцев, шипцевидное, кругообразное подушечками больших пальцев, кругообразное буграми больших пальцев.

▲ Разминание на широчайших мышцах спины: ординарное, двойной гриф, двойное кольцевое, комбинированное, кругообразное основанием ладони.

▲ Разминание на фасции трапецевидной мышцы: прямолинейное подушечкой и бугром большого пальца, кругообразное подушечкой большого пальца, кругообразное подушечками четырех пальцев, кругообразное фалангами согнутых пальцев, шипцевидное.

▲ Растирание межреберных промежутков: прямолинейное подушечками пальцев попеременно одной и другой рукой, прямолинейное подушечками четырех пальцев, кругообразное подушечками четырех пальцев, прямолинейное подушечкой большого пальца, кругообразное подушечкой большого пальца.

- ▲ Поглаживание.

Шея

- ▲ Поглаживание.
- ▲ Выжимание.
- ▲ Разминание: ординарное, двойное кольцевое, кругообразное фалангами согнутых пальцев.

Шею необходимо массировать с обеих сторон.

▲ Растирание мышц вдоль позвоночного столба: прямое — подушечками больших пальцев, круговое — подушечками четырех пальцев, круговое — фалангами согнутых пальцев.

▲ Поглаживание.

Затылочная область головы

▲ Поглаживание граблеобразное.

▲ Выжимание прямое — клювовидное.

▲ Растирание: круговое — подушечками пальцев, круговое — фалангами согнутых пальцев, круговое — клювовидное.

▲ Точечная вибрация проводится в месте прикрепления грудино-ключично-сосцевидной мышцы к сосцевидному отростку (рис. 463).

▲ Поглаживание.



→ рис. 463 ←

Грудь

▲ Поглаживание.

▲ Выжимание.

▲ Разминание большой грудной мышцы: прямое, двойное — кольцевое, комбинированное, круговое — фалангами больших пальцев у мужчин и прямое, двойное — кольцевое, круговое — подушечками четырех пальцев у женщин.

Разминание межреберных промежутков

Массаж следует делать так же, как и массаж межреберных промежутков на спине.

▲ Поглаживание.

Руки

Массаж руки рекомендуется делать в такой последовательности: сгибатели плеча, сгибатели предплечья, разгибатели плеча, разгибатели предплечья, тыльная сторона ладони, большая часть спины, плечевой сустав.

Массаж сгибателей предплечья:

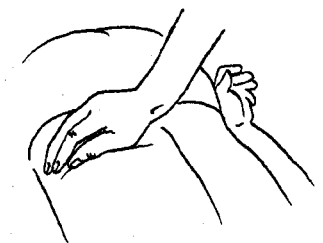
▲ поглаживание;

▲ выжимание;

▲ разминание: прямое, круговое — фалангами согнутых пальцев, круговое — клювовидное, круговое — бугром большого пальца;

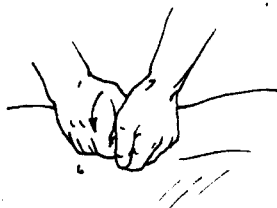
▲ поглаживание.

● При выполнении массажа в области кожной гиперестезии все приемы необходимо выполнять в щадящем режиме.



→ рис. 464 ←

При гипотонии мышц руки массажные приемы нужно проводить в быстром темпе с небольшой амплитудой. При гипотрофии мышц руки — интенсивно, с включением большого количества ударных приемов и чередованием их с потряхиванием и поглаживанием.



→ рис. 465 ←

Массаж дельтовидной мышцы:

- ▲ поглаживание;
- ▲ выжимание;
- ▲ разминание: ординарное, двойное кольцевое, кругообразное фалангами согнутых пальцев;
- ▲ поглаживание.

Массаж трехглавой мышцы плеча:

- ▲ поглаживание;
- ▲ выжимание;
- ▲ разминание: ординарное, двойное кольцевое, комбинированное, кругообразное клювовидное;
- ▲ поглаживание.

Массаж тыльной стороны ладони:

- ▲ поглаживание;
- ▲ растирание: прямолинейное подушечками четырех пальцев, кругообразное подушечками четырех пальцев, прямолинейное подушечкой большого пальца, кругообразное подушечкой большого пальца;
- ▲ поглаживание.

Массаж боковой стороны спины

- ▲ Поглаживание: прямолинейное, попеременное.
- ▲ Выжимание ребром ладони.
- ▲ Поглаживание прямолинейное (рис. 464).

Массаж плечевого сустава

- ▲ Поглаживание концентрическое.
- ▲ Растирание: кругообразное подушечками четырех пальцев, кругообразное гребнями кулака, кругообразное клювовидное, кругообразное ребром большого пальца.
- ▲ Поглаживание.

Массаж при радикулите

Массажные приемы при радикулите те же, что и при остеохондрозе. Но, перед тем как делать массаж, нужно иметь представление о течении заболевания. Так, при шейно-грудном радикулите, который сопровождается поражением узлов симпатического ствола, массаж можно применять только после стихания процесса со стороны узлов пограничного симпатического ствола. Все приемы необходимо выполнять в шадящем режиме (рис. 465).

Массаж при ушибах

Массаж помогает обезболить травмированный участок, улучшить обмен веществ. Благодаря ему происхо-

дит более интенсивное сокращение мышц, что способствует устранению их атрофии, рассасыванию инфильтратов, отеков и кровоизлияний.

Если имеются повреждения мышц, то массаж следует проводить в два приема: сначала подготовительный, затем основной. Подготовительный массаж можно проводить через 7—8 часов после ушиба. При выполнении приемов следует учитывать характер повреждения и болевые ощущения пациента. Необходимо провести 4—6 сеансов такого массажа, а затем чередовать его с сеансами массажа травмированного участка тела.

Приемы основного массажа

- ▲ Поглаживание: попеременное, спиралевидное;
- ▲ клювовидное выжимание лицевой частью кисти;
- ▲ разминание: ординарное, двойное кольцевое, двойное кольцевое продольное, клювовидное кистью к себе (выполняется в щадящем режиме);
- ▲ отряхивание;
- ▲ спиралевидное поглаживание;
- ▲ разминание: двойное кольцевое продольное, кругообразное фалангами согнутых пальцев, кругообразное клювовидное двумя руками;
- ▲ выжимание;
- ▲ потряхивание;
- ▲ поглаживание;
- ▲ клювовидное выжимание лицевой частью кисти;
- ▲ поглаживание.

Массаж при растяжении связок суставов

Массаж помогает снизить боль, улучшить крово- и лимфоотток в поврежденном участке, восстановить нормальную деятельность сустава.

• Перед массажем поврежденной области следует провести массаж вышерасположенных участков. Так, при травме сумочно-связочного аппарата голеностопного сустава необходимо массировать голень, при растяжении коленного сустава — бедро, при повреждении лучезапястного сустава — предплечье и т. д.

Как и при ушибах, при растяжении связок суставов нужно сначала проводить подготовительный (1—2 раза в день по 5—10 минут), а затем основной массаж травмированного участка.

• Подготовительный массаж производится на неповрежденных участках тела, которые располагаются выше травмированной области. Массажные приемы в этом случае создают благоприятные условия для отсасывания венозной крови и лимфы от места травмы.

• При ушибах руки и ноги нужно делать массаж не только на поврежденной конечности, но и на симметрично расположенной части второй конечности.

• При растяжении связок рекомендуется выполнять массажные приемы только через 24 часа после получения травмы. Перед массажем следует проводить прогревание.

Голеностопный сустав

Приемы подготовительного массажа:

- ▲ прямолинейное поглаживание;
- ▲ клювовидное выжимание локтевой частью;
- ▲ кругообразное разминание подушечками четырех пальцев;
- ▲ поглаживание.

Все приемы необходимо повторить 4—5 раз.

Если массируемый испытывает боль в области голеностопного сустава, то приемы нужно выполнять в щадящем режиме.

Приемы основного массажа:

- ▲ концентрическое поглаживание;
- ▲ растирание: щипцевидное прямолинейное, щипцевидное спиралевидное. Движения должны быть направлены вниз, вдоль голеностопной щели;
- ▲ поглаживание;
- ▲ клювовидное растирание сначала одной, а потом другой рукой;
- ▲ поглаживание голени;
- ▲ выжимание на голени;
- ▲ концентрическое поглаживание на голеностопном суставе;
- ▲ растирание на голеностопном суставе: щипцевидное прямолинейное, щипцевидное спиралевидное;
- ▲ концентрическое поглаживание голеностопного сустава (рис. 466).

Все приемы необходимо выполнить 3—4 раза.

Плечевой сустав

- ▲ Поглаживание.
- ▲ Выжимание на верхней части спины. Прием выполняют сначала на здоровой части спины, а потом на больной.
- ▲ Разминание на широчайших мышцах спины: ординарное, двойное кольцевое, комбинированное.
- ▲ Потряхивание.
- ▲ Поглаживание.
- ▲ Растирание на фасции трапецевидной мышцы: прямолинейное подушечкой и бугром большого пальца, кругообразное подушечкой большого пальца, кругообразное подушечками четырех пальцев, кругообразное фалангами согнутых пальцев.
- ▲ Поглаживание шеи.
- ▲ Разминание шеи.
- ▲ Поглаживание трехглавой мышцы большого плеча.
- ▲ Выжимание трехглавой мышцы большого плеча.
- ▲ Разминание трехглавой мышцы большого плеча.
- ▲ Концентрическое поглаживание плечевого сустава.
- ▲ Кругообразное растирание плечевого сустава.

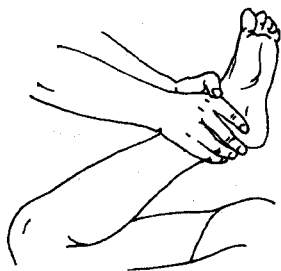


рис. 466

Пассивные и активные движения нужно использовать по мере восстановления функций сустава.

- ▲ Выжимание верхней части спины.
- ▲ Растирание плечевого сустава.
- ▲ Концентрическое поглаживание.

Массаж при ограниченной подвижности суставов

Массаж при тугоподвижности и контрактурах суставов обеспечивает их нормальное функционирование, способствует улучшению крово- и лимфооттока в области травмы.

Плечевой сустав

Массаж на верхней части спины:

- ▲ поглаживание: прямолинейное, спиралевидное;
- ▲ выжимание: основанием ладони, клювовидное;
- ▲ разминание на широчайших мышцах спины: ординарное, двойное кольцевое, клювовидное;
- ▲ растирание на фасции трапецевидной мышцы: прямолинейное подушечкой и бугром большого пальца, кругообразное подушечкой большого пальца, кругообразное фалангами согнутых пальцев;
- ▲ поглаживание прямолинейное.

Массаж мышц плеча:

- ▲ поглаживание: прямолинейное, спиралевидное;
- ▲ выжимание: клювовидное, поперечное;
- ▲ разминание: ординарное, двойное кольцевое, кругообразное подушечками четырех пальцев, кругообразное фалангами согнутых пальцев;
- ▲ поглаживание прямолинейное.

Массаж мышц груди

- ▲ поглаживание прямолинейное;
- ▲ выжимание основанием ладони;
- ▲ разминание: ординарное, двойное кольцевое, клювообразное;
- ▲ кругообразное поглаживание в области прикрепления ключицы.

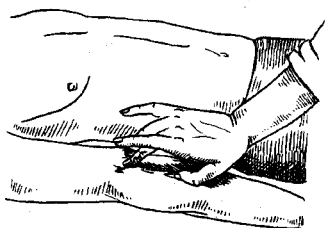
Массаж верхней части спины

- ▲ поглаживание: прямолинейное, зигзагообразное;
- ▲ выжимание: основанием ладони, клювовидное;
- ▲ поглаживание прямолинейное.

Массаж плечевого сустава:

- ▲ поглаживание концентрическое;
- ▲ растирание: кругообразное подушечками четырех пальцев, кругообразное фалангами согнутых пальцев, кругообразное

● Массажные приемы следует выполнять на мышцах-разгибателях плеча: сначала на дельтовидной, а затем на трехглавой.



→ рис. 467 ←

клювовидное, кругообразное гребнем кулака, кругообразное ребром большого пальца;

- ▲ поглаживание прямолинейное.

Локтевой сустав

Массаж мышц-разгибателей и мышц-сгибателей плеча:

- ▲ поглаживание: прямолинейное, попеременное;
- ▲ выжимание: поперечное, клювовидное;
- ▲ разминание: ординарное, двойное кольцевое, комбинированное, кругообразное фалангами согнутых пальцев;
- ▲ поглаживание прямолинейное (рис. 467).

Массаж мышц предплечья

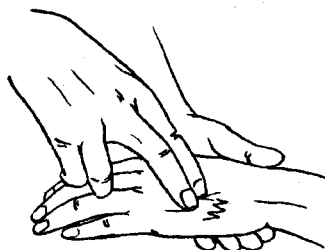
- ▲ Поглаживание прямолинейное;
- ▲ клювовидное выжимание;
- ▲ разминание: ординарное, кругообразное фалангами согнутых пальцев, кругообразное клювовидное;
- ▲ поглаживание.

Массаж локтевого сустава (рука пациента висит вдоль тела)

- ▲ Кругообразное поглаживание основанием ладони;
- ▲ растирание: кругообразное подушечками четырех пальцев, кругообразное фалангами согнутых пальцев, кругообразное клювовидное;
- ▲ поглаживание.

Массаж локтевого сустава (пациент держит руку перед собой)

- ▲ Кругообразное поглаживание основанием ладони;
- ▲ растирание: кругообразное подушечками четырех пальцев, кругообразное клювовидное, кругообразное ребром большого пальца, кругообразное бугром большого пальца;
- ▲ поглаживание.



→ рис. 468 ←

Массаж при артрозах Тыльная поверхность кисти

На тыльной поверхности кисти следует массировать межпястные участки в направлении от костяшек пальцев до лучезапястного сустава.

- ▲ Поглаживание прямолинейное.
- ▲ Растирание: прямолинейное подушечками четырех пальцев, зигзагообразное подушечками четырех пальцев, кругообразное подушечками четырех пальцев, прямолинейное подушечкой большого пальца, кругообразное подушеч-

кой большого пальца, кругообразное подушечкой среднего пальца, прямолинейное локтевой поверхностью мизинца, кругообразное локтевой поверхностью ладони поперек кисти, спиралевидное основанием ладони (рис. 468).

▲ Поглаживание.

Пальцы руки

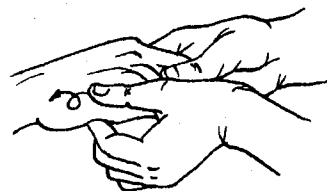
▲ Поглаживание прямолинейное.

▲ Растирание каждого пальца: щипцевидное прямолинейное, щипцевидное зигзагообразное, прямолинейное подушечкой большого пальца, кругообразное подушечкой большого пальца, кругообразное подушечками четырех пальцев, кругообразное подушечкой указательного пальца, кругообразное локтевой поверхностью ладони, спиралевидное основанием ладони (рис. 469).

▲ Встряхивание кисти.

▲ Поглаживание.

Приемы следует выполнять в направлении от кончиков пальцев к костяшкам.



→ рис. 469 ←

Нижняя часть спины

▲ Поглаживание.

▲ Выжимание.

▲ Разминание: кругообразное подушечкой большого пальца, кругообразное фалангами согнутых пальцев, кругообразное подушечками больших пальцев, щипцевидное.

▲ Поглаживание.

Поясничная область

▲ Поглаживание прямолинейное.

▲ Растирание: прямолинейное подушечкой большого пальца и бугром большого пальца, кругообразное подушечкой большого пальца, кругообразное подушечками четырех пальцев, кругообразное фалангами согнутых пальцев, кругообразное ладонной поверхностью кисти.

▲ Поглаживание.

Ягодично-крестцовая область

Массаж большой и средней ягодичных мышц:

▲ поглаживание;

▲ выжимание;

▲ разминание: ординарное, двойной гриф, двойное кольцевое, комбинированное, кругообразное фалангами согнутых пальцев;

▲ поглаживание.

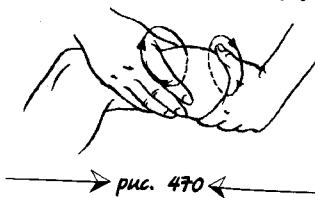


рис. 470

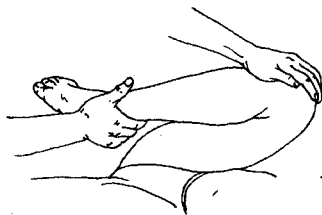


рис. 472

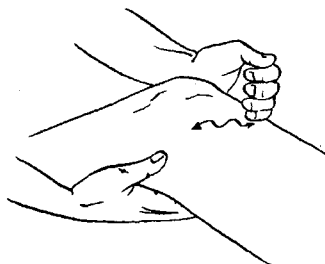


рис. 473

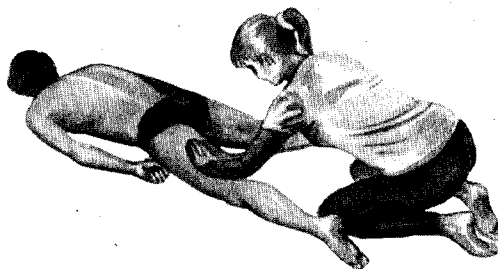


рис. 471

Массаж мышц крестца:

- ▲ поглаживание;
- ▲ разминание: кругообразное подушечкой большого пальца, кругообразное подушечками четырех пальцев, кругообразное фалангами согнутых пальцев, клювовидное;
- ▲ поглаживание.

Массаж мышц тазобедренного сустава:

- ▲ поглаживание;
- ▲ растирание: кругообразное основанием ладони, кругообразное подушечками четырех пальцев, кругообразное фалангами согнутых пальцев;
- ▲ поглаживание.

Бедра

- ▲ Поглаживание.
- ▲ Выжимание.
- ▲ Разминание: ординарное, двойной гриф, двойное кольцевое, ординарно-продольное, кругообразное фалангами согнутых пальцев, клювовидное (рис. 470, 471).
- ▲ Поглаживание.

Коленные суставы

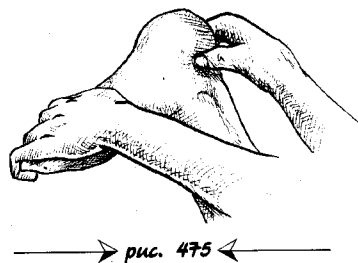
- ▲ Кругообразное поглаживание основанием ладони.
- ▲ Растирание: кругообразное подушечками четырех пальцев, кругообразное фалангами согнутых пальцев, кругообразное клювовидное (рис. 472, 473).
- ▲ Поглаживание.



рис. 474

Икроножные мышцы

- ▲ Кругообразное поглаживание основанием ладони.
- ▲ Выжимание.
- ▲ Потряхивание.
- ▲ Разминание: ординарное, двойное кольцевое, двойное кольцевое продольное, кругообразное фалангами согнутых пальцев, кругообразное клювовидное (рис. 474).
- ▲ Потряхивание.
- ▲ Поглаживание.



Ахиллово сухожилие

- ▲ Поглаживание.
- ▲ Растирание: прямолинейное щипцевидное, зигзагообразное, прямолинейное подушечками больших пальцев, кругообразное подушечками всех пальцев.
- ▲ Потряхивание.
- ▲ Поглаживание.
- ▲ Кругообразное клювовидное растирание.
- ▲ Поглаживание (рис. 475).



Подъем стопы

- ▲ Поглаживание.
- ▲ Растирание: прямолинейное подушечками пальцев, кругообразное подушечками четырех пальцев, прямолинейное подушечкой большого пальца, кругообразное подушечкой большого пальца, кругообразное ребром ладони (рис. 476).
- ▲ Поглаживание.

Голеностопный сустав

- ▲ Поглаживание концентрическое.
- ▲ Растирание: прямолинейное щипцевидное, кругообразное подушечками пальцев, клювовидное, прямолинейное подушечками и буграми больших пальцев.
- ▲ Выжимание на берцовых мышцах.
- ▲ Поглаживание на берцовых мышцах.
- ▲ Растирание мышц голеностопного сустава.
- ▲ Поглаживание концентрическое.

Верхняя часть спины

- ▲ Поглаживание прямолинейное.
- ▲ Растирание на фасции трапецевидной мышцы: кругообразное подушечкой большого пальца, кругообразное подушечками четырех пальцев, кругообразное фаланга-

● Массаж верхней части спины проводится в направлении от нижних углов лопаток до надплечья.

ми согнутых пальцев, кругообразное бугром большого пальца.

▲ Поглаживание.

Шея

▲ Поглаживание.

▲ Выжимание.

▲ Разминание: ординарное, двойное кольцевое, кругообразное подушечками четырех пальцев, кругообразное фалангами согнутых пальцев (рис. 477).

▲ Поглаживание.

Плечи

Массаж дельтовидной и трехглавой мышцы:

▲ поглаживание;

▲ выжимание;

▲ разминание: ординарное, двойное кольцевое, кругообразное подушечками четырех пальцев, кругообразное фалангами согнутых пальцев, кругообразное клювовидное;

▲ поглаживание.

Массаж двуглавой мышцы:

▲ поглаживание;

▲ выжимание;

▲ разминание: ординарное, двойное кольцевое, кругообразное клювовидное, кругообразное фалангами согнутых пальцев.

Предплечье

▲ Поглаживание.

▲ Выжимание.

▲ Разминание на мышцах-сгибателях: ординарное, кругообразное фалангами согнутых пальцев, кругообразное клювовидное.

▲ Разминание на мышцах-разгибателях: кругообразное подушечками четырех пальцев, кругообразное фалангами согнутых пальцев, кругообразное клювовидное.

▲ Поглаживание.

Локтевой сустав

Массаж внутренней части локтевого сустава (рука пациента опущена вдоль тела):



→ рис. 477 ←

● Массаж шеи выполняют вдоль позвоночника от границы зоны роста волос до 7-го шейного позвонка.

- ▲ кругообразное поглаживание основанием ладони;
- ▲ растирание: кругообразное подушечками четырех пальцев, кругообразное фалангами согнутых пальцев, кругообразное клювовидное, кругообразное подушечкой большого пальца, кругообразное основанием ладони;
- ▲ поглаживание.

Массажные приемы необходимо выполнить на внешней и внутренней частях локтевого сустава.

Массаж внешней части локтевого сустава (рука пациента согнута в локтевом суставе и располагается перед грудью):

- ▲ кругообразное поглаживание основанием ладони;
- ▲ растирание: кругообразное подушечками четырех пальцев, кругообразное клювовидное, кругообразное ребром большого пальца, кругообразное основанием ладони;
- ▲ поглаживание.

Массаж при плоскостопии

Массаж является прекрасным лечебным средством при плоскостопии. Он уменьшает боли, улучшает лимфо- и кровообращение, укрепляет ослабленные мышцы.

Массаж при плоскостопии нужно проводить в следующей последовательности:

- ▲ массаж икроножной мышцы;
- ▲ массаж ахиллова сухожилия;
- ▲ массаж внешней стороны голени;
- ▲ массаж тыльной стороны стопы;
- ▲ массаж подошвы (рис. 478, 479).

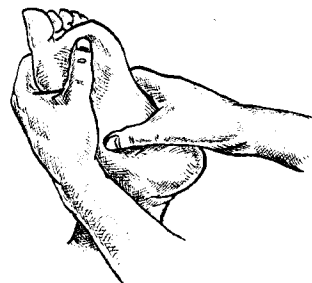
Икроножная мышца

- ▲ Поглаживание: прямолинейное, попеременное.
- ▲ Выжимание: клювовидное, поперечное.

● Для выполнения массажных приемов на икроножной мышце массируемого следует положить на живот, а под его голеностопные суставы подложить валик.

- ▲ Разминание: ординарное, двойное кольцевое, комбинированное, кругообразное фалангами согнутых пальцев, кругообразное клювовидное (рис. 480).

- ▲ Поглаживание прямолинейное.



→ рис. 478 ←



→ рис. 479 ←



→ рис. 480 ←

Ахиллово сухожилие

- ▲ Поглаживание.

- ▲ Растирание: прямолинейное щипцевидное, спиралевидное щипцевидное, прямолинейное буграми и подушечками больших пальцев, кругообразное фалангами согнутых пальцев, кругообразное клювовидное, кругообразное бугром большого пальца.

- ▲ Поглаживание.

Внешняя сторона голени

- ▲ Поглаживание прямолинейное.

- ▲ Разминание: кругообразное подушечками четырех пальцев, кругообразное фалангами согнутых пальцев, кругообразное клювовидное, кругообразное ребром большого пальца.

- ▲ Выжимание основанием ладони.

- ▲ Поглаживание.

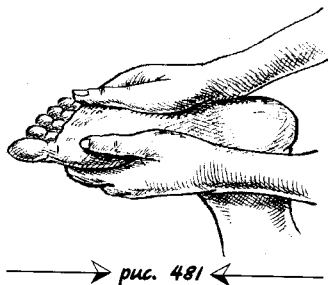


рис. 481

Тыльная сторона стопы

- ▲ Поглаживание прямолинейное в направлении от кончиков пальцев до голеностопного сустава.

- ▲ Растирание: прямолинейное подушечками четырех пальцев, кругообразное подушечками четырех пальцев межплюсневых промежутков, прямолинейное подушечкой большого пальца, кругообразное подушечкой большого пальца, прямолинейное подушечкой среднего пальца, кругообразное подушечкой среднего пальца, кругообразное ребром ладони.

- ▲ Поглаживание на задней поверхности голени.

- ▲ Выжимание на задней поверхности голени.

- ▲ Поглаживание прямолинейное.

Подошва

- ▲ Поглаживание подошвы тыльной стороной кисти.

- ▲ Растирание в направлении от пальцев к пятке: кругообразное подушечкой большого пальца, кругообразное подушечками четырех пальцев, прямолинейное кулаком поперек и вдоль, кругообразное гребнем кулака.

- ▲ Сдавливание стопы.

- ▲ Поглаживание (рис. 481, 482).

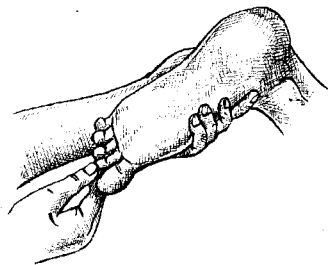


рис. 482

Массаж при гипертонии

Массаж при гипертонической болезни способствует уменьшению головной боли и головокружения, снижению

артериального давления, улучшению психоэмоционального состояния больного.

Противопоказаниями к проведению массажа являются:

- ▲ гипертонический криз;
- ▲ частые церебральные кризы;
- ▲ наличие тяжелой формы сахарного диабета;
- ▲ общие показания, при которых делать массаж не рекомендуется.

Массажные приемы следует выполнять в следующем порядке:

- ▲ массаж верхней части спины;
- ▲ массаж шеи;
- ▲ массаж волосистой части головы;
- ▲ массаж передней поверхности грудной клетки;
- ▲ массаж затылка и болевых точек.

Верхняя часть спины

- ▲ Поглаживание: прямолинейное, попеременное.
- ▲ Выжимание: основанием ладони, клювовидное.
- ▲ Поглаживание прямолинейное.

Массаж длинной мышцы спины

- ▲ Поглаживание.
- ▲ Разминание: дугообразное подушечкой большого пальца, кругообразное подушечками четырех пальцев, щипце-видное, кругообразное подушечками больших пальцев.
- ▲ Поглаживание.

Массаж широчайшей мышцы спины

- ▲ Поглаживание.
- ▲ Разминание: ординарное, двойное кольцевое, комбинированное.
- ▲ Поглаживание.

Массаж между позвоночником и лопаткой, а также надлопаточной области

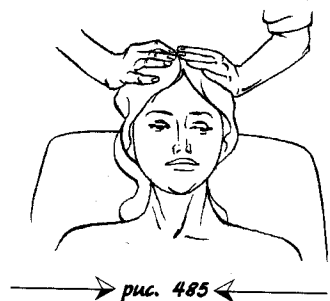
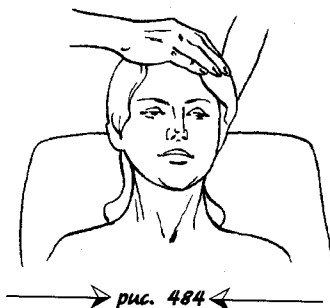
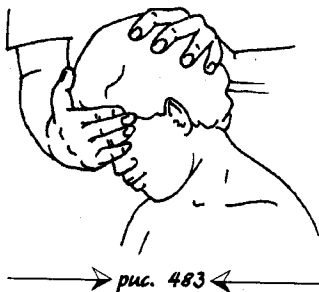
- ▲ Поглаживание.
- ▲ Растирание: прямолинейное бугром и подушечкой большого пальца, кругообразное ребром большого пальца, кругообразное бугром большого пальца.
- ▲ Поглаживание.

Массаж вдоль позвоночника

- ▲ Поглаживание.

Массаж вдоль позвоночника выполняют в направлении от нижних углов лопаток до седьмого шейного позвонка.

Для проведения массажа верхней части спины пациента следует положить на живот, а под его голеностопные суставы подложить валик.



● Массаж при гипертонии (12–14 сеансов по 15–20 минут) следует проводить одновременно с лечебной физкультурой и медикаментозным лечением. Массаж можно делать ежедневно или через день.

▲ Растирание: прямолинейное подушечками указательного и среднего пальцев (позвоночный столб должен находиться между пальцами), воздействие на участки между остистыми отростками.

▲ Поглаживание.

Шея

▲ Поглаживание.

▲ Выжимание.

Массаж шеи необходимо проводить одновременно с массажем трапециевидной мышцы с левой и правой стороны.

▲ Разминание: ординарное, двойное кольцевое, кругообразное подушечками четырех пальцев, кругообразное фалангами согнутых пальцев.

▲ Поглаживание.

Волосистая часть головы

Массаж при положении пациента на животе:

▲ поглаживание подушечками разомкнутых пальцев в направлении от макушки вниз к затылочной, лобной и височным областям;

▲ растирание в направлении от макушки вниз к затылочной, лобной и височным областям: зигзагообразное подушечками пальцев, кругообразное подушечками пальцев, кругообразное клювовидное;

▲ поглаживание (рис. 483).

Массаж при положении пациента на спине:

▲ поглаживание прямолинейное подушечками пальцев в направлении от середины лба вдоль границы роста волос к вискам;

▲ растирание: зигзагообразное подушечками пальцев, кругообразное подушечками пальцев;

▲ надавливание подушечками пальцев (рис. 484, 485);

▲ пощипывание;

▲ поглаживание.

Передняя поверхность грудной клетки

▲ Поглаживание спиралевидное.

▲ Выжимание бугром большого пальца.

▲ Разминание больших грудных мышц: ординарное, кругообразное фалангами согнутых пальцев, кругообразное клювовидное.

▲ Потряхивание.

▲ Поглаживание.

Лечебный массаж затылочной области головы и болевых точек.

- ▲ Поглаживание.
- ▲ Выжимание.
- ▲ Разминание: ординарное, кругообразное фалангами согнутых пальцев.
- ▲ Поглаживание.

Массаж при гипотонии

Массаж — эффективное средство для лечения гипотонии. Он предотвращает возникновение криза, повышает артериальное давление, уменьшает головные боли, нормализует психоэмоциональное состояние больного.

Массаж выполняют на следующих участках:

- ▲ нижняя часть спины;
- ▲ область таза;
- ▲ ноги;
- ▲ область живота.

Нижняя часть спины

▲ Поглаживание в направлении от тазовой области к нижним углам лопаток: прямолинейное, попеременное, спиралевидное.

▲ Выжимание в направлении от тазовой области к нижним углам лопаток: основанием ладони, поперечное, пересекание.

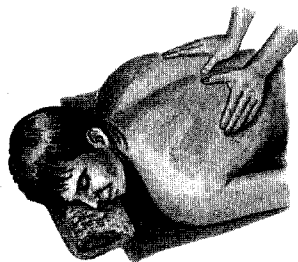
▲ Разминание на длинных мышцах спины: кругообразное подушечкой большого пальца, кругообразное подушечками четырех пальцев, кругообразное бугром большого пальца, щипцевидное, основанием ладони с перекатом (рис. 486).

▲ Растирание на поясничной области: прямолинейное подушечкой и бугром большого пальца, кругообразное подушечками четырех пальцев, кругообразное лучевой стороной кисти, кругообразное основанием ладони, пиление, пересекание.

▲ Растирание вдоль позвоночного столба от области крестца к нижним углам лопаток: прямолинейное подушечками указательного и среднего пальцев, растирание на промежутках между остистыми отростками, кругообразное подушечкой указательного пальца, кругообразное подушечкой среднего пальца.

- ▲ Поглаживание прямолинейное.

● Воздействие методом пальпации на болевые точки, располагающиеся в области сосцевидных отростков (костные выступы за мочкой уха), между бровями, на висках, в центре теменной области.



→ рис. 486 ←

● Лечебный массаж при гипотонии можно дополнить водными процедурами, которые состоят из кратковременного охлаждения ступней ног, и упражнениями лечебной физкультуры.

Область таза

Массаж ягодичных мышц.

- ▲ Поглаживание: прямолинейное, попеременное;
- ▲ Выжимание клювовидное.
- ▲ Разминание: ординарное, двойное кольцевое, кругообразное кулаками, кругообразное клювовидное.
- ▲ Разминание на крестце: прямолинейное подушечкой и бугром большого пальца, кругообразное подушечками четырех пальцев, кругообразное бугром большого пальца.
- ▲ Разминание на гребне подвздошной кости: кругообразное подушечками четырех пальцев, кругообразное фалангами согнутых пальцев, кругообразное клювовидное.
- ▲ Поглаживание прямолинейное.

Ноги

Массаж выполняется сначала на задней, а затем на передней поверхности ног в следующей последовательности: бедро, икроножная мышца, подошва (рис. 487).

- ▲ Поглаживание.
- ▲ Выжимание.
- ▲ Разминание: прямолинейное подушечкой и бугром большого пальца, кругообразное подушечками четырех пальцев, кругообразное ребром большого пальца.
- ▲ Поглаживание.

Живот

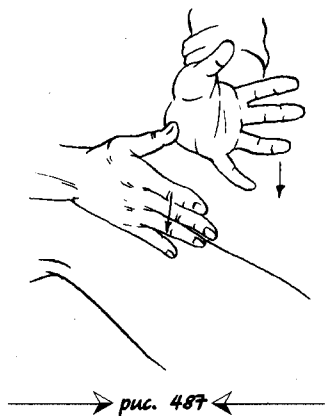
- ▲ Поглаживание ладонной поверхностью кисти по ходу часовой стрелки.
- ▲ Выжимание подковообразное.
- ▲ Разминание на прямых мышцах живота: ординарное, двойное кольцевое, комбинированное, фалангами согнутых пальцев.
- ▲ Поглаживание.

● При гипотонии необходимо провести 12–14 сеансов лечебного массажа.

- ▲ Растирание зоны солнечного сплетения.
- ▲ Поглаживание.

Массаж при межреберной невралгии

При межреберной невралгии массажу подвергают спину и грудную клетку.



Спина

▲ Поглаживание в направлении от крестца до надплечья: прямолинейное, попеременное (рис. 488).

▲ Выжимание клювовидное основанием ладони в направлении от крестца до надплечья.

▲ Разминание на длинных мышцах спины: кругообразное подушечкой большого пальца, кругообразное подушечками четырех пальцев, кругообразное фалангами согнутых пальцев, кругообразное подушечками согнутых пальцев, кругообразное основанием ладони с перекатом.

▲ Разминание на широчайших мышцах спины: ординарное, двойной гриф, двойное кольцевое, кругообразное фалангами согнутых пальцев.

▲ Разминание на фасции трапецевидной мышцы и надлопаточной области: кругообразное подушечкой большого пальца, кругообразное подушечками четырех пальцев, кругообразное ребром большого пальца, щипцеобразное, кругообразное бугром большого пальца, прямолинейное подушечкой и бугром большого пальца.

▲ Разминание на межреберных промежутках: прямолинейное подушечками четырех пальцев рук попеременно, прямолинейное подушечками четырех пальцев, прямолинейное подушечкой большого пальца, кругообразное подушечкой большого пальца, прямолинейное подушечкой среднего пальца, штрихообразное подушечкой среднего пальца (рис. 489).

▲ Поглаживание прямолинейное.

Грудная клетка

Массаж больших грудных мышц:

▲ поглаживание;

▲ выжимание;

▲ разминание: ординарное, двойной гриф, двойное кольцевое, комбинированное, кругообразное фалангами согнутых пальцев;

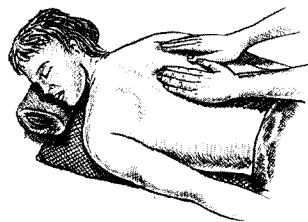
▲ поглаживание.

Массаж межреберных промежутков грудной клетки:

▲ поглаживание (рис. 489);

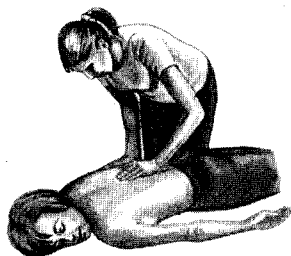
При межреберной невралгии рекомендуется провести 8—10 сеансов массажа по 15—20 минут каждый.

▲ растирание: прямолинейное подушечками четырех пальцев, кругообразное подушечками четырех пальцев, прямолинейное подушечкой большого пальца, кругообразное

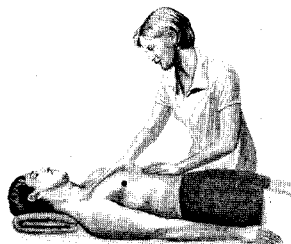


→ рис. 488 ←

● При выполнении приемов массажа не следует переходить болевой порог массируемого.



→ рис. 489 ←



→ рис. 490 ←

подушечкой большого пальца, прямолинейное подушечкой среднего пальца, штрихообразное подушечкой среднего пальца;

▲ поглаживание.

Массаж подреберного угла:

▲ поглаживание;

▲ растирание;

▲ поглаживание.

Массаж при пояснично-крестцовом радикулите

Массаж выполняются на следующих участках тела:

▲ область спины;

▲ тазовая область;

▲ поясничная область;

▲ нога на стороне поражения.

Спина

▲ Поглаживание: прямолинейное, попеременное.

▲ Выжимание: продольное, клювовидное.

▲ Разминание на длинных мышцах спины: кругообразное подушечкой большого пальца, кругообразное подушечками четырех пальцев, кругообразное фалангами согнутых пальцев, кругообразное подушечками больших пальцев, кругообразное буграми больших пальцев (рис. 491).

▲ Поглаживание прямолинейное.

Тазовая область

Массаж ягодичных мышц:

▲ поглаживание;

▲ выжимание;

▲ разминание: ординарное, двойной гриф, двойное кольцевое, кругообразное фалангами согнутых пальцев, кругообразное клювовидное;

▲ поглаживание.

Массаж крестца:

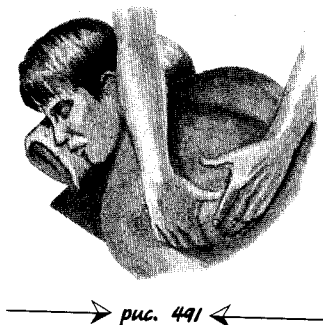
▲ поглаживание;

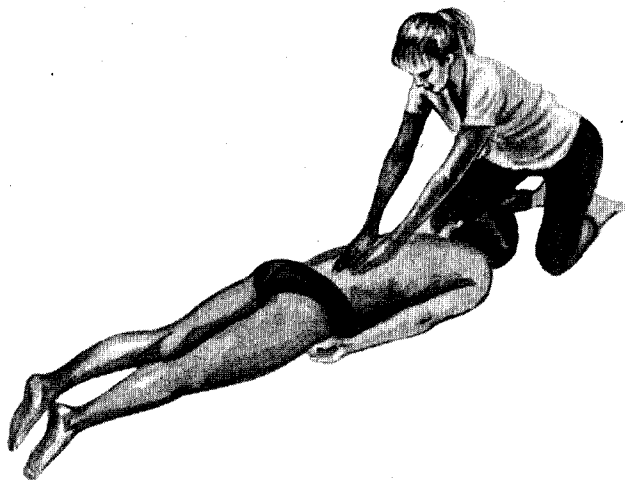
▲ растирание: прямолинейное подушечкой большого пальца, кругообразное подушечками четырех пальцев, кругообразное фалангами согнутых пальцев, кругообразное ребром ладони.

▲ поглаживание.

Массаж мышц спины от поясничной области до нижних углов лопаток:

▲ поглаживание;





→ рис. 492 ←

- ▲ выжимание;
- ▲ поглаживание.

Поясничная область

- ▲ Поглаживание.

▲ Растирание: прямолинейное подушечкой большого пальца по трем линиям, кругообразное подушечкой большого пальца, кругообразное подушечками четырех пальцев, кругообразное фалангами согнутых пальцев, кругообразное клювовидное.

- ▲ Поглаживание (рис. 492).

Нога на стороне поражения

Массаж мышц задней поверхности бедра:

- ▲ поглаживание;
- ▲ выжимание;
- ▲ разминание: ординарное, двойное кольцевое, комбинированное, ординарно-продольное, кругообразное клювовидное;
- ▲ массажирование седалищного нерва с помощью приема вибрации;
- ▲ поглаживание.

Массаж икроножной мышцы:

- ▲ поглаживание;
- ▲ выжимание;



→ рис. 493 ←



рис. 444

Проводя массаж при радикулите, особое внимание следует уделять болевым точкам и нервным стволам. Болевые точки можно выявить с помощью пальпации паравертебральных зон, межкостистых промежутков, а также области гребней подвздошных костей и бедра по ходу седалищного нерва.

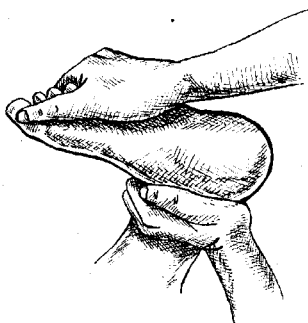


рис. 445

- ▲ разминание: ординарное, двойное кольцевое продольное, кругообразное фалангами согнутых пальцев, кругообразное клювовидное (рис. 443);
- ▲ поглаживание.

Массаж на передней поверхности бедра:

- ▲ поглаживание;
- ▲ выжимание;
- ▲ разминание: ординарное, двойное кольцевое, двойное ординарное, двойное кольцевое продольное, кругообразное клювовидное;
- ▲ поглаживание.

Массаж на передних мышцах голени:

- ▲ поглаживание;
- ▲ выжимание;
- ▲ разминание: кругообразное подушечками четырех пальцев, кругообразное фалангами согнутых пальцев, кругообразное клювовидное, кругообразное основанием ладони (рис. 444);
- ▲ массирование подколенного нерва с помощью приема вибрации;
- ▲ поглаживание.

Массаж голеностопного сустава:

- ▲ поглаживание концентрическое;
- ▲ растирание: щипцеобразное прямолинейное, кругообразное подушечками четырех пальцев, кругообразное клювовидное, прямолинейное буграми и подушечками больших пальцев сверху вниз;
- ▲ поглаживание.

Массаж тыльной части стопы:

- ▲ поглаживание;
- ▲ растирание в направлении от основания пальцев к голеностопному суставу: прямолинейное подушечками пальцев, кругообразное подушечками пальцев, прямолинейное подушечкой большого пальца, кругообразное подушечкой большого пальца;
- ▲ поглаживание (рис. 445).

Массаж при невралгии затылочного нерва

Массаж при невралгии затылочного нерва значительно уменьшает болевые ощущения, обеспечивает нормальную проводимость периферического нерва, устраняет воспалительный процесс (рис. 446, 447).

Массаж выполняется в следующей последовательности:

- ▲ массаж спины;
- ▲ массаж шеи;
- ▲ массаж затылочной части головы.

Спина

- ▲ Поглаживание.
- ▲ Выжимание.
- ▲ Разминание на длинных мышцах спины: кругообразное подушечкой большого пальца, кругообразное подушечками четырех пальцев, шипцевидное, кругообразное ребром большого пальца.
- ▲ Разминание мышц спины между позвоночником и лопаткой: прямолинейное подушечкой и бугром большого пальца, кругообразное подушечкой большого пальца, кругообразное подушечками четырех пальцев, кругообразное ребром большого пальца, кругообразное бугром большого пальца.

- ▲ Поглаживание по всей спине.
- ▲ Выжимание по всей спине.
- ▲ Поглаживание.

Шея

- ▲ Поглаживание.
- ▲ Выжимание.
- ▲ Разминание: ординарное, двойное кольцевое, кругообразное подушечками четырех пальцев, кругообразное фалангами согнутых пальцев.
- ▲ Поглаживание.

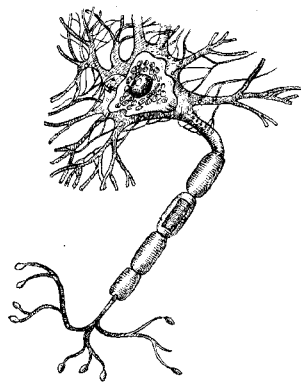
Затылочная часть головы

- ▲ Поглаживание.
- ▲ Выжимание.
- ▲ Разминание: ординарное, кругообразное фалангами согнутых пальцев.
- ▲ Поглаживание.

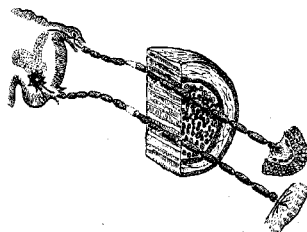
Массаж при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки

Массаж при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки способствует скорейшему рубцеванию язв, улучшению кровообращения, моторной и секреторной функции и рекомендуется во время неполной ремиссии I—III стадий.

Выполнять массажные приемы необходимо в следующей последовательности:



→ рис. 446 ←



→ рис. 447 ←

● **Противопоказания к проведению массажа при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки:**

- ▲ обострение болезни;
- ▲ кровотечение;
- ▲ острый холецистит;
- ▲ воспалительные процессы в половых органах у женщин;
- ▲ туберкулез;
- ▲ беременность и послеродовой период, период после аборта;
- ▲ общие противопоказания.

При язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки необходимо провести 12–14 сеансов лечебного массажа.

Массажные приемы следует выполнять на прямых и косых мышцах живота, в зонах, которые непосредственно связаны с желудком и двенадцатиперстной кишкой.

- ▲ массаж мышц спины;
- ▲ массаж мышц шеи и трапецевидной мышцы;
- ▲ массаж мышц груди;
- ▲ массаж мышц живота.

Спина

- ▲ Поглаживание.
- ▲ Выжимание.
- ▲ Разминание длинных мышц спины: кругообразное подушечкой большого пальца, кругообразное подушечками четырех пальцев, кругообразное фалангами согнутых пальцев, щипцевидное, кругообразное подушечками больших пальцев.
- ▲ Разминание широчайших мышц спины: ординарное, двойной гриф, двойное кольцевое, кругообразное фалангами согнутых пальцев.
- ▲ Растирание фасции трапецевидной мышцы, межлопаточной области, надостной и подостной областей: прямолинейное подушечкой и бугром большого пальца, кругообразное ребром большого пальца, кругообразное бугром большого пальца.

- ▲ Поглаживание.

Шея

- ▲ Поглаживание.
- ▲ Выжимание.
- ▲ Разминание: ординарное, двойное кольцевое, фалангами согнутых пальцев, лучевой стороной кисти.
- ▲ Поглаживание.

Живот

- ▲ Поглаживание круговое.
- ▲ Разминание на прямых мышцах живота: ординарное, двойное кольцевое, кругообразное фалангами согнутых пальцев одной и обеих рук попеременно.
- ▲ Разминание на косых мышцах живота: ординарное, двойное кольцевое, кругообразное фалангами согнутых пальцев, кругообразное клювовидное.
- ▲ Поглаживание.

Массаж при заболеваниях желчного пузыря и печени

Массаж, как правило, назначается при наличии воспалительных процессов в желчном пузыре, при наруше-

ниях функций печени и желчевыводящих путей, после гепатита. Лечебный массаж способствует уменьшению болевых ощущений, улучшает кровообращение и моторную функцию желчного пузыря.

Противопоказания к проведению массажа:

- ▲ острые заболевания желчного пузыря и печени;
- ▲ перитонит;
- ▲ острый холецистит;
- ▲ гнойные воспалительные процессы в желчном пузыре;
- ▲ панкреатит.

Приемы массажа рекомендуется выполнять в такой последовательности:

- ▲ массаж спины;
- ▲ массаж шеи;
- ▲ массаж передней поверхности грудной клетки;
- ▲ массаж прямых мышц живота.

Спина

- ▲ Поглаживание.
- ▲ Выжимание.
- ▲ Разминание на длинных мышцах спины: кругообразное подушечками пальцев, шипцевидное, кругообразное подушечками больших пальцев, кругообразное бугром большого пальца, кругообразное основанием ладони.

- ▲ Разминание на широчайших мышцах спины.
- ▲ Растирание области между позвоночником и внутренним краем лопатки.
- ▲ Поглаживание.

Шея

- ▲ Поглаживание.
- ▲ Выжимание.
- ▲ Разминание.
- ▲ Поглаживание.

Грудная клетка

- ▲ Поглаживание.
- ▲ Выжимание.
- ▲ Разминание большой грудной мышцы.
- ▲ Поглаживание.

Живот

- ▲ Поглаживание кругообразное.
- ▲ Выжимание.

При заболеваниях желчного пузыря и печени рекомендуется провести 12–14 сеансов, которые следует выполнять через день.

При наличии гипертонуса мышц массаж необходимо делать с большой осторожностью. Такие приемы, как поколачивание и рубление, применять не следует.

● При запорах показан рефлекторно-сегментарный массаж. Сегментарному массажу должны предшествовать приемы классического массажа, направленные на расслабление мышц брюшной полости. Перед началом сеанса для ускорения расслабления брюшных мышц и мускулатуры толстого кишечника рекомендуется прогревать область живота и поясницы с помощью грелки в течение 5—7 минут.

- ▲ Разминание.
- ▲ Растирание у края реберных дуг: прямолинейное большими пальцами в направлении вниз на себя, штрихование ребрами ладоней.
- ▲ Поглаживание.

Массаж при нарушениях моторной функции толстого кишечника

При атонической форме запоров выполняют следующие приемы:

- ▲ поглаживание кругообразное по ходу часовой стрелки;
- ▲ надавливание медленное прерывистое ладонной поверхностью кисти по ходу восходящей ободочной, нисходящей ободочной и поперечно-ободочной толстой кишки с постепенным прониканием вглубь живота;
- ▲ вибрация прерывистая: в виде пунктирования, рубления;
- ▲ вибрация в области крестца;
- ▲ вибрация механическая на передней стенке прямой кишки (на 4 см выше заднего прохода) в направлении сверху вниз;
- ▲ вибрация прерывистая в области остистых отростков;
- ▲ поглаживание.

Массаж при геморрое

Лечебный массаж при геморрое помогает улучшить лимфо- и кровообращение, устранить венозный застой в области прямой кишки.

Противопоказания к проведению массажа:

- ▲ острые воспалительные заболевания органов брюшной полости;
- ▲ туберкулез кишечника и брюшины;
- ▲ различные опухоли органов брюшной полости;
- ▲ острая форма заболеваний кишечника и желудка;
- ▲ заболевания кишечника и желудка, при которых возможны кровотечения.

● Перед началом сеанса пациенту необходимо опорожнить мочевой пузырь и прямую кишку. Массаж следует делать при коленно-локтевом положении больного.

Массажисту следует надеть на указательный палец правой руки резиновый напалечник, смазанный стерильным вазелином. Затем палец нужно ввести в прямую кишку массируемого и осторожно, не причиняя боли, в направлении снизу вверх и сверху вниз выполнить массаж.

Применяются следующие массажные приемы:

- ▲ поглаживание с легким надавливанием на внутренние узлы геморроя;
- ▲ вибрация слизистой оболочки стенок прямой кишки с помощью электровибратора;
- ▲ поглаживание.

Заболевание может сопровождаться появлением трещин в области прямой кишки. В этом случае за 10–15 минут до массажа в задний проход нужно ввести свечу с белладонной. Сеанс массажа рекомендуется закончить упражнениями лечебной физкультуры.

Массаж при пневмонии

Массаж при пневмонии назначается на заключительном этапе лечения для устранения остаточных явлений заболевания. В этом случае он улучшает общее состояние больного, укрепляет его дыхательную мускулатуру, увеличивает крово- и лимфообращение в легких.

Массаж проводится в следующей последовательности:

- ▲ массаж передней поверхности грудной клетки;
- ▲ массаж спины;
- ▲ массаж шеи;
- ▲ повторный массаж передней поверхности грудной клетки.

Передняя поверхность грудной клетки

Поглаживание в направлении снизу вверх к подмышечным лимфоузлам.

Выжимание.

● *Выжимание нельзя производить в области грудной железы у женщин и в области соска у мужчин.*

▲ Разминание большой грудной мышцы: ординарное, двойное кольцевое, фалангами согнутых пальцев, кругообразное клювовидное.

▲ Потряхивание.

▲ Поглаживание.

▲ Разминание межреберных промежутков: прямолинейное подушечками пальцев рук (попеременно), прямолинейное подушечками четырех пальцев, кругообразное подушечками четырех пальцев, прямолинейное подушечкой большого пальца, зигзагообразное подушечкой большого пальца.

▲ Растирание грудины.

▲ Растирание ключицы.

▲ Поглаживание.

● *Массаж следует выполнять только после того, как у больного пройдут острые явления простатита. Перед выполнением массажных приемов массируемого следует положить на правый бок (колени должны быть прижаты к животу).*

● *При массаже предстательной железы особое внимание нужно уделять ее краям, поскольку воспалительный процесс чаще всего проходит в этой области.*

Спина

- ▲ Поглаживание всей поверхности спины.
- ▲ Выжимание.
- ▲ Разминание длинных мышц спины: кругообразное подушечкой большого пальца, кругообразное подушечками четырех пальцев, шипцевидное, кругообразное подушечками больших пальцев.
- ▲ Разминание широчайших мышц спины: ординарное, двойной гриф, двойное кольцевое, кругообразное фалангами согнутых пальцев.
- ▲ Разминание участка между позвоночником, лопаткой и надлопаточной областью: прямолинейное фалангами согнутых пальцев, кругообразное ребром большого пальца, кругообразное бутром большого пальца.
- ▲ Поглаживание.

Шея

- ▲ Поглаживание.
- ▲ Выжимание.
- ▲ Разминание: ординарное, двойное кольцевое, кругообразное подушечками четырех пальцев, кругообразное фалангами согнутых пальцев, кругообразное лучевой стороной кисти.
- ▲ Поглаживание.

Массаж при заболеваниях предстательной железы

При заболеваниях предстательной железы рекомендуется проводить массаж, который улучшает кровообращение в железе и способствует удалению патологического секрета.

● *Сеансы массажа рекомендуется проводить через день. Длительность каждого сеанса должна быть не более 30—60 секунд.*

Массажные приемы надо производить при полном мочевом пузыре пациента. Массажист должен надеть на правую руку резиновую перчатку, ввести смазанный стерильным вазелином указательный палец в прямую кишку и выполнить массаж на дольках предстательной железы.

Используются следующие приемы:

- ▲ поглаживание в направлении выводных протоков желез — снаружи и сверху к средней линии: поверхностное плоскостное, скользящее;

- ▲ легкое надавливание на предстательную железу с постепенным увеличением его силы;
- ▲ поглаживание.

Массаж при слабости мускулатуры матки

При слабости мускулатуры матки рекомендуется проводить лечебный массаж, который способствует усилению сократительной функции матки, улучшению кровообращения в области малого таза и повышению тонуса мускулатуры матки.

При слабости мускулатуры матки выполняют следующие приемы:

- ▲ вибрация брюшной стенки в области средней линии над лобковой костью с помощью электровибратора в течение 2—3 минут;
- ▲ вибрация в виде поколачивания в крестцовой области в течение 2—3 минут.

Массажные приемы нужно чередовать с физическими упражнениями для укрепления связочного маточно-го аппарата и повышения тонуса мускулатуры матки.

● **Массаж** оказывает воздействие и на периферическую капиллярную сеть, расширяя ее. Это обнаруживается порозовением кожи (эффект, которого следует добиваться при массаже). Приток крови к массируемому участку кожи обеспечивает благоприятные условия для питания кожи и ее оздоровления.

● **Лимфообращение** также подвержено влиянию массажа. Ток лимфы ускоряется, за счет этого ткани освобождаются от продуктов обмена, восстанавливаются (поэтому утомленные мышцы при массаже отдыхают быстрее, чем при полном покое).

● **Поглаживание** повышает жизнедеятельность клеточных элементов глубоких слоев кожи, увеличивает число эритроцитов и тромбоцитов, снимает возбудимость нервной системы, а иногда (при продолжительном применении) оказывает и обезболивающее действие.

Детский массаж

Особенности детского массажа

На формирование жизненно важных процессов в организме ребенка влияют гимнастические упражнения и соответствующий возрасту двигательный режим.

При воздействии массажными приемами на кожу, мышцы, связки возникают ответные реакции со стороны различных органов и систем. Особенно сильное воздействие массаж оказывает на нервную систему. Кожа является самой обширной воспринимающей поверхностью, и под влиянием массажа по нервным путям (с кожи) направляются бесчисленные потоки импульсов, которые, достигая коры головного мозга, оказывают тонизирующее влияние на центральную нервную систему. В результате этого улучшается функция контроля последней над работой всех систем и органов и их регулирования.

В возрасте до 1 года массаж проводят всем детям. Тактильный раздражитель, каким является массаж, в грудном возрасте представляет собою фактор большой значительности, влияя на эмоции и речевые реакции.

Массаж детей от 1,5 года до среднего школьного возраста включительно проводится чаще с гигиенической целью, а не профилактической: в случаях каких-либо отклонений в состоянии здоровья или физическом развитии: нарушении нормальной функции позвоночника, резко выраженной слабости мышц и связочного аппарата, нарушении деятельности желудочно-кишечного тракта и перенесения различных заболеваний и т. д.

Приемы проведения детского профилактического массажа и гимнастики

Поглаживание

Этим приемом рекомендуется начинать любой вид массажа. Под влиянием поглаживания увеличивается скорость тока артериальной крови.

Поглаживание можно выполнять одной или обеими руками. Обеими руками можно поглаживать отдельно

одновременно (руки движутся параллельно), раздельно последовательно (одна рука заканчивает движение, другая начинает его) и совместно (одну руку накладывают на другую — более интенсивное воздействие). При поглаживании рука массирующего должна скользить по коже, не сдвигая ее в складки, от периферии к центру. При этом руки массирующего не должны отрываться от кожи массируемого, а ладонь должна прилегать к поверхности сустава.

Все приемы следует выполнять ритмично, в среднем 24–26 поглаживаний в минуту.



→ рис. 448 ←

Поглаживание ног

Ребенок при этом должен лежать на спине. Массирующему следует положить на ладонь левой руки левую ногу ребенка, а правой рукой произвести поглаживание наружной и задней поверхности голени и бедра по направлению от стопы к бедру, обходя коленную чашечку снаружи, избегая толчков в области коленного сустава. При массаже правой ноги ее держат правой рукой (рис. 448, 449). Движения следует повторить 8 раз.



→ рис. 449 ←

Поглаживание рук

Ребенка надо положить на спину, ногами к массирующему. Массирующему левой рукой следует взять правую руку ребенка и слегка ее приподнять, а правой рукой выполнить поглаживания внутренней и наружной поверхности предплечья и плеча в направлении от пальчиков к плечу. При массаже левой руки ребенка положение рук у массирующего должно смениться (рис. 500). Движения следует повторить 8 раз.

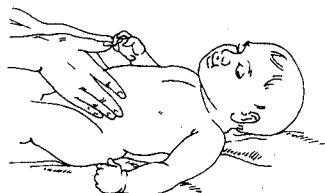


→ рис. 500 ←

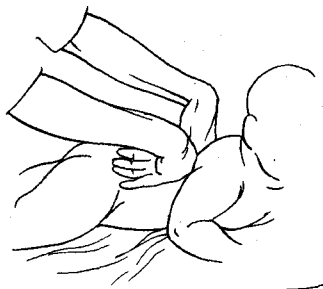
Поглаживание живота

Ребенок должен лежать на спине (рис. 498). Сначала следует выполнить поглаживание живота по часовой стрелке ладонной и тыльной поверхностью кисти, не надавливая на область печени и не задевая половых органов. Потом необходимо произвести поглаживание косых мышц живота, при этом скользящие движения должны курсировать в направлении к позвоночнику и обратно. Движения следует повторить 5 раз.

Проводя поглаживание живота, массирующий постепенно должен перейти к поглаживанию грудной клетки ребенка.



→ рис. 501 ←



→ рис. 502 ←

● При этом приеме массажа рука массирующего должна оказывать более сильное давление, чем при поглаживании, и не скользить по коже ребенка, а сдвигать ее как по направлению тока лимфы и крови, так и против их течения.



→ рис. 503 ←



→ рис. 504 ←

Поглаживание спины

Ребенок лежит на животе ногами к массирующему. Производить поглаживание следует вдоль позвоночника (позвоночник не массировать!) в направлении от ягодиц к шее. Прием можно выполнять одной или обеими руками: ладонной и тыльной поверхностью кисти (рис. 502). Если ребенок не может спокойно лежать на животе, то поглаживания следует выполнять одной рукой, а другой — придерживать ноги ребенка.

Растирание

Растирание проводится в виде смещения или растяжения кожи с подлежащими тканями в различных направлениях. Оно способствует восстановлению подвижности суставов, растяжению спаек, рубцов (при лечении последствий спортивных, бытовых травм), ускорению лимфо- и кровообращения, уменьшению застойных явлений, повышению обменных процессов. Растирание увеличивает сократительную функцию мышц и повышает их тонус, действует усиленному всасыванию размельченных патологических отложений в тканях. Под его воздействием улучшается функция сальных и потовых желез.

Растирание может быть прямым, кольцевым или круговым. При выполнении прямого растирания необходимо одной рукой поддерживать ноги ребенка, а другой — массировать (рис. 503).

Производить кольцевое растирание нужно, обхватив голеностопный сустав большим пальцем с одной стороны и остальными с другой. Круговые движения следует производить вверх к паховой области. Так же выполняют круговое (кольцевое) растирание руки. Растирание на спине, животе, бедрах, груди можно выполнять подушечками 2—4 пальцев или подушечкой большого пальца (рис. 504).

Растирание является подготовкой к разминанию.

Разминание

Один из наиболее сложных приемов массажа. Он представляет собой захватывание тканей с их оттягиванием и отжиманием; захватывание и поперечное сдавливание; сжатие и перетирание тканей; сдвигание или растяжение тканей.

Разминание является как бы пассивной гимнастикой для мышц и сосудов. Оно повышает тонус мышц, усили-

вает их сократительную способность, улучшает подвижность сухожилий и связочного аппарата. Разминание улучшает кровообращение не только на месте массажа, но и на близлежащих участках. При разминании происходит раздражение нервных окончаний, заложенных в коже, мышцах и связках. Это оказывает стимулирующее влияние на нервную систему. К тому же разминание повышает температуру тела, увеличивает число сердечных сокращений, улучшает дыхание. Поэтому данный прием рекомендуется использовать при парезах и параличах, гипотрофии мышц, рубцовых сращениях, заболеваниях, сопровождающихся понижением тонуса мышц.

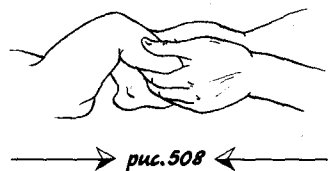
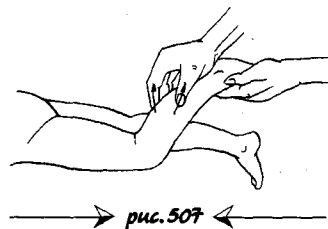
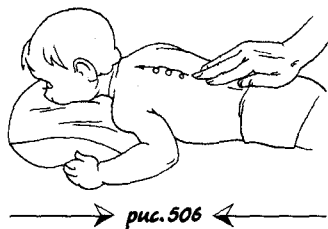
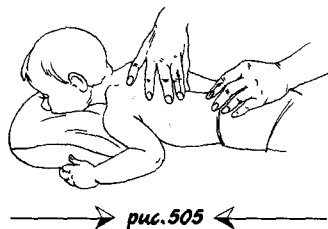
● *Разминание нужно проводить медленно, плавно. Его обычно начинают выполнять с области перехода мышц в сухожилия. При выполнении данного приема массажа может участвовать одна или обе руки. При этом, захватив мышцу большим пальцем с одной стороны и остальными с другой, следует произвести нежное сжатие и перемещение пальцев по ходу мышц.*

Техника разминания зависит от массируемой площади. Небольшие поверхности массируют 1, 2 и 3-мя пальцами, а остальные, например мышцы спины, — всеми пальцами обеих рук (рис. 505).

Разминание можно проводить указательным и средним пальцами. Выполнять такое разминание следует одной или обеими руками в продольном, поперечном направлениях, а также в виде круга или спирали (рис. 506). Движения при этом могут быть восходящими и нисходящими.

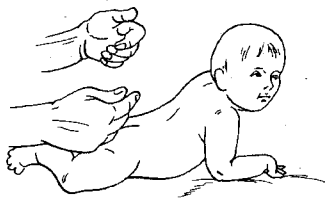
Разминание на конечностях можно выполнять по типу «щипцы». При этом мышцы следует массировать с одной стороны большим пальцем, а с другой — 2–4 пальцами и производить щипцеобразные массажные движения снизу вверх, т. е. от лучезапястного сустава к плечевому и от голеностопного к тазобедренному (рис. 507).

Разминать можно и кончиками 2–4 пальцев по кругу, зигзагообразно. На конечностях, особенно нижних, можно разминать мышцы обеими руками (рис. 508).

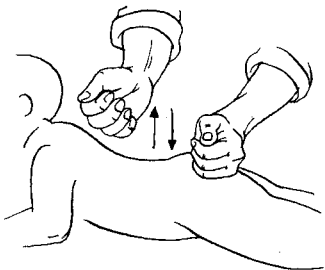


Поколачивание

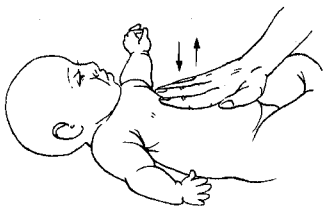
Поколачивание — это нанесение коротких, быстрых (но легких!) ударов, ритмично следующих друг за другом. При-



→ рис. 509 ←



→ рис. 510 ←



→ рис. 511 ←

меняется там, где имеется большой мышечный слой (спина, ягодица, бедра) для повышения тонуса мышц. Поколачивание в виде слабых ударов вызывает сужение сосудов, замедление пульса, в виде интенсивных ударов — расширение сосудов, учащение пульса. Прерывистый легкий удар оказывает поверхностное сотрясение.

Данный прием в детском массаже можно выполнять одной или обеими руками в продольном, поперечном направлениях, а также зигзагообразно или спиралевидно.

Рука массирующего должна после каждого соприкосновения с массируемой поверхностью приподниматься (отрываться от кожи). Ритм колебаний — 100–300 в минуту. Поколачивание следует проводить между другими приемами, но не более 2–3 раз в течение одной процедуры массажа. Силу, эластичность, мягкость приема массажа можно регулировать, изменяя технику выполнения: легкие, нежные воздействия можно выполнять только кистью, более интенсивные — с помощью кисти и предплечья, максимальные воздействия — всей рукой.

Возможные варианты

▲ Тыльной поверхностью слегка разведенных пальцев (рис. 509). В этом варианте воздушная подушка, которая образуется между пальцами и ладонью, смягчает удар.

▲ Внутренним (локтевым) краем кисти (рис. 510). Чем больше согнуты пальцы массирующего, тем нежнее удар.

▲ Всей ладонью (рис. 511). Кисть массирующего должна быть расслаблена.

Вибрация

Вибрация — это передача определенному участку тела колебательных движений с различными частотой, скоростью, интенсивностью и амплитудой. Движения, передаваемые при вибрации, распространяются за пределы массируемой области. Вибрация активизирует кровообращение, нормализует артериальное давление, усиливает секреторную функцию желудка, стимулирует обмен веществ, снижает возбудимость нервной системы, повышает работоспособность мышц, совершенствует функцию дыхания, оказывает болеутоляющее действие.

В зависимости от силы вибрации, вида применяемого приема изменяется и физиологическое воздействие на организм. Так, слабая вибрация повышает тонус мышц, сильная — снижает повышенный тонус

мышц. Если рука массирующего, надавливая на ткань и не отрываясь от нее, совершает различные колебательные движения и при этом передвигается, то такой прием называется лабильной вибрацией, если не передвигается — стабильной. Стабильная вибрация, выполняемая одним пальцем, называется точечным массажем.

Вибрацию можно выполнять кончиками пальцев, ребром ладони, кулаком или с помощью специальных аппаратов. Ее можно проводить одной или обеими руками в направлениях продольно или поперечно, зигзагообразно или спиралевидно. При этом у ребенка не должны появляться болезненные ощущения. Продолжительность давления на одну точку должна быть не более 5 секунд. Воздействовать на каждую точку можно несколько раз. Повтор приема должен быть не более 3–5 раз. Заканчивать данный прием массажа следует поглаживанием.

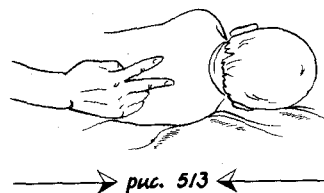
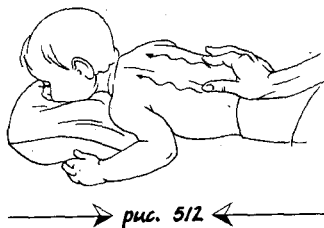
Выполнять его кончиками пальцев следует таким образом: указательным и средними пальцами с продвижением от мочевидного отростка к плечам поочередно (массаж проводится на груди). При этом движения должны быть мягкими, без надавливаний. Можно проводить большим и указательным пальцами или сделать вилку из указательного и среднего пальцев (массаж проводится на спине). Движения должны идти снизу вверх к шее и обратно, остистые отростки при этом располагаются между пальцев (рис. 5/2, 5/3).

Большое место в развитии здорового ребенка занимают, наряду с массажем, и гимнастические упражнения.

● *Физические упражнения в грудном возрасте могут быть пассивными, рефлекторными и активными. Они выполняются с учетом возраста ребенка, его физиологических особенностей и чередуются с массажем.*

Ходьба

Ребенку, недавно начавшему ходить, следует помогать. Это не означает, что его нужно водить за руку и оберегать от возможности падений и неприятностей. Нужно предоставлять ребенку некоторую самостоятельность таким образом, чтобы он мог опираться руками на какой-нибудь движущийся предмет, например собственную коляску, которую взрослый медленно должен передвигать в нужном направлении. Постепенно ребенок научится самостоятельно возить коляску и ходить за ней.



Как только ребенок начал самостоятельно ходить, нужно использовать упражнения, способствующие укреплению мышечно-связочного аппарата стопы и предупреждающие развитие плоскостопия: ходьбу по ребристой доске, в летнее время — ходьбу босиком по теплему песку.

Бег

В 1,5 года ребенок начинает бегать. Бег имеет большое значение для здоровья: усиливает кровообращение и дыхание, укрепляет различные группы мышц, суставы и связки, способствует развитию быстроты и выносливости. Но развитие этого двигательного навыка тесно связано с индивидуальными особенностями ребенка, его темпераментом.

• Для того чтобы выработать у ребенка уверенность при ходьбе, взрослый должен отойти на расстояние не более 3—5 м и звать его к себе, показывая интересную игрушку. Для совершенствования ходьбы можно дать ребенку возможность ходить за мячом, перешагивать через лежащую палочку, обруч или переступить через игрушки, лежащие на полу. Можно имитировать также ходьбу некоторых животных или птиц, например «как ходит кошечка» или «собачка» и т. п.

• Более подвижные и активные дети часто бегают по собственному желанию, причем в быстром темпе. Малоподвижный ребенок, как правило, бегают в среднем или замедленном темпе и в большинстве случаев только по принуждению взрослых во время игры. Поэтому важно, чтобы ребенок, особенно малоподвижный, своевременно овладел разными видами бега; для этого ему нужно создать соответствующие условия, обучать основным элементам техники бега, организовывать игры и упражнения, включающие бег.

Лазанье

Рекомендуемые варианты упражнений: ползание на четвереньках по узкой дорожке, лежащей на полу; подползание под стул, под протянутую веревку (высота над полом — 25—30 см); ползание через стоящий обруч; влезание в ящик и вылезание из него (высота ящика — до колена); залезание на гимнастическую лесенку (с помощью взрослого); перелезание через бревно, скамейку.

Прыжки

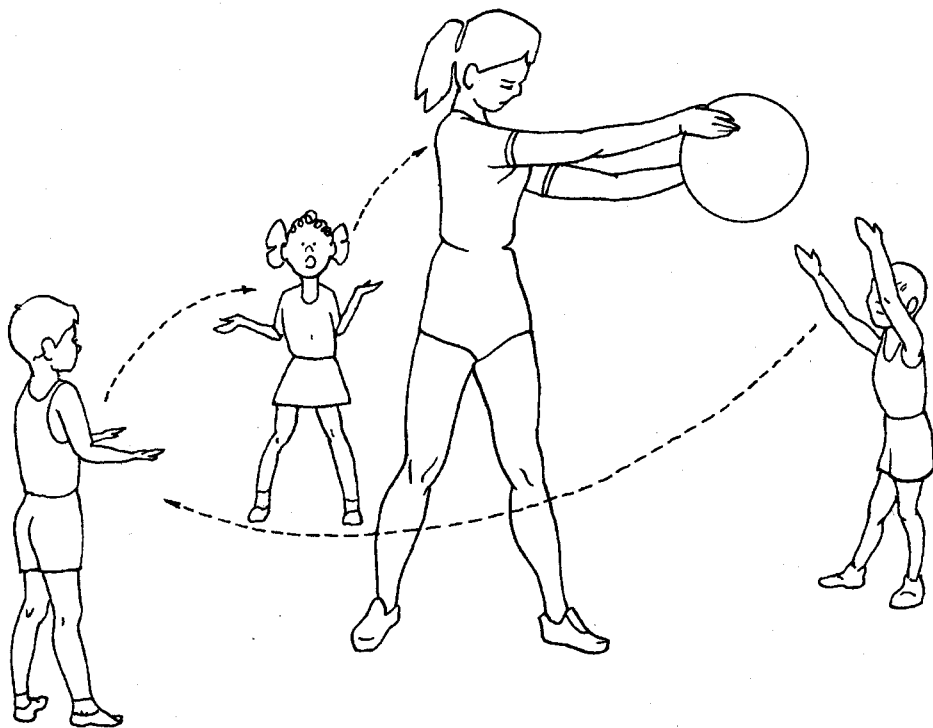
Обучать ребенка прыжкам можно с помощью следующих упражнений: взрослый должен удерживать ребенка за кисти и несильными подтягиваниями рук заставлять малыша подпрыгивать на месте. Упражнение должно выполняться без дополнительной поддержки; прыжки в длину, через палочку или в обруч, лежащие на полу, отталкиваясь обеими ногами; прыжки обеими ногами вдоль

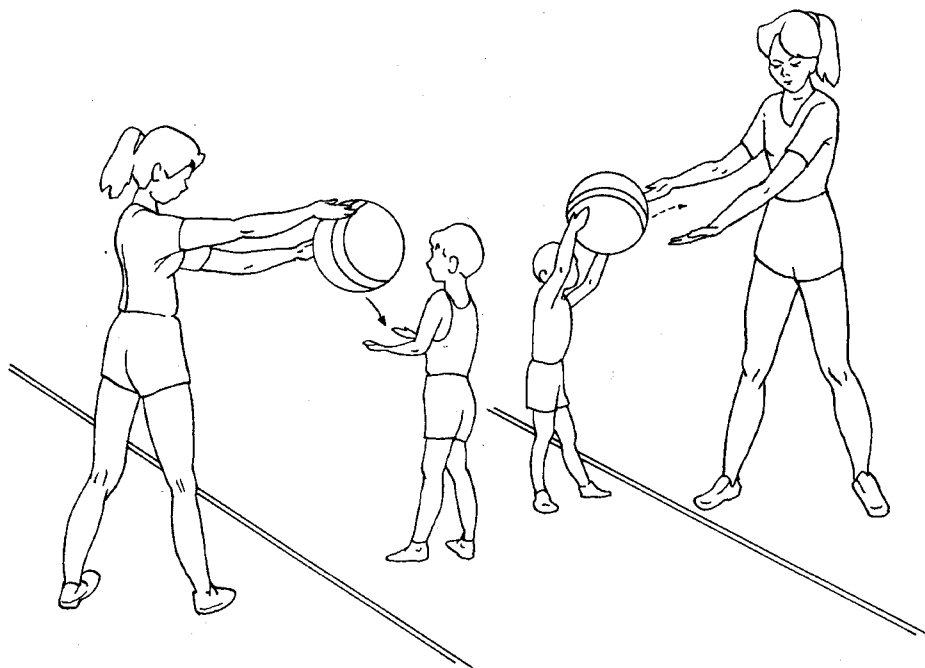
лежащего коврика шириной 40 см и длиной 2 м; прыжки с невысокого стульчика на мягкую подстилку. Все последние упражнения ребенок должен выполнять без особого наклона головы и туловища.

У ребенка 2–3-го года жизни важно также развивать координацию движений, быстроту и ловкость. Этому способствует метание — бросание предметов вниз или в горизонтально расположенную цель. В этом возрасте дети очень любят игры с мячом.

В летний период детям в возрасте 3 лет можно предложить такие игры.

▲ *«Поймай и передай другому»*. Нужно встать один от другого на расстоянии 1,5–3 м. Первый, бросив мяч в стену, должен поймать его и передать следующему игроку, а тот — третьему, третий — четвертому (рис. 514). После того как все перекинут друг другу мяч по первому кругу, меняются местами так, чтобы у стены оказался следующий ребенок. Все движения следует повторить.



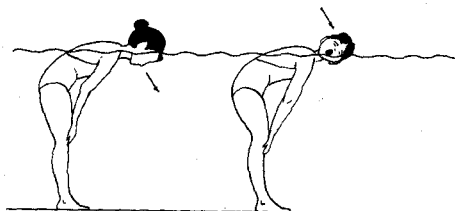
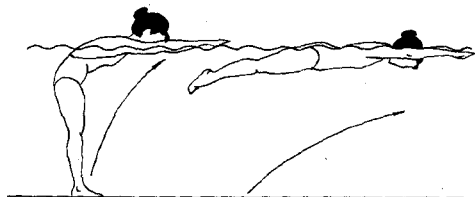
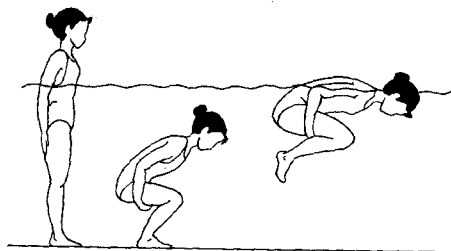
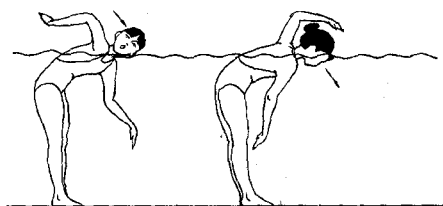


→ рис. 515 ←

▲ «Ланга». Дети находятся между линиями, начерченными на расстоянии 6 м друг от друга, и стараются поймать мяч. Затем взрослые меняются местами и игра продолжается (рис. 515).

Физические упражнения для детей младшего возраста (от 4 до 7 лет) должны включать элементы спортивных упражнений — разнообразные игры и упражнения с мячами, ходьбу на лыжах, плавание.

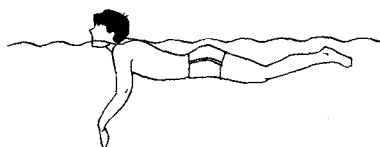
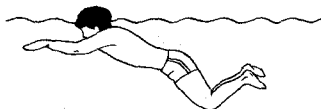
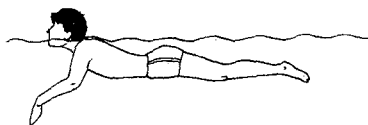
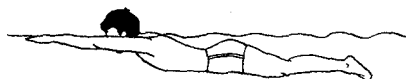
Под влиянием плавания укрепляются мышцы пояса верхних конечностей и голеней, увеличивается подвижность в голеностопных суставах, улучшается обмен веществ, усиливается деятельность сердечно-сосудистой системы (реакция последней зависит от температуры воды и времени пребывания в ней). В процессе занятий плаванием формируются новые условно-рефлекторные связи, новые двигательные навыки, повышается устойчивость вестибулярного анализатора, закаливается организм ребенка. Быстрые мягкие движения с большой амплитудой, выполняемые в воде способствуют гармоничному развитию мышц.



→ рис. 516 ←

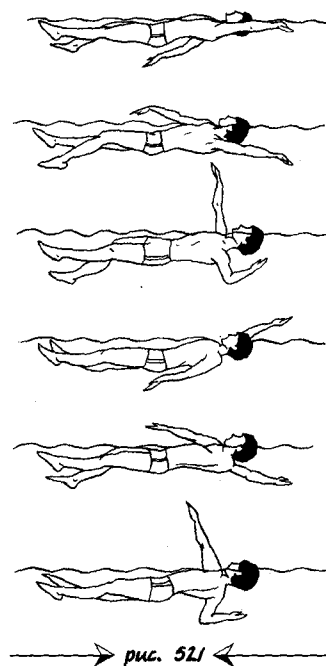
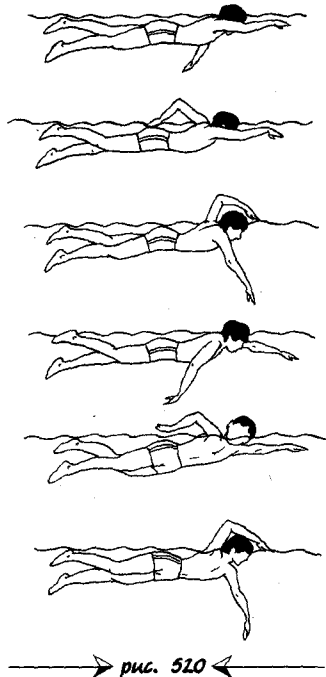
→ рис. 517 ←

Плавание нужно начинать с 2–3 минут, постепенно доводить до 8–10 минут. Температуру воды и способ плавания следует подбирать с учетом возраста ребенка, его физической подготовленности. В начале курса обучения плаванию можно применять поддерживающие и плавающие средства. Полезно предварительно обучить ребенка элементам плавания (рис. 516, 517).



→ рис. 518 ←

→ рис. 519 ←



В открытом водоеме дети должны плавать в заранее проверенном месте.

▲ **Брасс.** Способствует выработке координационных и симметричных движений. Тяговая и подъемная сила создается движением одновременно рук и ног. Степень участия ног или рук в создании тяги зависит от темпа плавания. С повышением его ведущую роль начинают играть руки (рис. 518, 519).

▲ **Кроль на груди.** В этом стиле удачно сочетаются гребковые движения рук и ног. Попеременные движения рук создают основную силу тяги и обеспечивают наиболее равномерное продвижение тела. Движения ног при этом способе плавания менее мощные (рис. 520).

▲ **Кроль на спине.** Развивает координацию движений и силу мышц ног. По структуре движений этот вид плавания такой же, как и кроль на груди. Для движения кистей создаются более сложные условия. Движения ног более мощные, чем при плавании кролем на груди, и выполняются на большей глубине. При плавании кролем на спине ведущей в согласовании движений является работа ног (рис. 521).

В возрасте 7–11 лет основной формой физического воспитания остается игра. В этот период недопустимы упражнения, дающие большую силовую нагрузку детям или требующие от них значительной выносливости.

В среднем школьном возрасте (12–14 лет) большое значение имеют правильно проводимые занятия гимнастикой или каким-либо видом спорта. При этом спортивные занятия должны вызывать у подростка интерес (а не у их родителей!), увлекать его и обеспечивать развитие не только физических, но и волевых качеств. Спортивные увлечения укрепляют здоровье ребенка, делая его сильным, ловким и служат надежной профилактикой различных заболеваний.

Комплексы массажа и гимнастики для грудных детей (до 1 года)

Массаж и гимнастика для ребенка в возрасте 1,5–3 месяцев

В этом возрасте ребенок много спит — до 20–22 часов. Желательно, чтобы во время бодрствования он активно двигался. Этому как раз и будут способствовать

массаж и гимнастика. Кроме того, не нужно пеленать малыша — руки и ноги должны быть свободными.

● Занятия с малышом нужно проводить ежедневно. Главная их задача — уравнивание тонуса мышц сгибателей и разгибателей рук и ног.

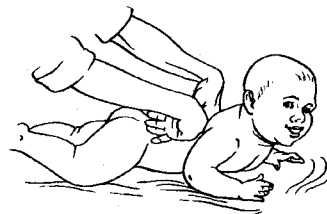
Необходимо, чтобы каждый день ребенок принимал теплые ванны, а по возможности и плавал. Очень полезно проводить легкий поглаживающий массаж всего тела. Нужно проводить стимулирование активных движений ребенка, связанных с работой мышц-разгибателей, при этом используют врожденные рефлексы.

Примерный комплекс массажа и гимнастики

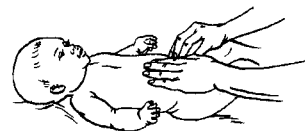
1. Массаж рук, 5–6 движений по каждой руке.
2. Массаж ног, 5–6 движений по каждой ноге (рис. 522).
3. Выкладывание на живот — упражнение рефлексорное, выполнять 10–15 секунд.
4. Массаж спины: 4–5 движений (рис. 523).
5. Рефлексорное разгибание позвоночника, 2–3 раза на каждом боку.
6. Массаж живота:
 - ▲ круговой, 5–6 раз;
 - ▲ встречный, 5–6 раз;
 - ▲ поглаживание косых мышц живота, 5–6 раз;
 - ▲ круговое, 5–6 раз.
7. Упражнение для укрепления мышц живота (рис. 524, 525).
8. Массаж стоп.
9. Рефлексорное упражнение сгибания и разгибания стоп.
10. Рефлексорное ползание, 2–3 раза (рис. 526, 527).
11. Круговое поглаживание груди, вибрация 5–6 раз.
12. Рефлексорное упражнение «ходьба», 2–3 раза.
13. Встряхивание рук, 10–15 секунд (рис. 528).
14. Покачивание тела ребенка в позе эмбриона, 3–4 раза в каждую сторону (рис. 527, 528).



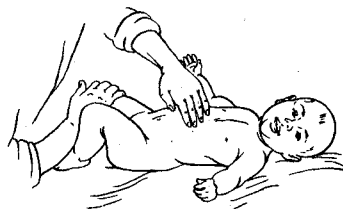
→ рис. 522 ←



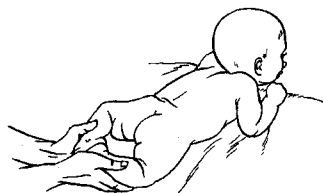
→ рис. 523 ←



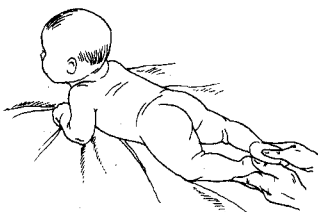
→ рис. 524 ←



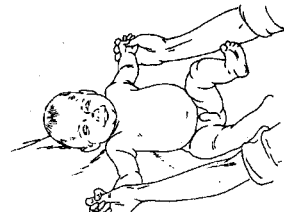
→ рис. 525 ←



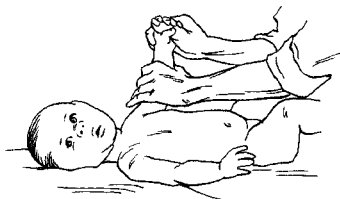
→ рис. 526 ←



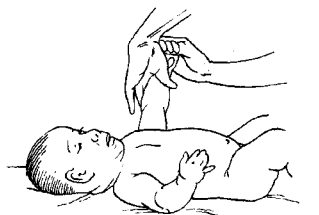
→ рис. 527 ←



→ рис. 528 ←



→ рис. 529 ←



→ рис. 530 ←



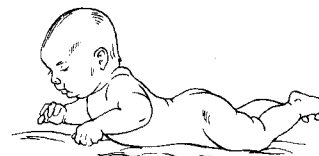
→ рис. 531 ←



→ рис. 531 ←



→ рис. 532 ←



→ рис. 533 ←

Массаж рук

Массаж руки нужно проводить в направлении от кисти к плечу, ноги — от стопы к бедру, обходя коленную чашечку и избегая толчков в области коленного сустава.

● *Перед тем как приступить к массажу, положите ребенка на спину ногами к человеку, который будет выполнять массаж.*

Затем вложите в его ладонь большой палец, остальными пальцами придерживайте его кисть. Другой рукой поочередно поглаживайте внутреннюю и внешнюю поверхности руки (рис. 529).

Этот прием можно выполнять при помощи обхватывающего поглаживания, при этом рука ребенка одновременно поглаживается с двух сторон — большой палец скользит по внутренней стороне, а все остальные — по наружной стороне (рис. 530).

● *Упражнение следует повторить 5–6 раз. Выполняя массаж другой руки ребенка, нужно менять положение рук.*

Массаж ног

Ребенок занимает прежнее исходное положение. Ногу его положите на свою ладонь, другой рукой в это время следует поглаживать поочередно заднюю и боковую поверхность ноги.

Делать это нужно по направлению от стопы к бедру, не затрагивая коленной чашечки (рис. 531).

Массаж можно проводить, делая прием обхватывающего поглаживания. При этом большой палец поглаживает боковую, а остальные — заднюю поверхность ноги ребенка (рис. 532).

● *Прием нужно повторить 5–6 раз. Выполняя массаж другой ноги, нужно сменить положение рук.*

Выкладывание на живот

Упражнение основано на защитно-оборонительном рефлексе — в первые недели жизни ребенок обладает способностью поворачивать и поднимать голову из положения на животе.

Нужно положить малыша на живот, его голова будет приподнята, руки будут опираться на предплечья, бедра будут разведены в стороны (рис. 533).

Желательно проводить данное упражнение как можно чаще, не забывая делать его перед каждым кормлени-

ем, поскольку это хорошая тренировка для задних мышц шеи и спины.

Вначале упражнение выполняется в течение 5–8 секунд, постепенно время увеличивается. Это делается индивидуально в зависимости от общего физического состояния ребенка.

Массаж спины

Ребенок лежит на животе, его ручки находятся под грудью, голова слегка приподнята.

При массаже спины нужно поглаживать ее от ягодиц к голове тыльной стороной кисти, от головы к ягодицам — ладонью.

Выполнять прием 3–4 раза.

Положение на животе в этом возрасте крайне неустойчиво, поэтому одной рукой нужно придерживать ребенка за ноги, а другой рукой в это время делать поглаживающие движения (рис. 534). Спустя некоторое время можно будет делать массаж одновременно двумя руками (рис. 535).

Разгибание позвоночника

Перед началом упражнения положить ребенка на бок. Одной рукой придерживать его ноги, большим и указательными пальцами другой — легко проводить по спине вдоль позвоночника снизу вверх от крестца к шее.

После этого ребенок рефлекторно прогибает позвоночник (рис. 536).

Массаж живота

Ребенок лежит на спине. Начинать всегда нужно круговыми поглаживаниями (рис. 537).

Массировать живот нужно также поглаживанием, которое делается легкими круговыми движениями ладони по ходу часовой стрелки. При этом нельзя надавливать на область печени (правое подреберье) и задевать половые органы.

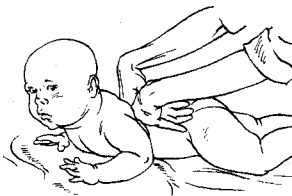
Это упражнение следует повторить 5–6 раз.

На следующем этапе массажа живота нужно проводить встречное поглаживание (рис. 538).

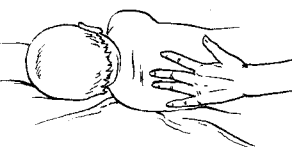
Руки нужно положить на живот ребенка, причем ладонь правой руки должна находиться на верхней части левой половины живота, а тыльная сторона пальцев левой руки — на нижней части правой половины живота ребенка. Упражнение заключается в поглаживании жи-



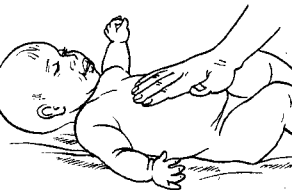
→ рис. 534 ←



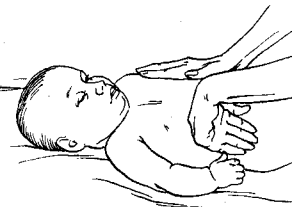
→ рис. 535 ←



→ рис. 536 ←



→ рис. 537 ←

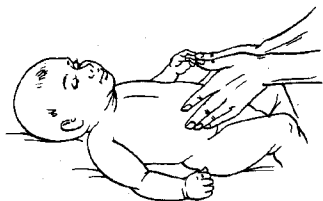


→ рис. 538 ←

вота, причем обе руки движутся одновременно вверх и попеременно меняют свое положение (рис. 539).

Массаж поглаживанием по косым мышцам живота

Нужно расположить руки ладонями вверх под поясницей ребенка, потом направлять навстречу друг другу, делая при этом обхватывающие движения, в завершение которых пальцы соединяются над пупком (рис. 540). Повторить 5–6 раз. В конце сделать несколько круговых поглаживаний.

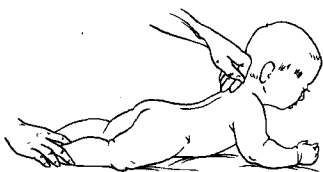


→ рис. 539 ←

Массаж, укрепляющий мышцы живота

Исходное положение ребенка прежнее.

Нужно, чтобы руки находились под спиной ребенка ладонями вверх, пальцы в это время поддерживают голову. При этом его стопы должны упираться в живот человека, делающего массаж.



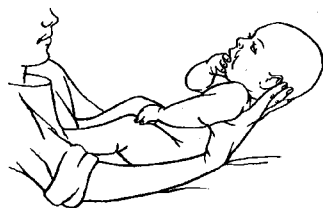
→ рис. 540 ←

Выполняя упражнение, нужно медленно поднять руки почти до вертикального положения, после чего так же медленно опустить. Затем следует поглаживающим движениям провести массаж верхней части спины (рис. 541). В течение всего времени ребенок должен иметь под ногами опору.

Массаж стоп

Исходное положение ребенка прежнее.

Одной рукой нужно держать ногу ребенка в области голени. Чтобы создать опору для стопы, следует на ее тыльную сторону положить указательный и средний пальцы другой руки. Выполняя прием, нужно круговыми движениями большого пальца энергично поглаживать подошву (рис. 542), при этом можно описывать им восьмерку.



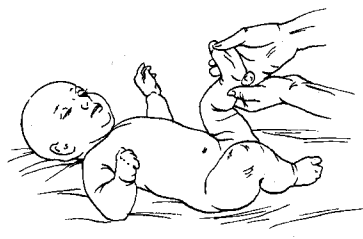
→ рис. 541 ←

Рефлекторное сгибание и разгибание стоп

Исходное положение ребенка прежнее.



→ рис. 542 ←



→ рис. 543 ←

Выполняя упражнение, держать ногу ребенка в области голени. Кончиком большого пальца быстро нажать на подошву ребенка у основания пальцев. После этого действия ребенок сгибает стопу (рис. 544).

На следующем этапе этим же пальцем провести с нажимом по внешнему краю стопы по направлению от мизинца к пятке. На этот раз ребенок рефлекторно разгибает пальцы (рис. 545).

Рефлекторное ползание

Перед началом упражнения ребенок лежит на животе, согнув ноги. Развести его колени в стороны, стопы соединить.

Затем, соблюдая максимальную осторожность, не прикасаясь к подошвам, подвести четыре пальца обеих рук под тыльную поверхность стоп ребенка (рис. 546), после чего большими пальцами прикоснуться одновременно к обеим его подошвам.

Ответной реакцией ребенка будет энергичное отталкивание, он будет разгибать ноги и двигаться вперед. Главное, чтобы руки, служащие опорой, были плотно прижаты к столу.

Если за этим не следить, то ребенок оттолкнет руки, а сам останется на месте (рис. 547).

Массаж груди

Перед началом упражнения нужно положить ребенка на спину. Вначале следует выполнять круговые поглаживания, которые выполняются обеими руками (ладонными или тыльными поверхностями пальцев). Прием проводится одновременно правой и левой рукой. Круговыми движениями правая рука «чертит» круг около сосков ребенка по часовой стрелке, а левая в это время движется навстречу — против часовой стрелки (рис. 548).

● Это упражнение необходимо повторить 5—6 раз. Выполнять его следует медленно и с большой осторожностью. Движения при этом должны быть нежными.

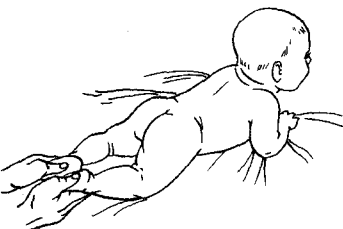
Помимо этого, делается вибрационный массаж грудной клетки. Это происходит следующим образом: нужно обхватить ладонями грудь ребенка так, чтобы большие пальцы находились в центре груди, а остальные — по бокам.



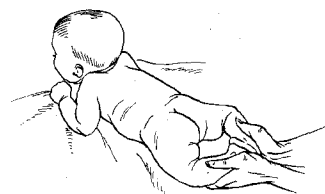
→ рис. 544 ←



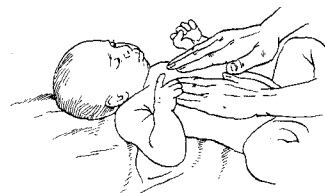
→ рис. 545 ←



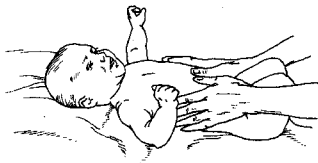
→ рис. 546 ←



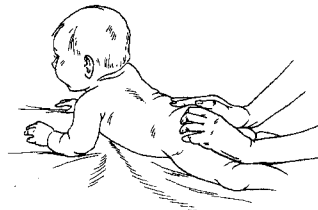
→ рис. 547 ←



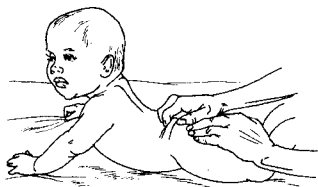
→ рис. 548 ←



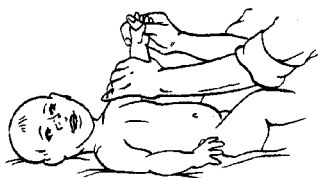
→ рис. 549 ←



→ рис. 550 ←



→ рис. 551 ←



→ рис. 552 ←



→ рис. 553 ←

Суть массажа заключается в быстрых ритмичных надавливаниях на грудную клетку (рис. 549). В результате этот прием рефлекторно вызывает более глубокий вдох. Происходит это из-за воздействия на нервную систему.

Рефлекторная ходьба

Перед началом упражнения нужно взять ребенка под мышки лицом или спиной к себе, при этом он должен находиться в вертикальном положении. Затем ему нужно дать возможность прикоснуться к твердой поверхности стола. Возникшее в результате этого раздражение вызывает рефлекторные шаги. Теперь пора вести ребенка, помогая ему переносить вес тела то на одну, то на другую ногу.

Упражнения на расслабление

Чтобы снять усталость, желательно провести с ребенком упражнение на расслабление. Для этого нужно положить его на живот и сделать массаж спины и ягодиц (рис. 550, 551).

Исходное положение такое же, как при массаже рук, т. е. большой палец находится внутри кулачка ребенка, а остальные пальцы обхватывают его руку. Теперь нужно слегка развести в стороны ручки ребенка и очень легко их встряхнуть. Затем следует перевернуть ребенка на спину и сделать легкое встряхивание ручек.

● Бывает, что ребенок при выполнении этого упражнения сопротивляется. Это происходит вследствие того, что у него повышен тонус мышц-сгибателей. В этом случае нужно прекратить выполнение упражнения, т. к. он еще не готов к нему. Потом можно будет вернуться к нему снова, а пока лучше повторить поглаживание рук (рис. 552).

Покачивание тела ребенка в позе эмбриона

Перед началом упражнения ребенок лежит на спине. Нужно придать ребенку позу эмбриона. Для этого следует сложить ручки на груди, подтянуть согнутые ноги к животу, предварительно разведя колени и соединив подошвы ног, и наклонить голову к груди (рис. 553).

Массаж и гимнастика ребенка в возрасте 3–4 месяцев

В этом возрасте ребенок спит гораздо меньше. Он бодрствует 4–5 часов в сутки. Время проведения массажа и

гимнастики в этом возрасте уже известно. Это могут быть утро, середина дня или вечернее время до купания. Выбор времени зависит от того, насколько хорошее настроение у ребенка в течение занятий и после них.

● *Физиологический гипертонус мышц-сгибателей рук полностью исчезает в 3 месяца, а в 4 исчезает гипертонус мышц-сгибателей ног. С этого времени малыш совершает все более точные движения руками и ногами. Следовательно, пришло время вводить в занятия пассивные упражнения. Разумеется, вначале они должны быть весьма просты, в дальнейшем же будут усложняться.*

Приведенные ниже пассивные упражнения для рук и ног ребенка желательно делать с вибрацией — легким встряхиванием.

При массаже ребенка в возрасте 3—4 месяцев ставятся следующие задачи: достижение нормализации тонуса ног, воспитание первых навыков в изменении положения тела, развитие ручной умелости.

Примерный комплекс массажа и гимнастики

1. Массаж рук. Сначала нужно делать поглаживание, 3—4 движения по каждой руке, потом проводить кольцевое растирание, 5—6 раз, и опять поглаживание, 3—4 движения (*рис. 554, 555*).

2. Скрещивание рук на груди, 5—7 раз.

3. Массаж ног. Так же как и при массаже рук, необходимо делать поглаживание, 2—3 движения по каждой ноге; потом проводить кольцевое растирание, 5—6 раз; затем опять поглаживание, 2—3 движения по каждой ноге.

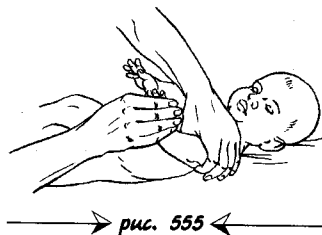
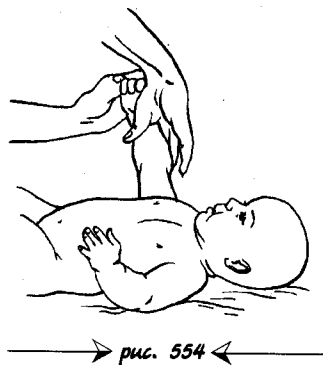
4. Шаги с вибрацией (скользящие), 4—5 раз каждой ногой.

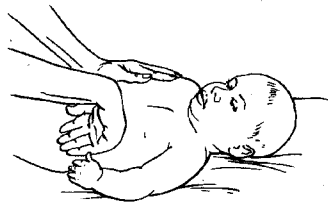
5. Поворот на живот, 2—3 раза в каждую сторону.

6. Массаж спины: поглаживание, 2—3 раза. Необходимо растирать спину подушечками пальцев, 2—3 раза всю поверхность спины; затем проводить прием поглаживания, 2—3 раза.

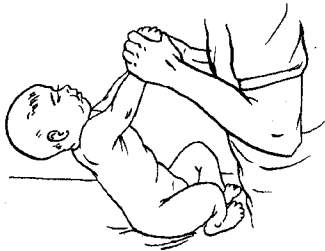
7. Рефлекторное упражнение — прогибание позвоночника в положении лежа на боку, делать его рекомендуется 2—3 раза на каждом боку.

8. Положение «пловца», 1 раз.

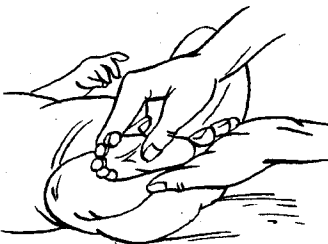




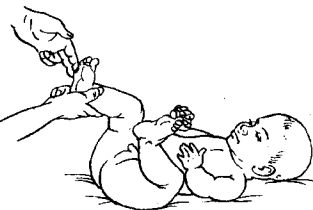
→ рис. 556 ←



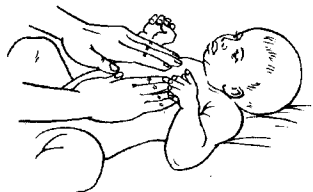
→ рис. 557 ←



→ рис. 558 ←



→ рис. 559 ←



→ рис. 560 ←

9. Массаж живота. Круговое поглаживание, 2–3 раза; встречное поглаживание, 2–3 раза; поглаживание по косым мышцам живота, 2–3 раза; растирание подушечками пальцев всей поверхности живота, 2–3 раза; поглаживание, 2–3 раза (рис. 556).

10. Приподнимание головы и туловища из положения на спине, 2–4 (рис. 557).

11. Массаж стоп (рис. 558, 559). Сначала поглаживание каждой стопы, 2–3 раза; затем нужно производить растирание, 5–6 раз для каждой стопы; далее — поколачивание, 7–10 ударов по каждой стопе; заканчивать нужно также поглаживанием, 2–3 раза каждую стопу.

12. Сгибание и разгибание стоп, 5–6 раз каждое движение.

13. Рефлекторное упражнение «ходьба».

14. Массаж груди (рис. 560). Проводить круговое поглаживание, 2–3 раза, затем вибрационный массаж — 3–4 раза, и снова поглаживание, 2–3 раза.

15. Выпады руками, выполнять, 5–6 раз.

16. Упражнение на мяче.

Массаж рук

Приступая к массажу, нужно 2–3 раза (см. п.1 комплекса) погладить по всей длине руки ребенка (см. 1 комплекс) от кисти к плечу. Затем нужно провести кольцевое растирание. Следует придерживать кисти ребенка (левой рукой — правую, правой — левую), большой палец вложить в ручку ребенка.

Следующий этап — кольцевой обхват большим и указательным пальцами свободной руки запястья ребенка. Растирание руки ребенка нужно производить энергично, направление движений должно быть кольцевым, на наружной поверхности руки усилие можно увеличить (рис. 561).

Выполняя эти кольцеобразные движения, в 3–4 оборота можно достичь локтя, затем в 5–6 оборотов — плеча. Этот прием нужно повторить 5–6 раз.

● Будет считаться, что упражнение выполнено хорошо, если кожа ребенка порозовела. Закончить массаж рук необходимо 2–3 поглаживаниями.

Скрещивание рук на груди

Перед началом упражнения по скрещиванию рук на груди ребенок лежит на спине. Нужно вложить большие

пальцы своих рук в ладони ребенка, остальными слегка придерживать его кисти. Это упражнение следует делать с легким встряхиванием. Следует развести ручки ребенка в стороны, потом двигать их навстречу друг другу до перекреста на груди и обратно (рис. 562).

Делая это упражнение, нужно класть сверху то правую, то левую руку.

● *Выполнять это упражнение необходимо в медленном темпе, не допуская резких толчков. Повторить скрещивание 7–8 раз.*

Массаж ног

Упражнение следует начинать с 2–3 поглаживаний по всей длине ноги (см. п. 3 комплекса) в направлении от стопы к бедру.

Затем следует произвести кольцевое растирание ног. Чтобы выполнить это упражнение, нужно большим и указательным пальцами обеих рук обхватить по кругу — один круг накладывается над другим — голень ребенка в нижней ее части.

После этого надо делать энергичные расходящиеся кольцевые растирания и в 3–4 оборота дойти до колена. Делать это нужно по наружной поверхности голени (рис. 563).

● *Далее следует растирать только наружные мышцы бедра. Этот прием нужно повторить 5–6 раз, до порозовения кожи. Завершите массаж ног 2–3 поглаживаниями.*

Шаги с вибрацией

Перед началом упражнения ребенок лежит на спине. Нужно обхватить голени ребенка так, чтобы большие пальцы были расположены на передней поверхности голени, а остальные — на задней.

После этого надо с легким встряхиванием выпрямить ногу ребенка. Затем нужно ее согнуть, при этом стопа должна скользить по поверхности стола (рис. 564).

● *Этот прием необходимо повторить другой ногой. Всего его нужно делать 5–6 раз каждой ногой.*

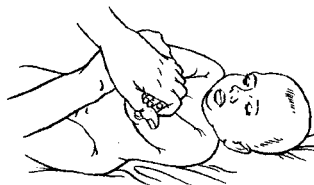
Поворот на живот (через правый бок — влево)

Перед началом упражнения ребенок лежит на спине.

Нужно правой рукой придерживать обе ноги ребенка в области голени, а указательный палец левой руки вложить в левую ладонь ребенка, остальными пальцами обхватить его кисть. Выпрямив ноги, повернуть таз ребенка влево.



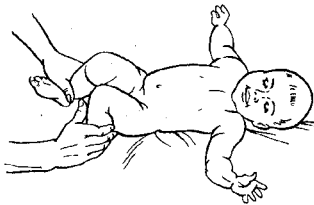
→ рис. 561 ←



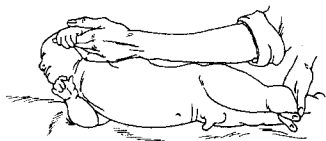
→ рис. 562 ←



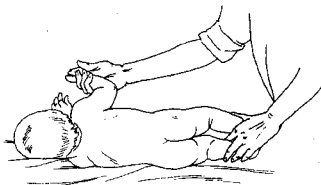
→ рис. 563 ←



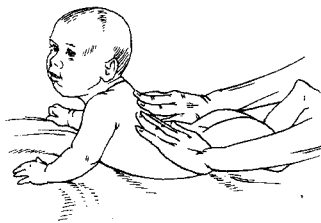
→ рис. 564 ←



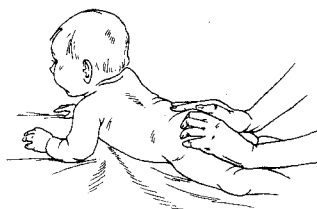
→ рис. 565 ←



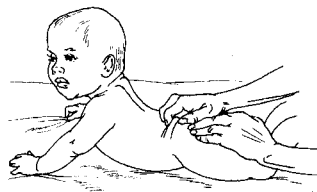
→ рис. 566 ←



→ рис. 567 ←



→ рис. 568 ←



→ рис. 569 ←

После этих манипуляций ребенок сразу же самостоятельно поворачивает голову и верхнюю часть туловища в ту же сторону. Нужно на некоторое время задержать малыша в положении на боку, пусть он потренирует мышцы шеи, удерживая голову (рис. 565).

На следующем этапе нужно, чтобы левая ручка ребенка выдвинулась немного вперед. Как только это произойдет, малыш перевернется на живот. Следует придать его рукам нужное положение. Они должны находиться под грудью, кисти расправлены.

Выполнение этого упражнения основано на использовании врожденного вестибулярного рефлекса расположения частей тела. Делая это движение, ребенок напрягает практически все мышцы туловища.

● Количество поворотов в каждую сторону должно быть не менее трех. Как правило, дети делают его с удовольствием, а так как это приносит большую пользу организму ребенка, нужно делать его несколько раз в течение дня.

При повороте через левый бок нужно поменять руки местами (рис. 566).

Массаж спины

Это упражнение нужно начать с поглаживания всей спины, включая ягодицы. В этом возрасте ребенок уже хорошо лежит на животе, поэтому нет нужды придерживать его и поглаживание можно делать обеими руками: вверх тыльной поверхностью пальцев, вниз ладонями — 2—3 раза (рис. 567).

Этот прием нужно выполнять подушечками слегка согнутых пальцев. Причем движения рук могут быть прямолинейными и круговыми.

Если растирание прямолинейное (рис. 568), то пальцы правой руки смещают кожу вверх, а пальцы левой руки одновременно передвигают кожу вниз, затем наоборот, перемещаясь по всей спине.

Если растирание делается по спирали (рис. 569), то пальцы правой руки смещают кожу по часовой стрелке, пальцы левой руки — против. Причем руки двигаются попеременно.

● При выполнении упражнения нужно хорошо растереть всю спину ребенка и ягодицы до порозовения кожи. Завершать любой массаж надо поглаживанием.

Прогибание позвоночника в положении на боку (см. 1 комплекс)

Делать упражнение следует энергично. Нужно проводить вдоль позвоночника ребенка подушечками выпрямленных пальцев.

● Этот прием нужно повторить 2–3 раза на каждом боку.

Положение пловца

Перед началом упражнений ребенка нужно положить на живот. Затем указательным и большим пальцами правой руки обхватить снизу правую ногу ребенка в нижней части голени; остальными пальцами зафиксировать на том же уровне левую ногу. Приподняв ноги ребенка, нужно подвести свободную ладонь под живот, чтобы у него была опора (рис. 570), и поднять его над столом.

Ребенок находится в горизонтальном положении — при этом он лежит на ладони, как на площадке. Верхняя часть туловища и голова его приподняты, позвоночник разогнут. В данном положении задействованы все мышцы задней поверхности тела (рис. 571). Они находятся в напряжении, что способствует их тренировке, укреплению и дальнейшему развитию.

● Делать это упражнение нужно 1 раз. Его протяженность во времени — несколько секунд.

Массаж живота

Первым делом нужно произвести поглаживание. Его нужно делать в трех направлениях: круговом, встречном и по косым мышцам живота. Следует каждое движение повторять по 2–3 раза.

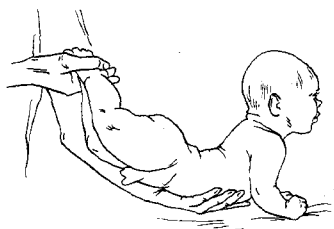
Следующий этап — растирание. Его нужно делать подушечками чуть согнутых пальцев.

● Упражнение следует начинать правой рукой по расходящимся от пупка окружностям (рис. 572); затем обеими руками по прямым мышцам живота (рис. 573).

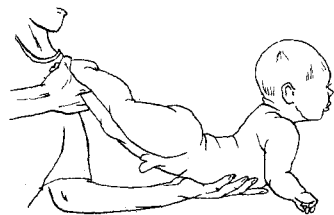
Приподнимание головы

и туловища из положения на спине

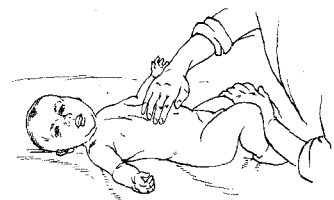
Перед началом упражнения ребенок лежит на спине. Нужно, чтобы ребенок обхватил большие пальцы ваших рук, остальными следует придерживать его кисти. Затем выпрямить руки ребенка. Разговаривая с ребенком спокойным приветливым голосом, слегка тянуть его за руч-



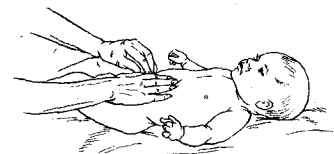
→ рис. 570 ←



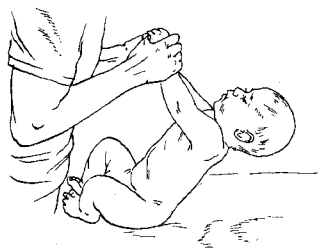
→ рис. 571 ←



→ рис. 572 ←



→ рис. 573 ←

→ **рис. 574** ←

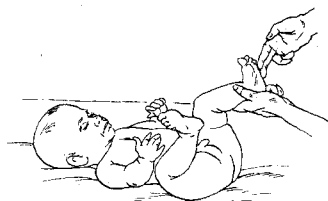
ки, тем самым побуждая его приподнять голову и верхнюю часть туловища, но не сажая (**рис. 574**).

● *Приподнимание нужно делать 2–4 раза с укладыванием на правый и левый бок.*

Массаж стоп

Нужно сначала погладить, а затем энергично растереть подошвы ребенка. Положение рук при этом такое же, как при выполнении аналогичного упражнения комплекса. Растирание также можно делать подушечкой большого пальца круговыми движениями. На следующем этапе следует растереть наружный и внутренний края стопы в направлении от пятки к пальцам.

Кроме уже известных приемов, теперь к этому упражнению добавляется новый. Его суть заключается в поколачивании стоп. Делать его нужно следующим образом: тыльной стороной прямых пальцев (указательного и среднего) правой руки нужно легко ударять по стопе ребенка (**рис. 575**).

→ **рис. 575** ←

● *Количество повторов — 8–10 раз. Проводится этот прием в направлении от пятки к пальцам и обратно.*

Сгибание и разгибание стоп

Если надавить на подошву в области основания пальцев, то это вызовет рефлекторное сгибание стопы, если же интенсивно растереть наружный край стопы, то стопа будет разгибаться.

→ **рис. 576** ←

Рефлекторная ходьба

До 4-месячного возраста у детей сохраняется рефлекторная способность ходить. Нужно взять ребенка под мышки и вести его к себе или от себя, помогая ему переносить вес тела с одной ноги на другую (**рис. 576**). Следите за правильным положением стоп.

→ **рис. 577** ←

Массаж груди

Вначале нужно делать круговое поглаживание, потом поглаживать по межреберным промежуткам (**рис. 577**) — 2–3 раза. Начинать от середины груди, причем пальцы рук должны быть слегка разведены (граблеобразное поглаживание) (**рис. 578**).

Далее проводить вибрационный массаж, который должен быть более сложным. Следует делать легкие, ритмичные надавливания пальцами на грудную клетку ребенка

→ **рис. 578** ←

при одновременном движении рук от середины к боковым поверхностям груди. Нужно внимательно следить за тем, чтобы не надавливать на ребра.

● Этот прием повторить 3–4 раза. В конце массажа сделать круговое поглаживание.

Выпады руками

Перед началом упражнения ребенок лежит на спине. Нужно вложить большие пальцы своих рук в ладони ребенка, другие пальцы в это время должны слегка придерживать его кисти.

При выполнении упражнения следует поочередно сгибать и разгибать руки малыша. При сгибании одной руки другую нужно разогнуть и наоборот (рис. 579).

При разгибании следует двигать ручку вперед и к центру, слегка приподнимая плечо. Делая с ребенком это упражнение, нужно имитировать движения боксера, при этом слегка поворачивать ребенка с боку на бок.

● Во время упражнения работают все мышцы рук и плечевого пояса. Нужно повторить этот прием по 5–6 раз каждой рукой в медленном темпе, избегая резких рывков.

Упражнение на мяче

Итак, дошла очередь до мяча. Подойдет надувной пляжный мяч большого размера, который, безусловно, должен быть чистым. Для того чтобы у ребенка при выполнении упражнения не возникали отрицательные эмоции, мяч нужно предварительно подержать в теплом месте. Иначе при соприкосновении с холодной поверхностью мяча малыш может вместо радости испытать испуг да и просто крайне неприятное чувство.

Нужно положить ребенка животом на мяч, разведя его колени в стороны. Все это время нужно придерживать малыша правой рукой в области спины.

Теперь нужно покачивать мяч в различных направлениях: вперед-назад, в стороны и по кругу (рис. 580).

Массаж и гимнастика ребенка в возрасте 4–6 месяцев

У ребенка должно быть время для самостоятельных игр, он должен иметь возможность заниматься с игрушками, развешенными над кроватью или коляской. Они обычно располагаются перед ним на расстоянии вытянутой руки. Можно также вкладывать их ему в руку. Тем

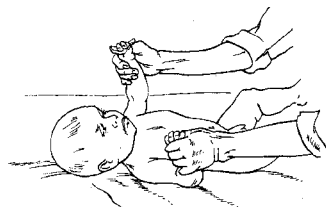


рис. 579

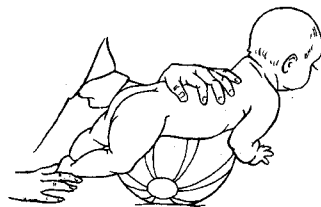


рис. 580

не менее замечено, что лучшими игрушками для 4–5-месячного малыша становятся собственные руки и ноги. В этом возрасте он может подолгу рассматривать их и тянуть в рот.

Окончательно исчезает в этом возрасте (4–5 месяцев) повышенный тонус мышц-сгибателей конечностей. Теперь малыш распоряжается своими руками и ногами самостоятельно, а размахивание руками и ногами носит свободный и целенаправленный характер.

Время ежедневного массажа и гимнастики можно увеличить до 30 минут. Главное, чтобы ребенок во время занятия сохранял бодрое и радостное настроение, а новые, все более сложные по координации движения выполнял с удовольствием.

Главными задачами детского массажа и гимнастики детей 4–6 месяцев являются: нормализовать тонус мышц ног; развить опорную реакцию стоп; научить ребенка удерживать предметы; развивать ритмичность движений.

Примерный комплекс массажа и гимнастики

Массаж рук. Это упражнение проводится в несколько этапов. К ним относятся следующие приемы: поглаживание, 2–3 раза по каждой руке; кольцевое растирание, 5–6 раз по каждой руке; поглаживание, 2–3 раза по каждой руке. После 4–5 месяцев можно опустить.

2. Скрещивание рук на груди, 6–8 раз.

3. Массаж ног. Это упражнение включает в себя поглаживание, 2–3 раза по каждой ноге; кольцевое растирание, 3–4 раза по всей длине ноги; поглаживание, 2–3 раза; разминание: валяние или щипцеобразное разминание, 2–3 раза по всей длине ноги; поглаживание, 2–3 раза (рис. 581, 582, 583).

4. Скользящие шаги, 5–6 раз каждой ногой.

5. Одновременное сгибание и разгибание ног, 5–6 раз.

6. Поворот со спины на живот, 2–3 раза в каждую сторону.

7. Массаж спины и ягодиц. Данное упражнение также состоит из серии различных приемов: поглаживание, 2–3 раза по всей поверхности; растирание подушечками пальцев, 2–3 раза по всей поверхности, и пиление, 2–3 раза по всей поверхности; поглаживание, 2–3 раза по всей поверхности; разминание: щипцеоб-

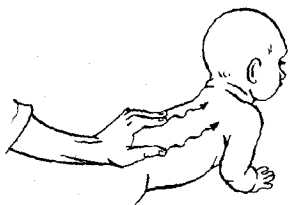


рис. 581



рис. 582

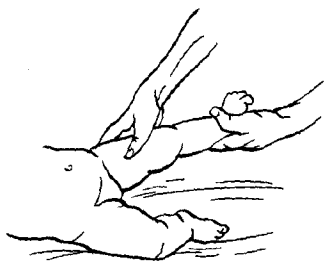


рис. 583

разное по длинным мышцам спины, по 5–6 движений, и разминание одной рукой ягодичных мышц, по 5–6 движений; поглаживание всей спины и ягодиц, 2–3 раза; стимулирующие приемы: поколачивание или пощипывание ягодичных мышц.

8. Парение в положении на животе (рис. 584). Это упражнение выполняется 1 раз в течение нескольких секунд.

9. Массаж живота. Нужно проводить сначала круговое поглаживание, затем встречное, затем по косым мышцам живота. Все движения нужно выполнять по 2–3 раза. Следующий этап — растирание: подушечками пальцев, по всей поверхности, 2–3 раза, и пиление по прямым мышцам живота, 2–3 раза; стимулирующий прием: пощипывание вокруг пупка; поглаживание — все приемы по 2–3 раза (рис. 584).

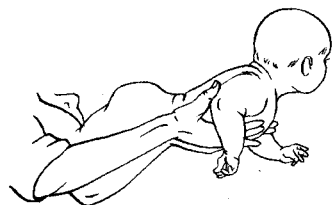


рис. 584

10. Присаживание с прогибанием позвоночника, 1 раз.

11. Массаж стоп и рефлекторные упражнения. Сначала поглаживание, 2–3 раза каждую стопу, затем растирание, 5–6 раз, поколачивание, снова поглаживание, 2–3 раза; сгибание и разгибание стоп по 4–5 раз каждое движение.

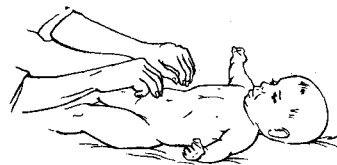


рис. 585

12. Подтанцовывание.

13. Массаж груди. Круговое поглаживание, 2–3 раза; поглаживание по межреберным промежуткам, 2–3 раза; вибрационный массаж, 3–4 раза.

14. Парение на спине. Выполнять это упражнение следует 1 раз в течение нескольких секунд.

15. Выпады или круговые движения руками, 5–6 раз.

16. Покачивание на мяче (рис. 586).

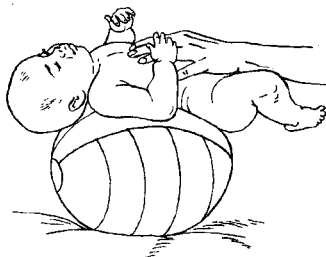


рис. 586

Массаж рук

Нужно произвести 2–3 поглаживания по всей длине руки, затем сделать кольцевое растирание, 5–6 раз, и снова поглаживание. Если тонус мышц уравновешен и кисть хорошо раскрыта, массаж рук можно не делать.

Скрещивание рук на груди

В этом возрасте ребенок уже хорошо держится за пальцы, поэтому кисть можно не придерживать.

При выполнении упражнений нужно менять темп движений от медленного к более быстрому, затем — снова к медленному. Желательно при этом вести ритмичный счет.

Массаж ног

Необходимо вначале произвести 2—3 поглаживания по всей длине ноги, затем кольцевое растирание по наружной поверхности, 2—3 раза. Затем следует сделать разминание. Разминание нужно проводить очень осторожно, используя самые нежные приемы: валяние и щипцеобразное разминание.

При выполнении приема валяния нужно положить голень ребенка между ладонями своих рук таким образом, чтобы одна рука легла на наружную поверхность голени, а другая — на заднюю. Затем следует одновременно двумя ладонями производить энергичные движения, смещающие мышцы.

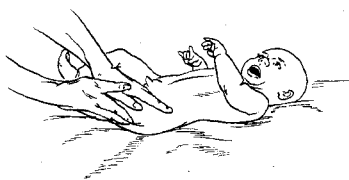


рис. 587

• *Направление движений — по ходу часовой стрелки. Двигаться нужно от стопы к бедру, затем в обратном направлении (рис. 587). И так 2—3 раза.*



рис. 588

Следующий прием — щипцеобразное разминание. Во время выполнения этого приема нога ребенка свободно лежит на ладони, поддерживающей ее в нижней части голени. Тремя пальцами (большим, указательным и средним) другой руки нужно обхватить мышцы наружной поверхности голени и, смещая их в сторону большого пальца, делать одновременно круговые и поступательные движения (рис. 588). Нужно разминать мышцы, которые находятся на наружной поверхности голени и бедра ребенка.

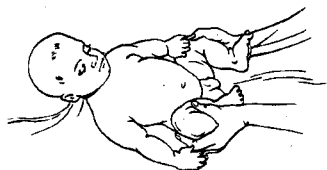


рис. 589

• *Выполнение приема следует начинать от стопы по направлению к бедру, возвращаясь затем обратно. Повторить 2—3 раза.*

В конце массажа нужно сделать общее поглаживание всей ноги ребенка, после чего массировать другую ногу.

Скользящие шаги

Упражнение подробно описано в примерном комплексе массажа и гимнастики (упр. 4). В возрасте 4 месяцев тонус мышц обычно уравновешен, поэтому движения ног ребенка уже свободные.

Одновременное сгибание и разгибание ног

Перед выполнением упражнения ребенок лежит на спине. Нужно обхватить ноги ребенка в верхней части голени так, чтобы большие пальцы лежали вдоль внутренней поверхности, а остальные пальцы находились на внешней задней поверхности голени (рис. 589).

Обе ноги ребенка следует согнуть одновременно. Коленки нужно развести и при соприкосновении с животом сделать легкой нажим. После этого медленно разогнуть их.

● Упражнение повторить 5–6 раз под ритмичный счет.

Поворот со спины на живот

Достигнув возраста 4,5–5 месяцев, ребенок в силах поворачиваться без помощи со стороны, он может это делать самостоятельно.

Нужно в той стороне, куда он должен повернуться, положить яркую игрушку или какой-либо другой предмет, который может привлечь его внимание. При этом желательно говорить ему примерно следующее: «Давай повернемся!» — одновременно нужно будет слегка поворачивать ноги и таз ребенка.

● Повороты нужно делать как через правый, так и через левый бок, в каждую сторону по 2–3 раза.

Массаж спины и ягодиц

Массаж должен начинаться с 2–3 поглаживаний по всей спине и ягодицам. Потом следует делать растирание подушечками пальцев.

На этом этапе можно ввести в комплекс еще один прием растирания: пиление. Суть этого приема заключается в том, что локтевым краем одной или обеих кистей делать пилящие движения в противоположных направлениях.

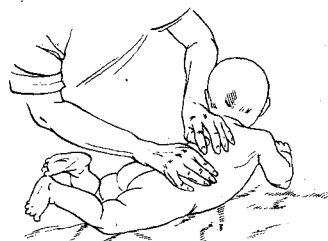
Если в работу включены обе кисти, то руки ставятся ладонями друг к другу на расстоянии 1–2 см. Выполняя этот прием, нужно продвигаться по всей спине.

● Как только спинка ребенка слегка порозовеет, нужно приступать к растиранию ягодиц.

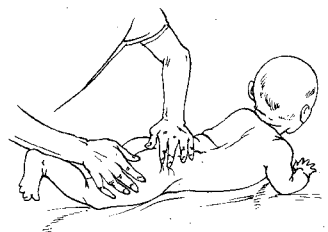
Между приемами обязательно нужно поглаживать кожу ребенка.

Проводить этот прием нужно на мышцах, расположенных вдоль позвоночника. Для этого следует сложить пальцы щипцеобразно и, захватывая длинные мышцы спины, делать одновременно круговые и поступательные движения в направлении от поясницы к шее (рис. 590). Ягодицы разминать отдельно, причем эти движения лучше делать М-образно (рис. 591).

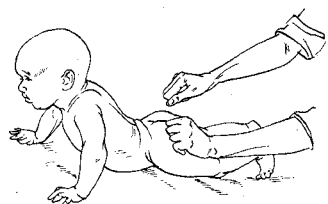
Поколачивание области ягодиц нужно делать тыльной стороной согнутых в кулак пальцев (рис. 592). Движе-



→ рис. 590 ←



→ рис. 591 ←



→ рис. 592 ←

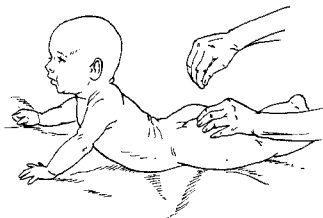


рис. 593

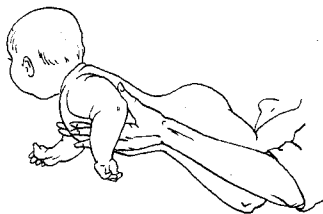


рис. 594

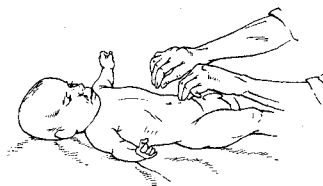


рис. 595



рис. 596

ния должны быть ритмичными и быстрыми. Вместо этого приема можно делать пощипывание (рис. 593).

● Поколачивание, как и любые другие ударные приемы, нельзя делать в области поясницы (области проекции почек). Завершите массаж 2–3 поглаживаниями.

Парение в положении на животе

Перед выполнением упражнения ребенок лежит на животе. Нужно подвести обе ладони под живот ребенка до соприкосновения мизинцами, большие пальцы ложатся по бокам на уровне нижних ребер. Нужно приподнять малыша над столом в горизонтальном положении, поддерживая его под животом. При этом ребенок упирается ногами в вашу грудь, тело образует дугу, голова приподнята, мышцы спины и ягодиц напряжены (рис. 594).

Массаж живота

Выполняя это упражнение, нужно сделать поглаживание, круговое, встречное и по косым мышцам живота; затем растирание подушечками пальцев (см. Комплексы) или пиление по прямым мышцам живота. Можно добавить стимулирующее пощипывание вокруг пупка для укрепления пупочного кольца и профилактики грыжи (рис. 595).

● Обязательно нужно в конце массажа сделать поглаживание, также нужно помнить о том, что при растирании нельзя нажимать на живот ребенка.

Присаживание с прогибанием позвоночника

Перед началом упражнения ребенок лежит на спине. Нужно, чтобы ребенок обхватил большие пальцы рук массирующего, остальные пальцы в это время должны слегка придерживать его кисти. Потом выпрямить руки ребенка, разведя их в стороны. Теперь следует слегка потянуть ребенка за руки и, говоря: «Садись, садись», — способствовать тому, чтобы ребенок приподнял голову и верхнюю часть тела, а затем сел.

На следующем этапе нужно перехватить обе руки малыша левой рукой, соединить их сверху и спереди. В этом положении провести указательным и средним (большим и указательным) пальцами освободившейся правой руки вдоль позвоночника снизу вверх. Ребенок разгибает спину (рис. 596).

● Делать это упражнение нужно один раз, затем опустить ребенка на стол, придерживая голову правой рукой. Это движение активное. Оно основано на стремлении ребенка сесть, а также на врожденном кожном спинном рефлексе. Вначале работают мышцы передней поверхности шеи и брюшной пресс, а в конце — мышцы спины. Выполняя это упражнение, ребенок готовится к самостоятельному сидению.

Массаж стоп и рефлекторные упражнения

Погладьте, разотрите стопы ребенка (см. Комплексы). Надавливанием у основания пальцев и растиранием наружного края стопы вызовите рефлекторные сгибания и разгибания стоп.

● Завершите массаж легким поколачиванием по подошвам ребенка.

Подтанцовывание

Нужно во время выполнения упражнения поддерживать ребенка под мышки в вертикальном положении лицом (или спиной) к себе.

Можно отнести это упражнение к одному из вариантов рефлекторной ходьбы (рис. 597). Шаговый рефлекс обычно угасает к 4-месячному возрасту; но, тем не менее, при опоре стопами о твердую поверхность малыш как бы пританцовывает на месте.

● Необходимо следить за тем, чтобы ребенок не становился на цыпочки, нужно сформировать у него правильную опорную реакцию.

Массаж груди

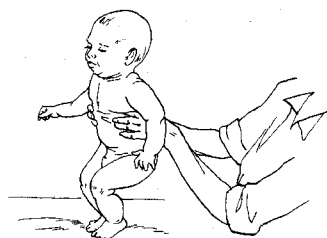
Нужно сделать круговое поглаживание, 2—3 раза, затем поглаживание по межреберным промежуткам, 2—3 раза.

● Вибрационный массаж грудной клетки выполняется так же, как и в примерном комплексе массажа и гимнастики.

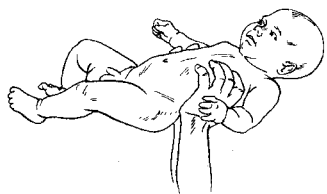
Парение на спине

Перед упражнением ребенок лежит на спине. Нужно обхватить его так, чтобы ваши руки располагались на заднебоковой поверхности его тела на уровне нижней части грудной клетки.

Приподнимите малыша в горизонтальном положении. В ответ на это положение голова ребенка наклоняется вперед и напрягаются все мышцы передней поверхности тела (рис. 598).



→ рис. 597 ←



→ рис. 598 ←

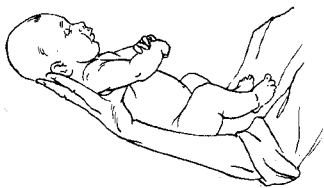


рис. 599

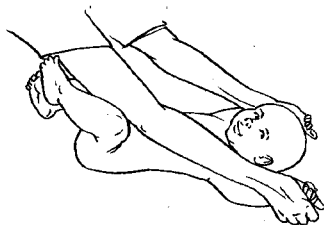


рис. 600

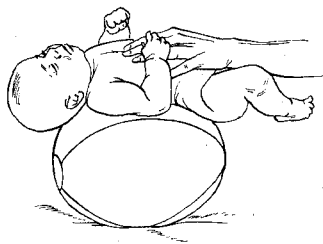


рис. 601

Во время выполнения упражнения нужно внимательно следить за реакцией ребенка. Если голова запрокидывается назад, то это упражнение делать не следует: он еще не готов. Нужно поддерживать малыша в полувертикальном положении, постепенно увеличивая угол наклона (рис. 599).

Выпады

или круговые движения руками

Это упражнение, похожее на движение рук боксера, известно по предыдущему комплексу.

Если вложить в ладони ребенка погремушки или какие-либо другие игрушки, то оно будет более сложным и, соответственно, более полезным.

● Желательно выполнять упражнение под ритмичный счет, меняя темп.

Круговые движения руками

Перед выполнением упражнения ребенок лежит на спине. Затем он должен ухватиться за большие пальцы рук выполняющего массаж.

После этого следует медленно, плавно отвести руки ребенка в стороны, поднять их через стороны к голове и опустить вперед и вниз (рис. 600).

● Упражнение нужно повторить 4–6 раз под ритмичный счет. Затем нужно выполнить движения руками в обратном направлении: вперед, вверх к голове, в стороны и вниз. Этот прием также повторить 4–6 раз. Делать упражнение следует медленно.

Покачивание на мяче

Нужно положить малыша на мяч животом, его ноги должны быть слегка разведены. Во время проведения упражнения необходимо придерживать его в области поясницы правой рукой.

Затем, взяв ручку ребенка, похлопать раскрытой кистью по мячу. Необходимо покачать ребенка на мяче в разные стороны.

При движении вперед-назад нужно следить, чтобы малыш опирался стопами о поверхность стола, и побуждать его самостоятельно отталкиваться.

На следующем этапе положить ребенка на мяч спиной и, придерживая его в области груди, покачать в разные стороны (рис. 601).

Желательно положить мяч в детскую кроватку — туда, где находятся ноги ребенка.

Массаж и гимнастика ребенка в возрасте 6–9 месяцев

Малышу исполнилось полгода, и он заметно подрос.

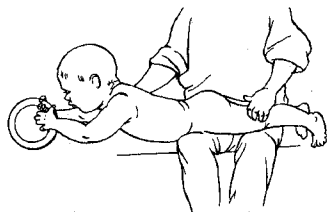
В 6 месяцев ребенок может сам переворачиваться с живота на спину, он сидит без поддержки, при потягивании за ручки поднимается на ноги. Отличительной особенностью этого возраста является то, что он пытается ползать.

В возрасте 6–7 месяцев у ребенка возрастают потребности в движении, и его уже не удовлетворяют размеры детской кроватки и манежа. Чтобы обеспечить большую свободу, нужно дать ему возможность ползать по полу, по низким широким диванам, креслам. Не следует ограничивать его передвижений, нужно предоставить ему возможность ориентироваться в пространстве знакомой ему комнаты. При этом, конечно, не следует оставлять его без присмотра.

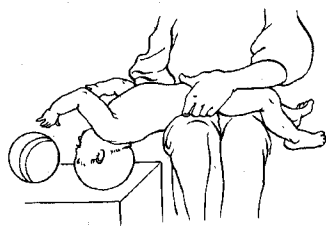
Лишь через 6 месяцев после своего рождения дети могут, напрягая одну мышечную группу, например мышцы спины, одновременно расслаблять мышцы противоположного действия (антагонисты), т. е. брюшной пресс. В связи с этим можно выполнять уже более сложные упражнения на координацию движений и вводить так называемое напряженное выгибание (рис. 602, 603). Все упражнения сопровождаются краткими, отчетливыми просьбами-инструкциями: «сядь», «повернись» и прочее, которые должны быть всегда одинаковыми и точно соответствовать требуемому действию (рис. 604).

Примерный комплекс с массажа и гимнастики

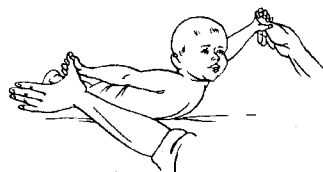
1. Скрещивание рук на груди, 6–8 раз.
2. Упражнения для ног. Сгибание и разгибание обеих ног одновременно — 4–6 раз; сгибание и разгибание ног поочередно — 4–6 раз каждой ногой.
3. Поворот со спины на живот. Это упражнение делать 1 раз в левую сторону.
4. Массаж спины и ягодичной области.
5. Ползание (рис. 605).
6. Массаж живота.



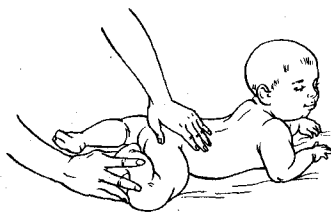
→ рис. 602 ←



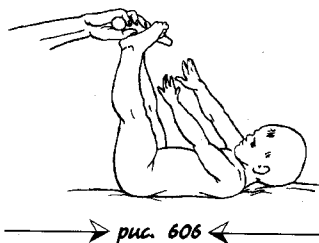
→ рис. 603 ←



→ рис. 604 ←



→ рис. 605 ←



• Все приемы поглаживания — по 2–3 раза; растирание: подушечками пальцев, 2–3 раза; пиление по прямым мышцам живота, 2–3 раза; пощипывание вокруг пупка.

7. Присаживание с прогибанием позвоночника, делать 2 раза.

8. Круговые движения руками, делать 4–6 раз.

9. Поднимание выпрямленных ног (рис. 606), делать 6–8 раз.

10. Поворот со спины на живот, делать упражнение 1 раз в правую сторону.

11. Приподнимание туловища из положения на животе, делать 1–2 раза.

12. Массаж груди.

• Сделать круговое поглаживание, 2–3 раза; поглаживание по межреберьям, 2–3 раза; вибрационный массаж, 2–3 раза.

13. Присаживание за согнутые руки, 1–2 раза.

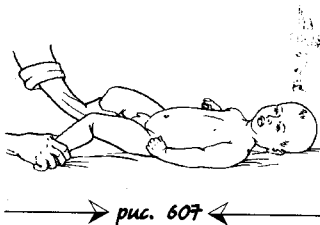
14. Выпады руками, 5–6 раз.

15. Покачивание на мяче.

Скрещивание рук на груди

Это упражнение следует усложнить (см. Комплексы). Для этого необходимо вложить в кисти ребенка удобные для захвата игрушки, например кольцо или погремушку.

• Выполнять это упражнение нужно, постепенно ускоряя и замедляя темп. Затем следует повторить упражнение 6–8 раз под ритмичный счет.



Упражнения для ног

Нужно сделать одновременное сгибание и разгибание ног. Повторить упражнение 4–6 раз.

Сгибание и разгибание ног попеременно делается следующим образом: обхватить ноги ребенка в области голеней. На следующем этапе нужно поочередно сгибать и разгибать ноги.

Темп в ходе упражнения для ног должен меняться, а само упражнение должно напоминать ходьбу и бег (рис. 607).

• Если обеспечить опору для ног, то в работу будут вовлечены все мышцы ног и стопы. Это упражнение пассивное.

Поворот со спины на живот

В этом возрасте ребенок может выполнять поворот без поддержки за руку по просьбе: «Повернись на живот». Можно помочь ребенку, слегка поворачивая его таз. Ему гораздо легче и проще будет выполнить это упражнение, если в той стороне, куда он должен повернуться, будет находиться яркая игрушка или какой-либо другой привлекательный для него объект.

Массаж спины

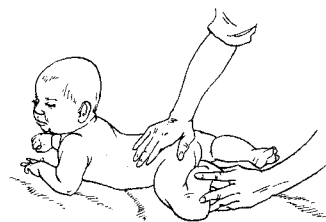
Массаж спины и ягодиц выполняется так же, как и в более младшем возрасте.

Нужно начать массаж с поглаживания всей спины и ягодиц, которое делать 2—3 раза, затем следует растирание подушечками пальцев, пиление по всей поверхности спины и ягодиц, поглаживание, 2—3 раза, разминание длинных мышц спины щипцеобразным приемом, разминание ягодиц правой и левой рукой поочередно (по 5—6 движений), поглаживание, 2—3 раза, поколачивание или пощипывание ягодичной области.

Ползание

Перед началом упражнения ребенок лежит на животе. Следует обхватить большим и средним пальцами левой руки обе стопы ребенка с тыльной стороны, вложив указательный палец между ступнями. Затем сгибать и разгибать ноги ребенка так, чтобы движения его ног напоминали движения лягушки при плавании.

Когда малыш сделает несколько таких пассивных движений, нужно придержать ноги малыша в положении сгибания с разведенными бедрами и дать ему возможность самостоятельно оттолкнуться, в результате чего тело ребенка продвигается вперед (рис. 608). Потом опять нужно согнуть ребенку ноги, стимулируя этим, а также показом игрушки новое отталкивание и самостоятельное движение.



→ рис. 608 ←

Массаж живота

Массаж живота необходимо делать по уже известному плану.

Сначала делать поглаживание: круговое, встречное и по косым мышцам живота, по 2—3 раза каждый прием, затем растирание, которое следует проводить подушечками пальцев, включая пиление по прямым мышцам

живота, по 2—3 раза, пощипывание вокруг пупка и поглаживание, которые также нужно делать по 2—3 раза.

Присаживание с прогибанием позвоночника

Это упражнение нужно продолжать делать по уже известному плану.

Когда ребенку исполнится 8 месяцев, то его можно присаживать, поддерживая за одну руку.

Перед началом упражнения ребенок лежит на спине. Нужно левой рукой придерживать колени ребенка, а большой палец правой руки вложить в его левую ручку. Затем нужно отвести ее в сторону до полного разгибания и со словами «Садись, садись» — побуждать ребенка сесть (рис. 609).

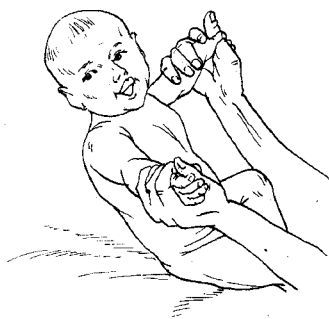


рис. 609

• Когда ребенок находится в положении сидя, нужно провести пальцами вдоль позвоночника снизу вверх до разгибания спины. После выполнения приема следует медленно положить малыша на правый бок.

Круговые движения руками

Можно сделать известное упражнение более сложным. Для этого нужно дать ребенку в руки удобные для захвата игрушки. Движения руками выполнять медленно, под ритмичный счет, т. к. это сложное по координации упражнение. Делать 4—6 раз.

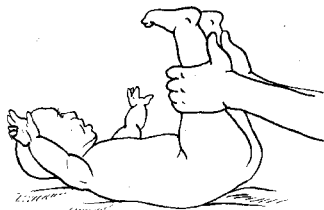


рис. 610

Поднимание выпрямленных ног

Перед выполнением упражнения ребенок лежит на спине.

Большими и указательными пальцами рук, обращенных ладонями к ребенку, обхватить его голени снизу; остальные пальцы положить на коленные чашечки.

Затем поднять выпрямленные ноги до вертикального положения и медленно опустить их (рис. 610).

Упражнение повторить 6—8 раз.

Поворот со спины на живот

Это упражнение нужно делать так же, как упражнение 3, но в другую сторону.

Приподнимание туловища из положения на животе при поддержке за выпрямленные руки

Ребенок лежит на животе. Нужно дать ребенку обхватить ваши большие пальцы. Затем развести выпрямлен-

ные руки ребенка в стороны. Поднять прямые руки к голове на уровень ушей. Малыш поднимает голову назад-вверх и упирается стопами в живот (рис. 611). Поднять его до положения стоя на коленях (рис. 612).

• Когда ребенку исполнится 8 месяцев, то это упражнение следует делать с кольцами, причем ребенок может подняться до положения стоя.

Массаж груди

Выполнять его нужно так, как описано выше.

Сначала делайте круговое поглаживание, 2—3 раза, затем поглаживание по межреберьям, 2—3 раза, вибрационный массаж, 2—3 раза, круговое поглаживание, 2—3 раза.

Присаживание за согнутые руки

Ребенок лежит на спине. Нужно, чтобы ребенок обхватил указательные пальцы так, чтобы ладони ребенка были обращены к нему. Развести руки на ширину плеч и обратиться к ребенку с просьбой: «Сядь», и легким потягиванием за ручки побуждать его сесть. И так 1—2 раза.

Выпады руками

Упражнение уже известно (см. Комплексы). После 8 месяцев его можно делать в положении сидя (рис. 613).

Покачивание на мяче

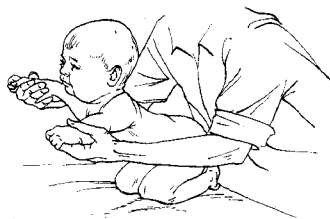
Очень полезно покачать в конце занятия ребенка на надувном мяче, положив его животом, а потом спиной на мяч. Желательно, чтобы малыш сам отталкивался ногами от стола.

Массаж и гимнастика ребенка в возрасте 9—12 месяцев

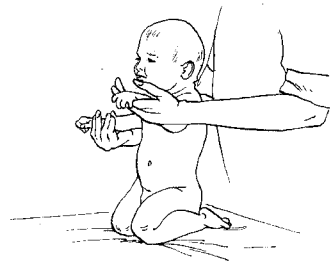
С возрастом малыш становится все более сильным и умелым. Когда ему исполнится 9 месяцев, то он уже может самостоятельно садиться из вертикального положения, ползать на четвереньках, делает попытки стоять без опоры, хорошо ходит, поддерживаемый за обе руки.

В 10—11 месяцев ребенок пытается ходить при поддержке за одну руку, затем делает первые шаги самостоятельно.

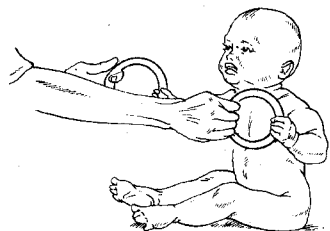
• Многие известные упражнения теперь выполняются несколько иначе — исходное положение уже другое. Ребенок уже не лежит, а сидит или стоит.



→ рис. 611 ←



→ рис. 612 ←



→ рис. 613 ←

Это, конечно, немного усложняет и разнообразит занятия.

Массаж проводится по прежнему плану с использованием всех приемов.

Итак, основной задачей занятий с ребенком в возрасте 9–12 месяцев является максимальное разнообразие движений и развитие самостоятельности ребенка.

Нужно использовать комплекс предложенных здесь упражнений, а также массаж и плавание.

Примерный комплекс массажа и гимнастики

1. Выпады руками, 5–6 раз каждой рукой.
2. Упражнения для ног: скользящие шаги или сгибание-разгибание ног попеременно, 5–6 раз каждой ногой.
3. Поворот со спины на живот, по 1 разу в каждую сторону.
4. Массаж спины.
5. Поднимание туловища из положения на животе, 1–2 раза.
6. Наклоны, 2–3 раза.
7. Массаж живота.
8. Поднимание выпрямленных ног до палочки, 6–8 раз.
9. Присаживание, 2–3 раза.
10. Напряженное выгибание.
11. Приседания, 4–6 раз.
12. Присаживание при поддержке за одну руку или самостоятельно, 1–2 раза.
13. Круговые движения руками, 4–6 раз.
14. Ходьба на четвереньках.
15. Ходьба с поддержкой за руки.
16. Ходьба на руках.

Выпады руками

в положении сидя или стоя

При выполнении этого упражнения необходимо сгибать и разгибать руки ребенка, предварительно вложив ему в кисти кольца или другие удобные для захвата игрушки. При выполнении этого упражнения малыш сидит или стоит.

Упражнения для ног

Ребенок делает упражнение самостоятельно, по просьбе взрослого. Скользящие шаги или сгибание и разгибание ног попеременно должны выполняться в различном темпе, имитировать ходьбу и бег.

Поворот со спины на живот в обе стороны

Достигнув 9–10 месяцев, ребенок уже может выполнять упражнение самостоятельно по просьбе взрослого. Для этого достаточно сказать: «Повернись на живот!» Для того чтобы этот процесс проходил без затруднений, необходимо положить сбоку от ребенка его любимую игрушку.

Массаж спины

Массаж спины и ягодичной области должен проходить по определенному плану. Сначала нужно сделать поглаживание по всей спине ребенка, 2–3 раза, затем растирание подушечками пальцев и пиление по всей спине и ягодицам (до легкого порозовения кожи), поглаживание 2–3 раза, разминание длинных мышц спины (вдоль позвоночника), используя щипцеобразное разминание, разминание ягодичных мышц поочередно, 5–6 раз каждую, поглаживание, 2–3 раза, стимуляцию ягодичных мышц поколачиванием или пощипыванием.

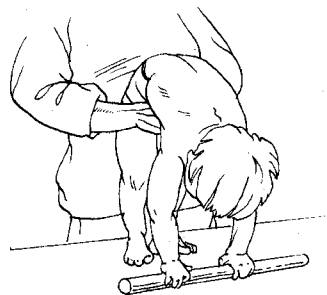


рис. 614

Поднимание из положения на животе в вертикальное положение

Приступая к упражнению, нужно вложить в кисти ребенка кольца, затем отвести руки в стороны и вверх к голове на уровень ушей.

• При выполнении упражнения ребенок должен поднять голову, затем встать на колени, а потом, опираясь на одну согнутую ногу, встать во весь рост.

Наклоны

Перед выполнением упражнения необходимо прижать спину стоящего ребенка ко взрослому, одновременно ладонью левой руки придерживать его колени, чтобы ноги оставались прямыми. Ладонь правой руки при этом нужно положить на живот — для поддержки туловища. Затем перед ребенком следует положить любимую игрушку и попросить: «Наклонись, достань игрушку».

Ребенок должен наклониться за игрушкой, не приседая (рис. 615). Если он достаточно развит и может стоять без опоры, то с ним следует повторить этот прием 2–3 раза. Это упражнение является активной тренировкой для мышц спины ребенка.



рис. 615

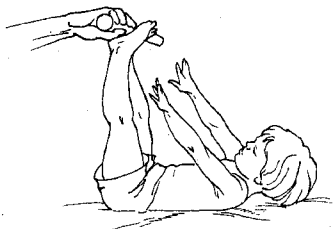


рис. 616

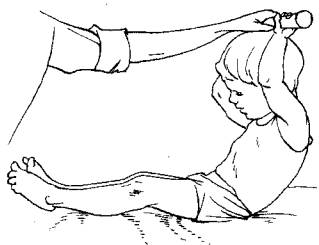


рис. 617

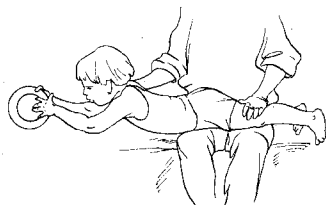


рис. 618

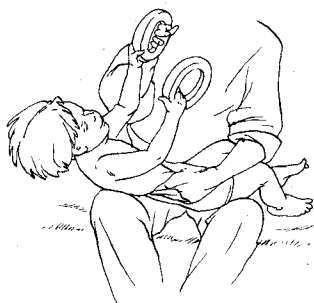


рис. 619

Массаж живота

Массаж проходит по следующему плану: сначала делается поглаживание — круговое, встречное, по косым мышцам живота, по 2—3 раза каждый прием, затем растирание подушечками пальцев, стимулирующее пощипывание вокруг пупка, поглаживание.

Все приемы следует выполнять по 2—3 раза каждый.

Поднимание выпрямленных ног

Перед началом упражнения ребенок лежит на спине. Нужно держать палочку (или игрушку) на высоте выпрямленных ног, говоря при этом «Подними ножки» и предлагая ему дотянуться до палочки ногами (рис. 616).

Присаживание

Это упражнение уже описано выше. Ребенок держится за пальцы и приседает. Движение можно сделать более сложным — для этого нужно вложить в руки малыша кольца или палочку (рис. 617).

Напряженное выгибание

По достижении 10 месяцев ребенок выполняет это упражнение, находясь на коленях у взрослого.

Следует положить малыша на колени животом вниз, при этом плечевой пояс и грудь должны быть на весу, а ноги нужно придерживать.

Рядом положить игрушку, чтобы у малыша возникло желание взять ее. Для этого он должен наклониться. Взяв игрушку, он снова возвращается в исходное положение (рис. 618).

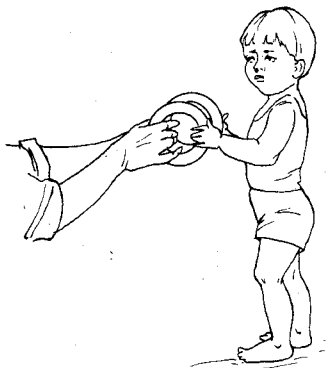
Затем положить ребенка на колени спиной вниз так, чтобы плечевой пояс и грудь были на весу, и попросить малыша взять игрушку, лежащую сзади от него. Ребенок наклоняется назад, берет игрушку и снова садится (рис. 619).

Приседания

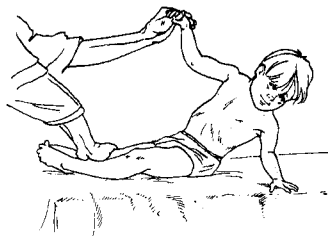
Перед выполнением упражнения ребенок стоит на столе. В случае если ребенок хорошо стоит без опоры, можно взять его за руки и побуждать присесть на корточки (рис. 620), разводя колени в стороны, а затем встать (рис. 621), при этом следует говорить: «Присядь, встань». Необходимо следить за тем, чтобы стопы ребенка полностью стояли на столе.



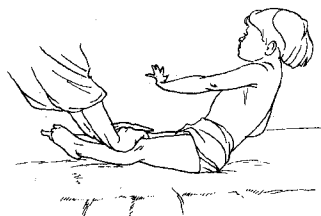
→ рис. 620 ←



→ рис. 621 ←



→ рис. 622 ←

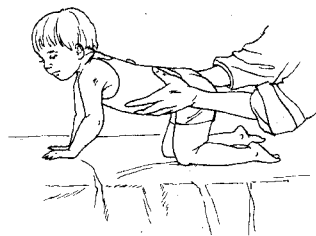


→ рис. 623 ←

● В момент вставания поднять руки малыша вверх, чтобы он поднялся на носки. Упражнение повторить 5–7 раз.

Усаживание при поддержке за одну руку или самостоятельно

Ребенок легко садится при поддержке за одну руку (рис. 622). В возрасте 10 месяцев ребенок уже умеет садиться самостоятельно. Нужно держать колени ребенка одной рукой, не давая им сгибаться, в другой руке должна находиться яркая игрушка (рис. 623). При этом нужно говорить: «Сядь, возьми игрушку».



→ рис. 624 ←

Круговые движения руками

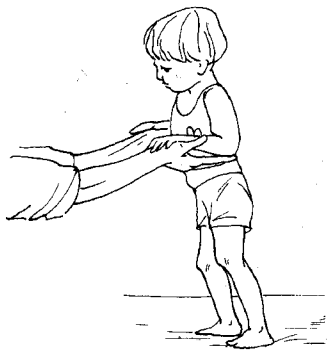
Перед началом упражнения ребенок сидит. Это упражнение нужно делать в медленном темпе под ритмичный счет. После этого нужно попросить малыша сделать эти движения самостоятельно.

Ходьба на четвереньках

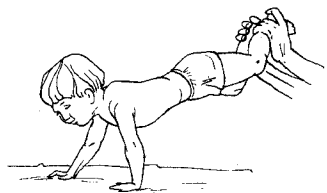
Перед выполнением упражнения ребенок стоит на четвереньках. Перед ним должна находиться любимая игрушка. Для того чтобы малыш шел на четвереньках, нужно перекладывать игрушку, постоянно оставляя ее в пределах досягаемости. При этом можно слегка поддерживать его (рис. 624).

Ходьба с поддержкой за руки

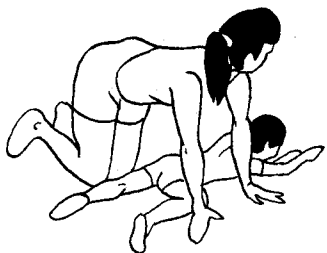
Перед выполнением упражнения ребенок стоит на твердой опоре (стол или пол). Необходимо взять малы-



→ рис. 625 ←



→ рис. 626 ←



→ рис. 627 ←

ша за ручки снизу у локтей и, поддерживая его, побуждать переступать ногами (рис. 625). Повторить 2—3 раза по 2—4 шага.

Ходьба на руках

Перед началом упражнения ребенок лежит на животе. Нужно подвести обе ладони под разведенные бедра ребенка, обхватив колени. Затем следует приподнять малыша над столом в горизонтальном положении так, чтобы он опирался на ручки. Впереди положить яркую игрушку и побуждать ребенка переставлять руки, приближаясь к ней (рис. 626).

Повторите это упражнение 2—3 раза.

Утренняя гигиеническая гимнастика для детей от 1 до 3 лет

С 2-летнего возраста необходимо вырабатывать у детей привычку ежедневно выполнять утреннюю гигиеническую гимнастику, которая является важным дополнением к комплексу мероприятий по физическому воспитанию детей младшего возраста.

Регулярно выполняемые утром физические упражнения оказывают положительное влияние на функциональное состояние организма, повышают общий тонус, улучшают аппетит и сон ребенка.

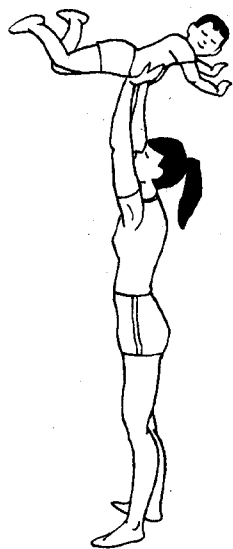
Утренние гимнастические упражнения имеют не только оздоровительное, но и воспитательное значение. Дети, занимающиеся утренней гимнастикой, легко просыпаются, более собраны и самостоятельны, крепче физически, поэтому редко болеют, имеют хорошо развитую мышечную систему и правильную осанку.

Комплекс гимнастических упражнений (в паре с ребенком)

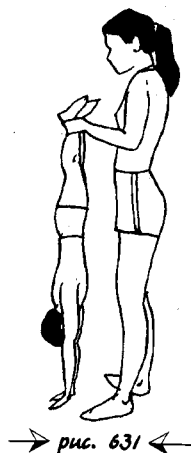
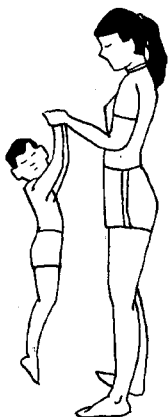
Для начала можно делать утреннюю гимнастику в паре с ребенком.

Упражнение 1. Взрослому нужно встать на колени, опереться руками о пол. По его просьбе ребенок должен проползти под ним, опираясь на колени и предплечья или на животе (рис. 627). Выполнить 5 раз.

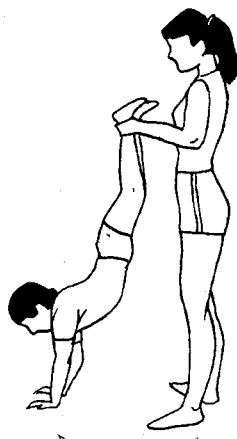
Упражнение 2. Малыша следует взять за талию, поднять вверх и поддержать в течение 3—5 секунд над головой (рис. 628). Затем опустить. Выполнять 3—5 раз.



→ рис. 628 ← → рис. 629 ← → рис. 630 ←



→ рис. 631 ←



→ рис. 632 ←

Упражнение 3. Ребенка следует взять за руки и помочь ему совершить подпрыгивания на обеих ногах как можно выше (рис. 629). Выполнять 5–10 раз.

Упражнение 4. Следует посадить ребенка на плечи и осторожно совершать приседания (рис. 630). Выполнять 8–10 раз.

Упражнение 5. Держа малыша за ноги, взрослый должен помочь ему сделать стойку на руках (рис. 631). Выполнять 3–5 раз.

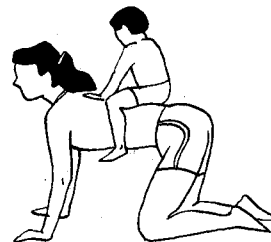
Упражнение 6. Малышу нужно сделать стойку, положив руки на стопы взрослого. Держа ребенка в таком положении за ноги, взрослый должен в течение 20–40 секунд покачать медленно его (рис. 632).

Упражнение 7. Взрослому следует встать на четвереньки, ладони должны упираться в пол. Тело прижато к полу должно быть настолько, чтобы ребенок смог сесть на спину верхом. Затем взрослый должен выпрямить руки, поднять туловище. Ребенок в положении верхом должен удерживаться в вертикальном положении (рис. 633, 634). Выполнить 5 раз.

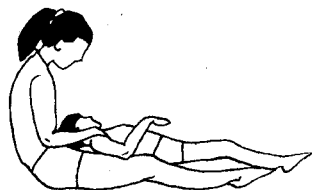
Упражнение 8. Взрослый должен сесть на пол. Ноги выпрямлены. На них нужно лечь ребенку лицом вверх (рис. 635). Сгибая ноги в коленях, взрослый должен приподнять ребенка, придерживая его за плечи. Ребенок,



→ рис. 633 ←



→ рис. 634 ←



→ рис. 635 ←

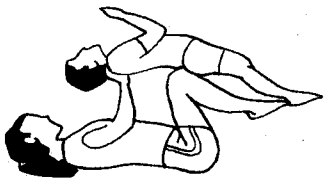


рис. 636



рис. 637

в свою очередь должен стараться удерживать туловище выпрямленным (рис. 636). Выполнить 5 раз.

Упражнение 9. Взрослый и малыш должны вместе присесть (ребенок спиной к взрослому). Взрослому нужно взять ребенка под локти, поднять вверх. Малыш должен удерживать ноги согнутыми в течение 8–10 секунд. Выпрямляясь, ребенок должен встать на пол (рис. 637). Выполнять 3–4 раза.

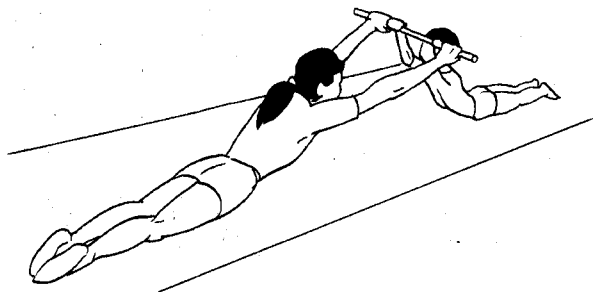


рис. 638

Упражнение 10. Взрослому и ребенку следует лечь на пол лицом друг к другу, в их согнутых руках должна находиться гимнастическая палка. На счет «раз» — палку нужно поднять, выпрямить руки вверх и прогнуться. На счет «два» вернуться в исходное положение. (рис. 638). Выполнить 5 раз.

Физическое воспитание недоношенного ребенка

Характеристика недоношенных детей

Недоношенным ребенком считается ребенок, родившийся до окончания нормального срока беременности. Обычно к недоношенным принято относить детей, масса тела которых при рождении меньше 2500 г. Однако определение недоношенности только по массе при рождении не всегда соответствует действительности. У многих детей, родившихся преждевременно, масса тела бывает и больше 2500 г (чаще это наблюдается у новорожденных, матери которых больны сахарным диабетом). Вместе с тем

среди доношенных, родившихся при сроке беременности 38—40 недель, встречаются дети, масса тела которых при рождении меньше 2000 и даже 1500 г. Поэтому более правильно в качестве основного критерия для определения недоношенности считать продолжительность беременности. В среднем, как известно, нормальная беременность длится 270—280 дней, или 38—40 недель (длительность ее принято исчислять от первого дня после последней менструации до наступления родов).

Итак, недоношенным считается ребенок, родившийся на сроке беременности до 38 недель. Дети, родившиеся на сроке беременности 38 недель и больше, независимо от массы при рождении (больше или меньше 2500 г), являются доношенными. В спорных случаях вопрос о доношенности решается по совокупности признаков: срок беременности, масса тела и рост ребенка при рождении.

Методика проведения массажа и гимнастики для недоношенного ребенка

Методика массажа и гимнастики для недоношенных детей разработана с учетом их физиологических особенностей: несовершенства дыхательной функции, низких адаптационных возможностей в меняющихся условиях внешней среды (несовершенство обменных процессов, терморегуляции), недоразвитости нервномышечного аппарата. Она включает в себя приемы классического, точечного массажа и гимнастику. Эти методы могут применяться одновременно или последовательно (поочередно).

- ▲ Ребенку 1 месяц — щадящий массаж: поглаживание.
- ▲ 1,5—2 месяца — массаж должен сочетаться с гимнастикой, способствующей формированию навыков движения.
- ▲ 3—4 месяца — необходимо побуждать малыша поворачиваться на бок, сначала на один, потом на другой.
- ▲ 4—5 месяцев — нужно приучать малыша сознательно тянуться к игрушкам и брать их в руки.
- ▲ 5—6 месяцев — необходимо побуждать малыша активно ползать. Для недоношенных это упражнение имеет особо важное значение.
- ▲ 7—8 месяцев — малыша нужно побуждать (не учить насильно!) сидеть или стоять. Упражнения в положении сидя можно давать в том случае, если у ребенка в этом положении спина не круглая, а прямая.
- ▲ 9—10 месяцев — вставание к барьеру.
- ▲ 11 месяцев — переступание вдоль барьера.
- ▲ 12—13 месяцев — обучение самостоятельной ходьбе.

● После года недоношенный ребенок может выполнять такие же физические упражнения, как и доношенные дети этого возраста.



рис. 639



рис. 640

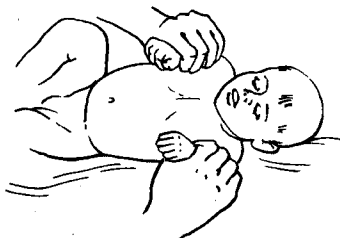


рис. 641

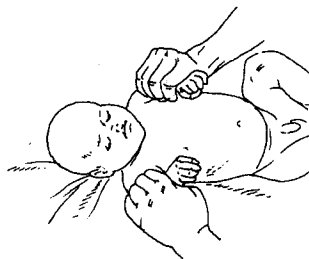


рис. 642

Выполнение упражнений, направленных на развитие двигательных навыков у детей, масса которых при рождении меньше 1750 г, должно начинаться в 2,5 месяца. У детей с массой при рождении больше 1750 г — на 1 месяца раньше. Массаж должен предшествовать гимнастическим упражнениям: прежде чем выполнять движения руками и ногами, следует их помассировать.

Комплексы массажа и гимнастики для здорового недоношенного ребенка первого года жизни

I комплекс упражнений для ребенка в возрасте 2—3 недель

Продолжительность занятий — 6—8 минут. Каждое упражнение следует повторить 3—4 раза.

Дыхательные упражнения

1. Исходное положение: ребенок на руках матери, лицом к ней. Следует выполнить ритмичные надавливания на спину ребенка, передвигая ладонь от шеи до поясницы (рис. 639).

2. Исходное положение: ребенок лежит на спине. Следует совершать ритмичные надавливания на грудную клетку, ее передние и боковые поверхности, обходя грудину в положении на левом и правом боку поочередно.

Рефлекторные упражнения

1. Сгибание стопы (рис. 640). Указательным и средним пальцами одной руки нужно захватить ступню ребенка, а большим пальцем другой нажать на подошву у основания пальцев (это вызывает сгибание пальцев стопы).

2. Разгибание стопы. Штриховым движением большим пальцем нужно провести по внутреннему краю стопы ребенка к пятке и по наружному краю к мизинцу (происходит разгибание стопы).

3. Выкладывание на живот (ребенок при этом, как правило, поднимает или поворачивает голову в сторону). Рекомендуется проводить перед каждым дневным кормлением, начиная с 30 секунд до 15 минут (рис. 641).

Дыхательное упражнение

Исходное положение: ребенок лежит на спине. Нужно слегка отодвинуть согнутые руки ребенка в стороны, скользя ими по поверхности стола — вдох (рис. 642), затем мягко прижать их согнутыми к боковым поверхностям груди — выдох.

II комплекс упражнений для ребенка в возрасте от 1 до 2 месяцев

Каждое упражнение повторить 3—4 раза.

Дыхательные упражнения

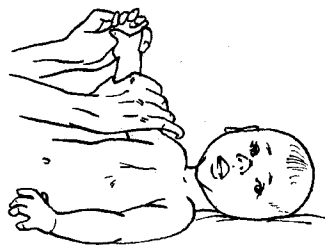
1. Исходное положение: ребенок на руках матери, лицом к ней. Следует выполнить ритмичные надавливания на спину ребенка, передвигая ладонь от шеи до поясницы.

2. Исходное положение: ребенок лежит на спине. Необходимо совершать ритмичные надавливания на грудную клетку, ее передние и боковые поверхности, обходя грудину в положении на левом и правом боку поочередно.

Пассивные упражнения

1. Исходное положение: ребенок лежит на боку (поочередно левом и правом).левой рукой следует придерживать ребенка, а правой захватить его согнутую руку за локоть, поднять ее кверху — вдох. Затем прижать ее к груди и животу ребенка — выдох.

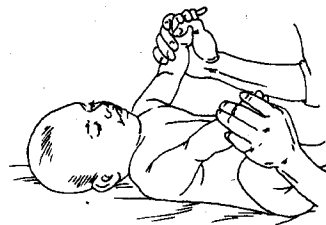
2. Исходное положение: ребенок лежит на спине. Нужно вложить большой палец в кисть ребенка, слегка придерживая ее остальными пальцами; свободной рукой поглаживать внутреннюю поверхность предплечья и наружную поверхность плеча в направлении от кисти к плечу (рис. 643).



→ рис. 643 ←

Рефлекторное упражнение

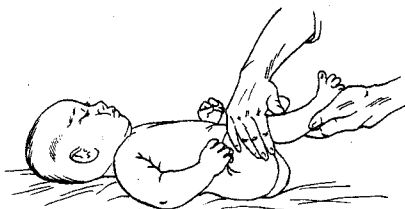
Исходное положение: то же. Большими пальцами обеих рук нужно мягко надавить на ладонную поверхность кистей обеих рук ребенка. При этом малыш должен крепко захватить ваши пальцы в кулачки (рис. 644).



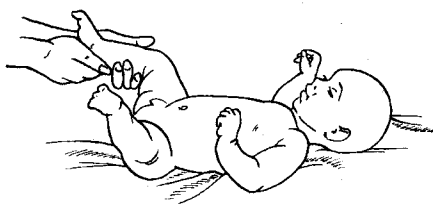
→ рис. 644 ←

Пассивные упражнения

1. Исходное положение: то же. Следует произвести поглаживания наружной и задней поверхности голени и бедра от стоп до бедра, обходя коленную чашечку (рис. 645, 646).



→ рис. 645 ←



→ рис. 646 ←

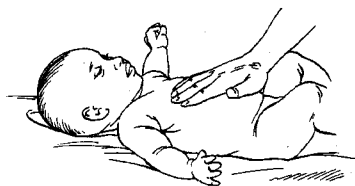


рис. 647

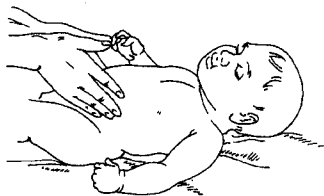


рис. 648



рис. 649

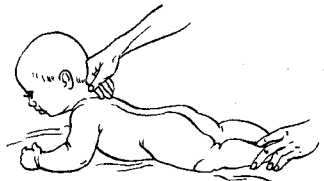


рис. 650

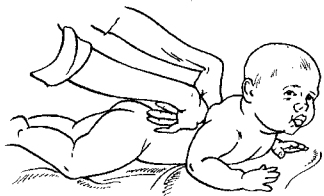


рис. 651

2. Произвести поглаживания тыльной поверхности стоп ребенка, поддерживая их 2—3 пальцами обеих рук за пятки.

Поглаживание должно выполняться подушечкой большого пальца по направлению от основания пальцев к голени, огибая лодыжки круговым движением спереди назад.

Рефлекторные упражнения для стоп

1. Сгибание стопы. Указательным и средним пальцами одной руки следует захватить ступню ребенка, а большим пальцем другой нажать на подошву у основания пальцев.

2. Разгибание стопы. Штриховым движением большим пальцем нужно провести по внутреннему краю стопы ребенка к пятке и по наружному краю к мизинцу.

Пассивные упражнения

1. Необходимо произвести круговое (по часовой стрелке) поглаживание живота ладонью одной руки (рис. 647, 648) без надавливания на область печени (правое подреберье). При этом другой рукой нужно придерживать ребенка.

Рефлекторные упражнения

1. Рефлекс опоры. Следует поднять ребенка под мышки лицом к себе, стопы малыша при этом должны опираться о стол (при соприкосновении ступней полусогнутых ног ребенка с поверхностью стола происходит их разгибание) (рис. 649).

2. Рефлекторная «ходьба». Поддерживая ребенка под мышки и слегка наклоняя его вперед, нужно вызвать шаговый рефлекс, направляя движения ребенка к себе или от себя.

3. Выкладывание на живот.

Пассивные упражнения

1. Исходное положение: ребенок лежит на животе. Необходимо произвести поглаживание по направлению от головы к ягодицам — ладонью и от ягодиц к голове — тыльной стороной кисти руки (рис. 650, 651).

Развитие зрительного и слухового сосредоточения

Следует положить ребенка поочередно на живот и на спину. Показать малышу яркую звучащую игрушку, подвигать ею (при этом игрушку нужно удерживать на расстоянии 25—30 см) вправо, влево, вверх. Ребенок должен поворачивать голову за игрушкой, следить за ней взглядом (рис. 652, 653).

Пассивные упражнения

1. Исходное положение: малыш на спине. Нужно произвести поглаживание пальцами по межреберным промежуткам по направлению от середины грудной клетки к боковым поверхностям, не нажимая на грудину (рис. 654).

2. Покачивание в позе «эмбриона» (рис. 655).

Дыхательное упражнение

Исходное положение: ребенок лежит на спине. Необходимо слегка отодвинуть согнутые руки ребенка в стороны, скользя ими по поверхности стола, затем мягко прижать их согнутыми к боковым поверхностям груди.

III комплекс упражнений для ребенка в возрасте 2—3 месяцев

Каждое упражнение повторить 3—4 раза.

Пассивное упражнение

1. Исходное положение: ребенок лежит на спине. Следует вложить большой палец в кисть ребенка, слегка придерживая ее остальными пальцами, а свободной рукой погладить внутреннюю поверхность предплечья и наружную поверхность плеча в направлении от кисти к плечу.

Дыхательное упражнение

Нужно медленно отвести руки ребенка в стороны, скользя ими по поверхности стола, затем прижать их к груди.

Рефлекторные упражнения

1. Хватательный рефлекс. Исходное положение: ребенок лежит на спине. Большими пальцами обеих рук следует легко надавить на ладони ребенка (происходит сгибание пальцев в кулак; если прикоснуться игрушкой, удобной для захвата, ребенок должен захватить игрушку).

2. Для стоп. Указательным и средним пальцами одной руки нужно захватить ступню ребенка, а большим пальцем другой нажать на подошву у основания пальцев. Затем штриховым движением большим пальцем провести по внутреннему краю стопы ребенка к пятке и по наружному краю к мизинцу.

3. Рефлекс опоры и выпрямления ног. Нужно поднять ребенка под мышки лицом к себе, стопы малыша при этом должны опираться о стол.

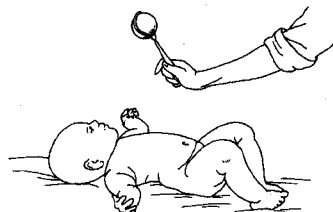


рис. 652



рис. 653



рис. 654

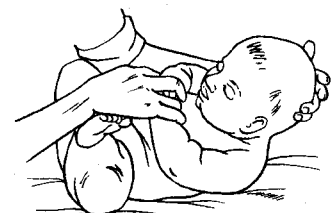
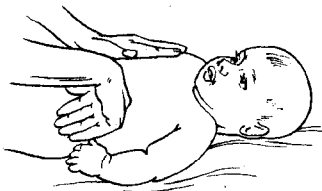


рис. 655

4. Рефлекторная ходьба. Поддерживая ребенка под мышки и слегка наклоняя его вперед, следует направлять движения ребенка к себе или от себя.

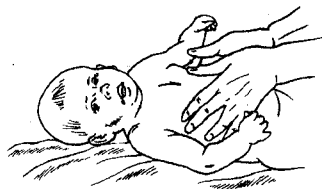
Пассивные упражнения

1. Массаж стоп. Нужно произвести поглаживания тыльной поверхности стоп ребенка, поддерживая их 2—3 пальцами обеих рук за пятки. Поглаживание должно выполняться подушечкой большого пальца по направлению от основания пальцев к голени, огибая лодыжки круговым движением спереди назад.



→ рис. 656 ←

2. Массаж живота. Следует произвести поглаживание живота по часовой стрелке ладонью одной руки без надавливания на область печени (правое подреберье). Другая рука должна придерживать ребенка. Затем нужно произвести встречное поглаживание: левую руку тыльной стороной нужно направлять снизу вверх, а правую — сверху вниз ладонью, затем наоборот (рис. 656). После этого следует произвести поглаживание косых мышц живота: ладони нужно расположить на заднебоковых поверхностях грудной клетки и охватывающими движениями направлять навстречу друг к другу, сверху вниз и кпереди (рис. 657).



→ рис. 657 ←

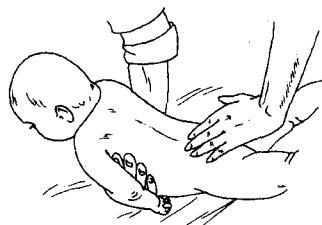
3. Следует произвести повороты ребенка на бок (поочередно на правый и левый).

4. Массаж спины. Нужно произвести поглаживание от головы к ягодицам — ладонью, от ягодиц к голове — тыльной стороной кистей рук.

Рефлекторное упражнение для мышц спины

Необходимо уложить ребенка в наклонном положении грудью на ладонь.

Отступая на 1 см от позвоночника, параллельно ему с обеих сторон подушечками указательного и среднего пальцев следует произвести движения в направлении от лопаток к ягодицам и обратно (должно произойти изгибание туловища в форме дуги, открытой вверх) (рис. 658).



→ рис. 658 ←

Пассивные упражнения

1. Следует произвести выкладывание ребенка на живот с опорой на предплечья.

2. Массаж грудной клетки. Исходное положение: малыш на спине. Нужно произвести поглаживание пальцами по межреберным промежуткам по направлению от середины грудной клетки к боковым поверхностям, не нажимая на грудину.

3. Выкладывание на мяч. Нужно положить ребенка животом на мяч и медленно покачать (рис. 659).

IV комплекс упражнений для ребенка в возрасте 3—4 месяцев

Каждое упражнение повторяют 3—5 раз.

1. Следует произвести поглаживание рук: большой палец нужно вложить в кисть ребенка, слегка придерживая ее остальными пальцами, а свободной рукой погладить внутреннюю поверхность предплечья и наружную поверхность плеча в направлении от кисти к плечу.

2. Нужно произвести кольцевое растирание: следует вложить большой палец в ладонь ребенка, остальными придерживать его кисть. Большим и указательным пальцами другой руки обхватить кольцом руку ребенка и, делая растирающие движения, продвигаться от кисти к плечу по внутренней поверхности предплечья и наружной поверхности плеча (рис. 660).

3. Закончить поглаживанием.

Дыхательное упражнение

Нужно медленно отвести руки ребенка в стороны, скользя ими по поверхности стола, затем прижмите их к груди.

Рефлекторное упражнение

Развитие хватательной функции руки. Необходимо вложить в ладонь ребенка игрушку (кольцо и др.) и, обхватывая и слегка зажимая кисть и пальцы ребенка своей рукой, побуждать его захватить игрушку. Затем слегка потянуть ее к себе.

Пассивные упражнения

1. Следует произвести поглаживание тыльной поверхности стоп ребенка, поддерживая их 2—3 пальцами обеих рук за пятки.

2. Нужно указательным и средним пальцами одной руки захватить ступню ребенка, а большим пальцем другой нажать на подошву у основания пальцев.

3. Большим и указательным пальцами обеих рук следует обхватить кольцами (вплотную одно над другим) голень ребенка в нижней ее части. Потом необходимо сделать энергичные расходящиеся кольцевые растирания наружной поверхности голени, в три-четыре оборота дойдя до колена.

4. Затем нужно произвести растирание наружных мышц бедра (рис. 661).

5. Произвести поглаживающие движения.

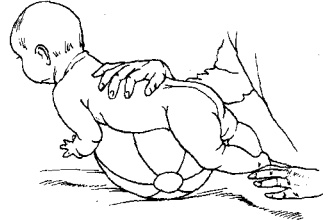


рис. 659



рис. 660



рис. 661



рис. 662

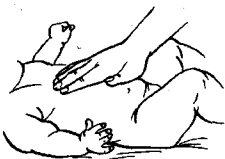


рис. 663



рис. 664



рис. 665



рис. 666

Рефлекторные упражнения для стоп

1. Сгибание и разгибание. Указательным и средним пальцами одной руки нужно захватить ступню ребенка, а большим пальцем другой нажать на подошву у основания пальцев. Затем штриховым движением большим пальцем провести по внутреннему краю стопы ребенка к пятке и по наружному краю к мизинцу.

2. Подтанцовывание.

3. Рефлекторная ходьба по направлению от себя (рис. 662).

Пассивные упражнения

1. Необходимо произвести поглаживание живота (круговое, встречное, по косым мышцам живота) (рис. 663).

2. Следует произвести легкое растирание подушечками пальцев живота в круговом направлении (вокруг пупка), по прямым мышцам живота (рис. 664, 665);

3. Нужно произвести пощипывание вокруг пупка. Завершить поглаживанием.

4. Необходимо осуществить повороты со спины на живот: нужно обхватить левой рукой снизу голени ребенка, указательный палец правой вложить в правую ладонь малыша, остальными охватить его кисть. Затем, слегка выпрямив ноги ребенка, повернуть его таз вправо (рис. 666). Вслед за этим ребенок должен повернуть голову и плечевой пояс — и вот он уже на животе. Повороты нужно выполнить в обе стороны.

5. Нужно произвести поглаживание спины и ягодиц малыша, затем растирание подушечками пальцев (рис. 667–669), которое следует завершить поглаживанием.

Рефлекторные упражнения

1. Ползание. Исходное положение: ребенок в положении на животе. Следует приподнять туловище ребенка на 5–10 см, при этом полусогнутые ноги ребенка должны отталкиваться от ладони взрослого (рис. 670).

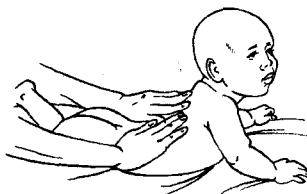


рис. 667



рис. 668

2. Исходное положение: ребенок в положении на спине. Полусогнутыми ногами ребенок должен отталкиваться от ладони взрослого (рис. 671).

3. Следует произвести отклонение головы малыша назад в положении лежа на животе на весу (рис. 672).

Пассивные упражнения

1. Необходимо произвести поглаживание и ритмичные надавливания на боковые поверхности грудной клетки.

2. Следует произвести выкладывание на мяч (на живот и на спину) и покачивание в различных направлениях (рис. 673).

У комплекс упражнений для ребенка в возрасте 4—5 месяцев

Каждое упражнение повторить 4—5 раз. Техника массажа некоторых упражнений описана в предыдущих комплексах.

Дыхательное упражнение

Скрещивание рук на груди. Исходное положение: ребенок лежит на спине. Нужно вложить большой палец в ладони ребенка, остальными придерживать его кисти. Отвести ручки в стороны — вдох, затем скрестить их на груди — выдох (рис. 674, 675).

Пассивные упражнения

1. Массаж ног. Поглаживание; кольцевое растирание; разминание: нужно положить ногу ребенка между своими ладонями так, чтобы одна рука легла на наружную поверхность голени, а другая — на заднюю. Одновременно двумя ладонями следует произвести энергичные разминающие движения, продвигаясь по направлению к бедру (рис. 676). Другой вариант: щипцеобразное разминание (рис. 677). Тремя пальцами нужно захватить мышцы

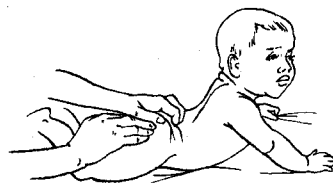


рис. 669

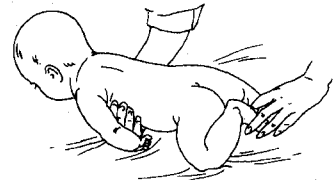


рис. 670



рис. 671

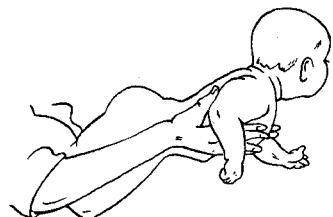


рис. 672

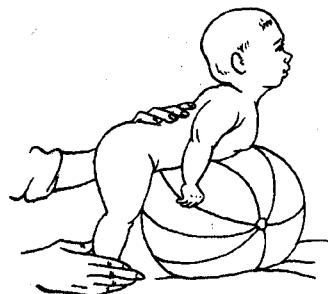


рис. 673

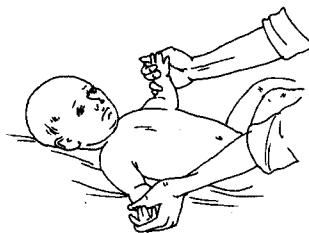


рис. 674

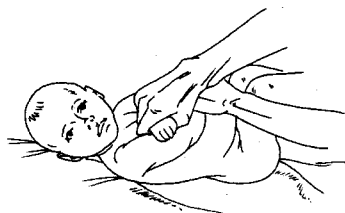


рис. 675



рис. 676

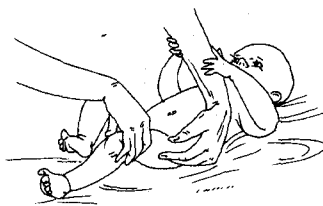


рис. 677



рис. 678

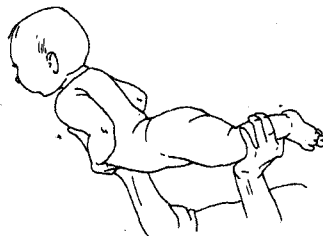


рис. 679

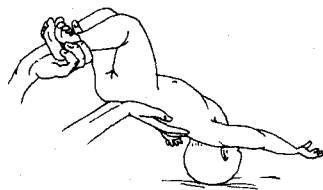


рис. 680

наружной поверхности голени и, совершая одновременно круговые и поступательные движения, энергично и мягко размять мышцы голени и бедра.

2. Одновременное сгибание и разгибание ног. Исходное положение: ребенок лежит на спине. Следует обхватить ноги ребенка в нижней части голеней сзади, удерживая ступни. Согнуть ноги во всех суставах, слегка прижимая их к животу (колени ребенка должны быть разведены в стороны), затем выпрямить ноги.

3. Следует произвести повороты малыша со спины на живот в обе стороны.

4. Массаж спины и ягодиц. Поглаживание; растирание, разминание длинных мышц спины (с обеих сторон позвоночника). Захватите «щипцами» мышцы и, делая одновременно круговые и поступательные движения, продвигайтесь от поясницы к шее (рис. 678). Разминание ягодиц лучше делать одной рукой, другой фиксируя область таза.

5. Парение на животе. Исходное положение: ребенок лежит на животе. Следует подвести одну ладонь под живот ребенка, ноги удерживать в области голеней вилочкой. Затем поднять малыша над столом в горизонтальном положении, при этом его тело образует дугу, открытую кверху (рис. 679).

6. Массаж живота. Следует произвести все виды поглаживания; растирание; пощипывание; поглаживание.

7. Парение на спине. Исходное положение: ребенок лежит на спине. Нужно подвести одну ладонь под спину ребенка, ноги удерживать в области голеней «вилочкой» (рис. 680). Затем поднять ребенка над столом в горизонтальном положении, при этом его голова должна отклоняться вперед.

Рефлекторные упражнения

1. Хватание игрушки из положения на животе и на спине одной и двумя руками.

2. Упражнения на сопротивление: отталкивание от руки; отталкивание от мяча (рис. 681).

Пассивно-рефлекторные упражнения

1. Исходное положение: ребенок лежит на спине. Взрослый должен обхватить голени ребенка спереди, согнув его ноги и прижав ступни к поверхности стола. Нужно попеременно сгибать и разгибать ноги, не отрывая ступни от поверхности стола (рис. 682).

2. Подтанцовывание (рис. 683).

3. Массаж груди. Поглаживание; ритмичное надавливание на боковые поверхности грудной клетки.

4. «Бокс» — сгибание и разгибание рук. Необходимо дать ребенку обхватить большие пальцы ваших рук, остальными придерживать кисти. Затем нужно сгибать и разгибать руки ребенка попеременно (рис. 684).

Активно-рефлекторное упражнение

Покачивание на мяче: в положении на животе с самостоятельным отталкиванием стопами от поверхности стола; в положении на спине в различных направлениях, постепенно увеличивая размах движений.

**VI комплекс упражнений для ребенка
в возрасте 5—6 месяцев**

Каждое упражнение повторить 4—6 раз. Техника массажа некоторых упражнений описана в предыдущих комплексах.

Пассивное упражнение

Комплекс следует начать с массажа рук малыша: поглаживание, растирание.

Дыхательное упражнение

Нужно произвести скрещивание рук на груди.

Пассивно-рефлекторные упражнения

1. Следует произвести массаж ног: поглаживание, растирание, разминание, поглаживание.

2. Затем должно следовать одновременное сгибание и разгибание ног.

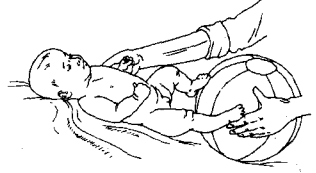
3. Теперь нужно осуществить попеременное сгибание и разгибание ног: обхватив ноги ребенка так, как и в предыдущем упражнении, следует согнуть их поочередно, медленно, мягко, можно в сочетании с вибрацией.

4. Далее следует произвести поворот со спины на живот.

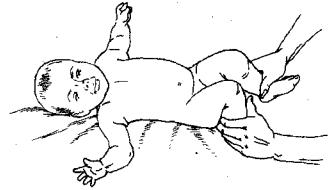
5. Рассматривание игрушки с приподниманием плечевого пояса и опорой на ладони выпрямленных рук, захват игрушки из положения на животе (упражнение нужно сделать 1 раз).

6. Нужно выполнить массаж спины и ягодиц: поглаживание, растирание, разминание, стимулирующие приемы, поглаживание.

7. Потом следует произвести поднятие ребенка за подмышки (из положения лежа на животе) со вставанием малыша на колени и на ноги. При этом нужно, поддерживая ребенка под мышки, скользящим движением слегка протолкнуть его по плоскости стола. Затем, продолжая это движение, несколько приподнять верхнюю по-



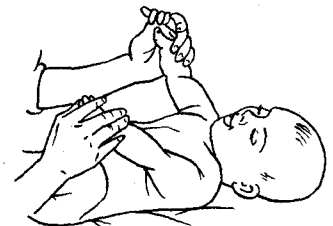
→ рис. 681 ←



→ рис. 682 ←



→ рис. 683 ←



→ рис. 684 ←

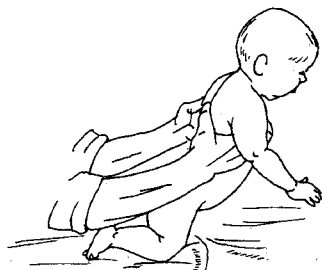


рис. 685



рис. 686

ловину туловища (при этом бедра и колени должны скользить, касаясь поверхности стола) (рис. 685). Ребенок должен самостоятельно встать сначала на одно, затем на другое колено, выпрямиться, встать на стопы. Надо повернуть его лицом к себе, улыбнуться, похвалить.

8. Массаж живота: поглаживание, растирание, стимулирующие приемы, поглаживание.

9. Присаживание при поддержке за руки, разведенные на ширину плеч. Исходное положение: ребенок лежит на спине. Нужно дать ребенку обхватить свои указательные пальцы, развести руки на ширину плеч; затем со словами «сядь» легким подтягиванием за руки побудить ребенка сесть (рис. 686). При этом нужно обратить внимание, если ребенок запрокидывает голову, значит, он не готов еще к этому упражнению.

10. Массаж груди: поглаживание, надавливание на грудную клетку.

11. «Бокс».

12. Парение на спине (упражнение нужно сделать 1 раз).

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
ВИДЫ И МЕТОДЫ МАССАЖА	12
Методы массажа	12
Виды массажа	17
Формы массажа	19
Гигиенические основы массажа	21
Показания и противопоказания к использованию массажа	33
Влияние массажа на организм человека	34
КИТАЙСКИЙ МАССАЖ	39
Техника и приемы китайского массажа	39
Общие правила при проведении самомассажа	42
Профилактика и лечение заболеваний с помощью китайского массажа	43
ТОЧЕЧНЫЙ МАССАЖ	78
Определение местоположения точек	78
Приемы и методы точечного массажа	79
Общие рекомендации при проведении точечного массажа	79
Лечение заболеваний с помощью точечного массажа	80
МАССАЖ РЕФЛЕКТОРНЫХ ЗОН	119
Рефлекторные зоны на теле человека	119
Выявление рефлекторных изменений	119
Общие рекомендации при проведении массажа рефлекторных зон	121
Показания и противопоказания к проведению массажа рефлекторных зон	122
Приемы массажа рефлекторных зон	123
Массаж рефлекторных зон при различных заболеваниях	127
МАССАЖ НА ОСНОВЕ МАНУАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ	138
Анатомические особенности позвоночно-двигательного сегмента	138
Показания и противопоказания к проведению мануальной терапии	140

Постизометрическая релаксация (ПИР)	141
Мобилизация и манипуляция	145
КОСМЕТИЧЕСКИЙ МАССАЖ	165
Виды косметического массажа	165
Противопоказания к проведению косметического массажа	167
Средства, применяемые в косметическом массаже	167
Подготовка кожи лица к проведению массажа	170
Приемы косметического массажа	170
Методика проведения косметического массажа	172
КЛАССИЧЕСКИЙ МАССАЖ	176
Основные приемы и техники классического массажа	176
ОБЩЕОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЙ МАССАЖ	206
Профилактический массаж	206
Самомассаж	218
ЛЕЧЕБНЫЙ МАССАЖ	224
Виды лечебного массажа	224
Подготовительные мероприятия	225
Противопоказания к проведению лечебного массажа	225
Средства, применяемые для лечебного массажа	227
Массаж при кожных заболеваниях лица	228
Массаж при сколиозе	231
Массаж при шейно-грудном остеохондрозе	233
Массаж при радикулите	236
Массаж при ушибах	236
Массаж при растяжении связок суставов	237
Массаж при артрозах	240
Массаж при гипертонии	246
Массаж при гипотонии	249
Массаж при межреберной невралгии	250
Массаж при пояснично-крестцовом радикулите	252
Массаж при невралгии затылочного нерва	254
Массаж при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки	255
Массаж при заболеваниях желчного пузыря и печени	256
Массаж при нарушениях моторной функции толстого кишечника	258
Массаж при геморрое	258
Массаж при пневмонии	259

Массаж при заболеваниях предстательной железы	260
Массаж при слабости мускулатуры матки	261
ДЕТСКИЙ МАССАЖ	262
Особенности детского массажа	262
Приемы проведения детского профилактического массажа и гимнастики	262
Комплексы массажа и гимнастики для грудных детей (до 1 года)	272
Утренняя гигиеническая гимнастика для детей от 1 до 3 лет	302
Физическое воспитание недоношенного ребенка	304



Данная книга рассчитана не только на работников здравоохранения, но и на простых читателей, желающих получить навыки в практике массажа. В ней даны подробные рекомендации по проведению лечебно-оздоровительных процедур, описаны разнообразные техники и методы массажа — такие, как классический, точечный, китайский массаж, массаж рефлекторных зон и другие. Большое место уделяется детскому оздоровительному и лечебному массажу.

ISBN 978-5-17-052807-3



9 785170 528073