

А.Н. Герасевич

МАССАЖ

**Учреждение образования
«Брестский государственный университет имени А.С. Пушкина»**

А.Н. Герасевич

МАССАЖ

**Учебно-методические рекомендации
для студентов**

**Брест
БрГУ имени А.С. Пушкина
2009**

УДК 615.825

ББК 53.54

Г37

*Рекомендовано редакционно-издательским советом
учреждения образования
«Брестский государственный университет имени А.С.Пушкина»*

Рецензенты:

доцент кафедры анатомии и физиологии
МогГУ имени А.А.Кулешова,
кандидат биологических наук, доцент
В.В. Трифонов

кандидат биологических наук, доцент
Л.А. Шитов

Герасевич А.Н.

Г37 **Массаж : учебно-методические рекомендации / А.Н. Герасевич;**
Брест. гос. ун-т им. А.С. Пушкина.– Брест : БрГУ , 2009. – 44 с. [12] с.,
[6] л. ил.

ISBN 978-985-473-480-4.

Учебно-методические рекомендации составлены в соответствии с образовательными стандартами специальностей «Физическая культура» и «Дошкольное образование. Физическая культура». Рекомендации включают перечень лабораторных работ, вопросы для подготовки к занятиям, основное содержание занятий с заданиями, контрольные вопросы, списки основной и дополнительной литературы.

Рекомендации предназначены студентам факультета физического воспитания, обучающимся по специальности «Физическая культура» (дневное обучение и ОЗО), а также студентам социально-педагогического факультета, обучающимся по специальности «Дошкольное образование. Физическая культура».

УДК 615.825

ББК 53.54

ISBN 978-985-473-480-4.

© А.Н. Герасевич, 2009

© УО «Брестский государственный
университет имени А.С. Пушкина», 2009

ОГЛАВЛЕНИЕ

	Стр.
Введение.....	4
Условные обозначения.....	4
Тема: Общие основы массажа	5
Занятие 1. Общие основы массажа.....	5
Тема: Техника массажа	12
Занятие 2. Характеристика и разновидности приемов поглаживания и выжимания.....	12
Занятие 3. Характеристика и разновидности приемов растирания.....	14
Занятие 4. Характеристика и разновидности приемов разминания.....	17
Занятие 5. Характеристика и разновидности ударных и вибрационных приемов.....	18
Занятие 6. Характеристика и разновидности приемов движения.....	21
Занятие 7. Совершенствование техники выполнения общего и частного массажа.....	22
Занятие 8. Итоговое занятие по технике массажа.....	22
Контрольные вопросы.....	23
Тема: Лечебный массаж	24
Занятие 9. Основы сегментарно-рефлекторного массажа.....	24
Занятие 10. Лечебный массаж при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.....	24
Занятие 11. Лечебный массаж при заболеваниях органов дыхания.....	26
Занятие 12. Лечебный массаж при травмах опорно-двигательного аппарата.....	28
Занятие 13. Лечебный массаж при заболеваниях нервной системы.....	31
Занятие 14. Совершенствование выполнения методик лечебного массажа.....	33
Занятие 15. Итоговое занятие по методикам лечебного массажа.....	33
Контрольные вопросы.....	33
Тема: Массаж и гимнастика и в детском возрасте	34
Занятие 16. Методика детского массажа. Сочетание гимнастики и массажа у детей грудного возраста.....	34
Занятие 17. Массаж при некоторых ортопедических заболеваниях у детей.....	35
Занятие 18. Массаж при плоскостопии и косолапости.....	37
Занятие 19. Массаж при нарушениях осанки и сколиозе.....	39
Занятие 20. Массаж при детском церебральном параличе.....	41
Контрольные вопросы.....	43
Список литературы.....	43

ВВЕДЕНИЕ

В учебно-методических рекомендациях в краткой форме представлены основные теоретические и практические сведения, необходимые студентам для изучения учебной дисциплины «Массаж». Глубина изложения материала ограничена числом выделенных печатных листов. Тем не менее, автор, имеющий более чем 20-летний опыт преподавания этой дисциплины в университете и на курсах повышения квалификации, попытался сохранить основную логическую схему, согласно которой можно ознакомиться с теоретическими основами и приобрести практические навыки по технике массажа, а также самым распространенным методикам лечебного и детского массажа.

Вместе с тем, по части из вопросов студентам необходимо находить информацию самостоятельно. В конце каждой темы имеются контрольные вопросы для самостоятельной проверки уровня знаний, а в конце рекомендаций – список литературы.

Желаем успешного освоения массажа студентам как под руководством преподавателей, так и самостоятельно. При условии успешного освоения эта важная дисциплина поможет сохранять и поддерживать состояние своего здоровья и здоровья близких людей долгие годы на хорошем уровне.

Пожелания по улучшению содержания рекомендаций можно выслать на адрес: ger@brsu.brest.by

УСЛОВНЫЕ ОБОЗНАЧЕНИЯ

АД – артериальное давление	О ₂ - кислород
Вбр – вибрационные приемы	Пгл - поглаживание
Вжм - выжимание	Рзм - разминание
Дв – движения	Рст - растирание
ДЦП – детский церебральный паралич	ССС – сердечно-сосудистая система
КГМ – кора головного мозга	Уд – ударные приемы
НМА – нервно-мышечный аппарат	ЦНС – центральная нервная система
НС – нервная система	

Занятие 1. ОБЩИЕ ОСНОВЫ МАССАЖА

Вопросы:

1. Определение понятия «массаж».
2. Физиологическое влияние массажа на организм.
3. Гигиенические основы массажа. Требования к массажисту и массируемому. Смазывающие средства.
4. Классификация массажа.

Задание. Контрольная работа по теме занятия.

Краткие теоретические сведения**Определение понятия массаж**

Массаж – это совокупность научно-обоснованных и практически проверенных приемов механического дозированного и рефлекторного воздействия на организм с целью укрепления здоровья, профилактики и лечения заболеваний.

Массаж как система воздействий, как оздоровительный и лечебный метод складывалась на протяжении многих веков. Начиная с XIX века специалисты формировали научную базу существующих методик и методов массажа, производили описания механизмов и определение видов влияния массажа на организм. Сочетание «эмпирики» и научного обоснования сегодня делает массаж современным и динамично изменяемым методом воздействия на организм.

Физиологическое влияние массажа на организм**Действие массажа на кожу**

Площадь кожи составляет 1,5 – 2 м² (слои кожи: эпидермис; собственно кожа, или дерма; подкожная жировая клетчатка).

Функции кожи: защитная, терморегуляционная, дыхательная, обменная, выделительная, сенсорная или рецептивная (виды кожной рецепции: тепловая, холодовая, болевая и тактильная).

Действие массажа на кожу также многообразно, как и ее функции:

- 1) при массаже удаляются ороговевшие клетки эпидермиса;
- 2) при массаже изменяется выработка меланина;
- 3) массаж влияет на эластические и коллагеновые волокна;
- 4) массаж усиливает выделительные процессы в сальных и потовых железах;
- 5) массаж влияет на рецепторы кожи (механический стимул→деформация мембраны рецептора→увеличение проницаемости для ионов

Na⁺-ионный ток → возникновение рецепторного потенциала → в зависимости от силы раздражителя изменяется частота импульсов, поступающих по волокну в ЦНС;

а) при *легких приемах* – раздражаются экстерорецепторы (болевые, температурные – холодовые и тепловые); затем – проприорецепторы мышц, сухожилий, суставных сумок и т.д.

б) *сильные приемы*, в том числе и вибрационный массаж, влияют на рецепторы сосудов: барорецепторы – сигнализируют о кровяном давлении; хеморецепторы – о химическом составе крови, ионном равновесии.

Рецепторы распространены неравномерно. Например, болевых рецепторов (ноцицепторов) много на внутренней поверхности бедер, плеча, предплечья, а самыми безболезненными точками являются подошвы ладони, ушные раковины, наружный участок бедра. Это необходимо учитывать при массаже.

б) массаж влияет на *образование биологически активных веществ (гистамина и ацетилхолина)*:

а) *гистамин* – тканевой гормон, оказывает сосудорасширяющее действие и, через влияние на надпочечники, приводит к увеличению уровня адреналина в крови;

б) *ацетилхолин* – при массаже переходит в активное состояние, обеспечивая медиаторную функцию в нервно-мышечных синапсах, стимулирует мышечную деятельность за счет увеличения скорости передачи возбуждения.

Действие массажа на сосудистую систему

В понятие сосудистой системы входят сосуды, по которым осуществляется в организме кровообращение и лимфообращение. Системы обращения крови и лимфы в организме тесно взаимосвязаны. По артериальной части системы кровообращения ко всем органам и тканям поступают O₂, питательные вещества, гормоны. Через венозную часть кровеносной системы и лимфатическую систему из организма удаляются конечные продукты обмена веществ.

Сосудистое русло состоит из: аорты (или легочного ствола) → артерий (крупные, средние, мелкие) → артериол → прекапилляров → капилляров (обменные процессы между тканями и кровью) → посткапилляров → венул → вен (клапаны).

Артериолы, прекапилляры, капилляры, посткапилляры и венулы составляют микроциркуляторное русло, движение крови в котором носит название *микроциркуляция*.

Одновременно функционируют лишь $\frac{1}{20} - \frac{1}{50}$ часть капилляров. Количество функционирующих капилляров зависит от состояния органа. Не функционирующие капилляры сужены и не пропускают форменных элементов крови (эритроциты, лейкоциты и др.).

При каждом ударе сердца в сердце выбрасывает 50–70 мл крови. При частоте 70 в 1 мин это составляет 4–5 л. Полный оборот крови совершается за 20–25 с.

Лимфа движется по сосудам: лимфатические капилляры → лимфатические сосуды (имеют клапаны) → грудной лимфатический проток. Лимфа проходит через грудной лимфатический проток 6 раз в сутки (за 4 часа один раз).

Влияние массажа на *крово- и лимфообращение* многообразно и проявляется в следующем:

- 1) увеличивается количество циркулирующих капилляров (в 8–10 раз);
 - 2) изменяется (нормализуется) давление;
 - 3) наблюдается экономизация работы сердца;
 - 4) ускоряется венозный отток, улучшается тоническая и вазомоторная функция лимфатических сосудов:
 - после массажа скорость движения лимфы увеличивается в 6–8 раз;
 - 4 мм/с – скорость ее движения в крупных лимфатических протоках.
 - 5) происходит рефлекторное включение ЦНС в регуляцию кровообращения:
 - увеличение температуры кожи на массируемом участке на 1–3, а иногда и на 5°C.
- б) стимулируется функция кроветворения.

Действие массажа на опорно-двигательный аппарат

В понятие опорно-двигательный аппарат входят мышцы, кости, а также связки, сухожилия и суставы, с помощью которых осуществляется важная функция человеческого организма – движение.

Наиболее важными у человека являются скелетные мышцы – мышцы туловища, головы и конечностей. В целом их масса составляет $\approx \frac{1}{3}$ всей массы тела, общее количество > 400.

Мышца сокращается под влиянием импульсов, которые передаются по эфферентным двигательным (центробежным) путям от ЦНС. Мышцу также иннервируют чувствительные (афферентные) нервы, окончаниями которых являются проприорецепторы. Возбуждение проприорецепторов связано с изменением состояния мышечных волокон в результате их сокращения и растяжения.

Мышца, кроме сократимости, обладает эластичностью, тонусом, вязкостью. Медиатором нервно-мышечных синапсов является *ацетилхолин*. Мышца и подходящий к ней нерв составляют в функциональном отношении единое целое – так называемый нервно-мышечный аппарат.

Действие массажа *на мышцы* проявляется в следующих влияниях:

- 1) увеличивается скорость передачи нервного импульса с нервной клетки на мышечные волокна;

- 2) увеличивается электрическая активность мышц;
- 3) ликвидируется асимметрия, возрастает амплитуда и частота мышечных сокращений;
- 4) изменяется мышечный тонус и эластичность мышц;
- 5) ускоряются окислительно-восстановительные процессы в мышцах, увеличивается приток кислорода:

- 5-минутный массаж равноценен 20-минутному отдыху; он повышает работоспособность утомленной мышцы в 5–7 раз;

б) массаж мышц влияет на работу внутренних органов (по механизму моторно-висцеральных рефлексов) – органов пищеварения, почек, печени и др.

Массаж также оказывает влияние на состояние *суставно-связочного аппарата*:

- 1) увеличивает эластичность сухожилий и связок и подвижность суставов;
- 2) активизирует секрецию синовиальной жидкости, способствует рассасыванию отеков, вылетов и патологических осложнений в суставах;
- 3) укрепляет связочный аппарат и сухожилия, предупреждает развитие последствий микротравм суставов;
- 4) способствует более быстрому образованию костной мозоли при переломах.

Действие массажа на обмен веществ, внутренние органы

Массаж оказывает влияние на некоторые виды обмена веществ и работу внутренних органов. Это проявляется в:

- 1) усилении газообмена, минерального и белкового обмена;
- 2) стимулировании окислительно-теплорегулирующих процессов и улучшении тканевого обмена;
- 3) в воздействии на кровеносные и лимфатические сосуды органов;
- 4) в нарастании содержания в крови одних гормонов, медиаторов и метаболитов и уменьшении содержания других;
- 5) положительном влиянии на органы брюшной полости;
- 6) усилении мочеотделения.

Действие массажа на систему дыхания

Массаж оказывает многообразное влияние на систему дыхания:

- 1) снимает утомление дыхательной мускулатуры; нормализует функцию дыхательной мускулатуры;
- 2) стимулирует дыхание; увеличивает вентиляцию соответствующих сегментов легких и кровообращение в них;
- 3) увеличивает насыщение артериальной крови кислородом;
- 4) улучшает бронхолегочное кровообращение;

5) рефлекторно увеличивает глубину дыхания, нормализует его ритм, уряжает частоту, способствуя понижению возбудимости дыхательного центра.

Действие массажа на нервную систему

Нервная система обеспечивает согласованные действия функциональных систем организма (сердечно-сосудистой, дыхания, выделения и др.). В комплексе с гуморальной регулирующей системой она обеспечивает адаптацию организма к изменяющимся условиям внешней среды. Главное влияние массажа на нервную систему проявляется в следующем:

- 1) улучшается *функциональная способность ЦНС*;
- 2) усиливается ее *регулирующая и координационная функция*, стимулирующая регенеративные процессы и процессы восстановления функций периферических нервов.

Влияние массажа *на нервную систему* проявляется по двум основным механизмам:

1) *снижение возбудимости коры головного мозга* – посредством ритмичных, медленных и неинтенсивных импульсов (приемов). При этом у массируемого наблюдаются: расслабление мышц, чувство сонливости, вялости, снижение возбудимости;

2) *повышение тонуса организма* – посредством частых и энергичных импульсов (ударные приемы, сильные надавливания). У массируемого: снижение болевых ощущений (приемы вибрации, растирания), увеличение работоспособности мышц – в 5–7 раз.

Адекватная реакция организма на массаж

Правильно проведенная процедура массажа должна вызывать у массируемого (пациента) определенное состояние, которое называют *адекватной реакцией на массаж*. Эта реакция должна иметь несколько характерных черт:

- ощущение согревания тканей;
- ослабление напряжения тканей;
- уменьшение боли;
- улучшение общего самочувствия.

Гигиенические основы массажа

В массажном кабинете: температура воздуха – 20–22°C, относительная влажность воздуха – 60%, освещение естественное или лампа дневного света – в пределах 120–130 лк. Система вентиляции должна обеспечивать трехкратную смену воздуха в течении часа.

Кабинет массажа должен быть оборудован умывальником с холодной и горячей водой. Площадь помещения определяется из расчёта 8 м² на один массажный стол или не менее 12 м² на одного массажиста.

Размеры массажного стола: длина около 2 м; ширина 0,6 м; высота зависит от роста массажиста - в среднем 0,7 м. Необходимо, чтобы у стола приподнимались головной и ножной концы (по 0,5 м) или хотя бы головной. К столу дополнительно необходимо иметь два валика: диаметрами 25–35 см (подкладывают под голову или под ногу); 15–20 см (для массажа коленного сустава). Столик для массажа рук: высота 0,7–0,8 м, длина 0,5–0,6 м, ширина 0,3 м.

В конструкции современных массажных столов имеются подставки под руки (предплечья), а в головной части стола - отверстие для лица. Кроме того, массажные столы могут выполняться в виде столов-трансформеров и размещаются в компактных чемоданах, готовые к транспортировке (рис. 1).



Рисунок 1 - Разновидности массажных столов.

Требования к массажисту

1. Массажист должен следить за своими руками (должны быть чистыми, не должны иметь мозолей, ссадин, трещин, ногти следует коротко стричь).
2. На руках не должно быть никаких предметов украшения (колец, браслетов, часов и т.п.).
3. Рабочая одежда массажиста должна быть лёгкой и свободной, с короткими рукавами; обувь - свободная, на низком каблуке.
4. Массажист должен занимать удобное, не утомляющее положение. Во время массажа необходимо периодически его изменять, нагружая разные группы мышц.
5. Необходимо поддерживать правильный ритм дыхания; рекомендуется во время массажа не разговаривать.
6. Массажист должен планировать свою работу так, чтобы наиболее длительные и трудные сеансы массажа были проведены в начале рабочего дня.

Требования к массируемому

1. Перед началом массажа необходимо принять теплый душ, а если условия не позволяют этого сделать - протереться влажным полотенцем и вытереться насухо.
2. Кожа массируемого должна быть чистой, без каких-либо высыпаний.
3. Во время массажа пациент должен полностью расслабить все мышцы (достигается при среднем физиологическом положении конечностей).
4. У пациента должно быть устойчивое положение массируемой части тела.

Смазывающие средства

При влажной коже и при выраженном волосяном покрове у массируемого часто используют *тальк*. В случае применения смазывающих веществ выбор делают среди нескольких групп:

1) *вещества индифферентного действия* - улучшают технику выполнения приемов массажа, оказывают незначительное влияние на кожу:

- масла растительного происхождения: репейное, оливковое, кедровое, пихтовое и др.;

- кремы: детский крем, вазелин, косметические кремы на жирной основе и др.

2) *вещества активного действия* – оказывают специфическое влияние или совокупность специфических влияний (противовоспалительное, анальгезирующее, разогревающее и др.); каждое из этих влияний обеспечивается наличием определенного вещества в составе мази или растирки:

- финалгон, апизартрон, випратокс, тигровая мазь, дольпик, гимнастогал и др.

Классификация массажа

1. В зависимости от *локализации* применения:

1) *общий* – массаж всего тела, за исключением поверхности головы;

2) *частный (местный, локальный)* – массаж отдельных участка тела (спины, груди, конечности, головы, шеи и т.п.).

2. В зависимости от *цели* применения:

1) *гигиенический массаж* - проводится с целью повышения или поддержания жизненного тонуса организма, укрепления здоровья, предупреждения заболеваний и т.д.

2) *косметический массаж* - средство, улучшающее состояние открытых частей кожи и устраняющее косметические дефекты.

Разновидности: гигиенический; лечебный;

3) *спортивный массаж* - используется в спортивной практике для совершенствования физических качеств, подготовки к большим физическим нагрузкам, достижения хорошей спортивной формы и более длитель-

ного её сохранения, восстановления и повышения работоспособности перед соревнованиями, борьбы с утомлением, профилактики и лечения травм.

Разновидности: гигиенический, тренировочный, предварительный, восстановительный, лечебный;

4) *лечебный массаж* - самостоятельный метод лечения, который применяется с целью ускорения восстановления функций органов и систем при заболеваниях и травмах.

Разновидности: классический; сегментарно-рефлекторный (точечный, сегментарный, соединительно-тканый, периостальный, линейный, бесконтактный и др.).

3. В зависимости от *способа выполнения приемов:*

1) *ручной* – все приемы выполняются разными частями рук (подушечками пальцев, фалангами, основанием ладони, локтевым и лучевым краями кисти, областью предплечья, локтем);

2) *ножной* – все приемы выполняются разными частями ног (большим пальцем, возвышением стопы, пяткой, всей стопой, областью колена);

3) *аппаратный* – массаж выполняется при помощи дополнительной аппаратуры:

Разновидности:

- гидромассаж (массаж на суше, подводный, вибрационный, вихревой, каскадный массаж);

- вибрационный массаж;

- пневмомассаж, в том числе, синкардиальный;

- механический массаж (с помощью специальных дорожек, аппаратов).

4) *комбинированный* – разновидность, в которой сочетаются два и более вида массажа (например, ручной и механический).

Тема: ТЕХНИКА МАССАЖА

Занятие 2. ХАРАКТЕРИСТИКА И РАЗНОВИДНОСТИ ПРИЕМОВ ПОГЛАЖИВАНИЯ И ВЫЖИМАНИЯ

Вопросы:

1. Характеристика приемов поглаживания и выжимания.
2. Физиологическое влияние приемов поглаживание и выжимание на организм.
3. Разновидности приемов поглаживания и выжимания, особенности техники их выполнения:

а) поглаживание (плоскостное, обхватывающее, попеременное, концентрическое, щипцеобразное, граблеобразное, гребнеобразное, глажение, крестообразное);

б) выжимание (поперечное, ребром ладони, одной рукой, обхватом, основанием ладони, подушечкой большого пальца).

Практическое задание. Ознакомиться с техникой выполнения приемов поглаживания и выжимания.

Краткие теоретические сведения

Основные направления выполнения приемов:

1) прямолинейное; 2) зигзагообразное; 3) спиралевидное; 4) кругообразное; 5) штрихообразное.

Основные правила выполнения приемов:

1. Все массажные приемы следует выполнять по ходу лимфатических путей по направлению к ближайшим лимфатическим узлам.

2. Лимфатические узлы массировать нельзя.

3. Положение массируемого должно быть таким, чтобы массируемая область была максимально расслаблена.

4. Массажные приемы не должны вызывать болевых ощущений.

5. При выполнении любого приема необходимо соблюдать определенный ритм, темп движений и силу давления (сдавливания).

6. Массировать следует ближние конечности и дальние участки на туловище.

Характеристика приема поглаживание

При Пгл ладонь и пальцы массажиста свободно скользят по коже массируемого. С этого приема чаще всего начинается массаж и им же обычно заканчивается. Пгл также используется между другими приемами.

Длительность применения 5–10% времени всего сеанса массажа.

Физиологическое влияние приема поглаживание на организм

Пгл оказывает влияние на:

1) *центральную и периферическую нервную систему:*

- успокаивающий эффект (снижение возбудимости) – при медленном, мягком проведении приема; травмы, нар. НМА;

- возбуждающий эффект (повышение тонуса) – при энергичном, глубоком Пгл;

2) *кожу:*

- очищение от омертвевших клеток эпидермиса, частиц пыли и микробов;

- открываются протоки потовых и сальных желез;

- увеличивается кожное дыхание;

- усиливается кровообращение и питание кожи;

- повышается температура кожи;
- кожа становится более мягкой и эластичной;

3) лимфообращение:

- ускоряет ток лимфы, способствует уменьшению отеков, быстрому удалению продуктов обмена.

Техника отдельных приемов

Основные разновидности приемов поглаживания: плоскостное, обхватывающее, попеременное, концентрическое, щипцеобразное, граблеобразное, гребнеобразное, глажение, крестообразное.

ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ

по технике приемов поглаживания

Изучив фотографии с разновидностями приемов поглаживания (см. фото на вкладке), необходимо правильно записать в тетрадь с соответствующим порядковым номером терминологические названия этих разновидностей. Названия приемов представлены ниже:

- щипцеобразное поглаживание на пальцах кисти;
- глажение на области спины;
- обхватывающее поглаживание на области голени;
- плоскостное поглаживание на волосистой части головы;
- плоскостное поглаживание на области спины;
- попеременное поглаживание на области спины;
- крестообразное поглаживание на задней поверхности бедра;
- попеременное обхватывающее поглаживание на задней поверхности шеи.

Характеристика приемов выжимания

Выполнение выжимания аналогично приему поглаживание, только с большей интенсивностью (давлением), для того, чтобы повлиять на рецепторы, расположенные в мышцах. Используется довольно часто, иногда до 60% времени сеанса (спортивный массаж, лечебный массаж – для рассасывания гематом).

Физиологическое влияние приемов выжимания на организм

Прием выжимание воздействует на кожу, подкожную клетчатку, мышцы и сухожилия мышц. При этом он вызывает:

- 1) быстрое опорожнение кровеносных сосудов, а затем наполнение;
- 2) увеличение температуры, следовательно, улучшает процессы тканевого обмена;
- 3) усиление лимфооттока, значит - уменьшение отеков, а, следовательно, и болеутоляющее воздействие;
- 4) повышение тонуса мышц, улучшает их питание;
- 5) возбуждение ЦНС, в целом воздействует тонизирующе.

Техника отдельных приемов

Основные разновидности приемов выжимания:

поперечное, ребром ладони, одной рукой, хватом, основанием ладони, подушечкой большого пальца.

ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ**по технике приемов выжимания**

Изучив фотографии с разновидностями приемов выжимания (см. фото на вкладке), необходимо правильно записать в тетрадь с соответствующим порядковым номером терминологические названия этих разновидностей. Названия приемов представлены ниже:

- поперечное выжимание с отягощением на области спины;
- выжимание ребром ладони на области спины;
- выжимание хватом на области голени;
- выжимание одной рукой с отягощением на задней поверхности бедра;
- выжимание основанием ладони на области спины;
- выжимание подушечкой большого пальца на мышцах-разгибателях спины;
- выжимание основанием двух ладоней на области спины;
- выжимание ребром ладони с отягощением на задней поверхности бедра.

Занятие 3. ХАРАКТЕРИСТИКА И РАЗНОВИДНОСТИ ПРИЕМОВ РАСТИРАНИЯ
Вопросы:

1. Характеристика приема растирание.
2. Физиологическое влияние приема растирание на организм.
3. Разновидности приемов растирания и особенности техники их выполнения.
 - а) подушечками пальцев, фалангами пальцев, основанием ладони, ребром ладони, пиление, пересечение, щипцеобразное, строгание.

Практическое задание. Ознакомиться с техникой выполнения приемов растирания.

Краткие теоретические сведения**Характеристика приема растирание**

Растирание состоит в передвижении, смещении или растяжении тканей в различных направлениях. При растирании массирующая рука должна сдвигать, смещать кожу, а не скользить по ней. Растирание – это массаж тканей через кожу. Длительность применения 30–40% общего времени сеанса.

Физиологическое влияние приема растирание на организм

Растирание:

- 1) оказывает успокаивающее действие на ЦНС;
- 2) после ушиба мы растираем ушибленное место;

- 3) при частичных параличах возбудимость мышц;
- 4) усиливает сократительную функцию мышц и повышает их тонус;
- 5) усиливает кровообращение (за счет расширения сосудов);
- 6) увеличивает температуру массируемого участка на 1–3, иногда 5°C;
- 7) улучшает процессы тканевого обмена и питания;
- 8) увеличивает подвижность тканей, растягивает рубцы и слои кожи с подлежащими тканями.

Техника отдельных приемов

Растирание в сеансах массажа применяется довольно часто. Кроме того, растирание – основной из приемов воздействия в области суставов.

При выполнении приемов работают одной или двумя руками (параллельно). Для усиления действия используют отягощение (одна кисть на другой). При выполнении приемов используют разнообразные направления – спиралевидные, кругообразные, зигзагообразные и другие. Темп выполнения – 120 движений в минуту.

Основные разновидности приемов растирания:

подушечками пальцев, фалангами пальцев, основанием ладони, ребром ладони, пиление, пересекание, щипцеобразное, строгание.

ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ

по технике приемов «растирание»

Изучив фотографии с разновидностями приема «растирание» (см. фото на вкладке), необходимо правильно записать в тетрадь с соответствующим порядковым номером терминологические названия этих разновидностей. Названия приемов представлены ниже:

- вкладка «Растирание 1»:

- растирание подушечками пальцев спиралевидное на области трицепса;
- растирание фалангами пальцев спиралевидное попеременное на области голени;
- растирание фалангами пальцев спиралевидное на лопаточной области;
- растирание фалангами пальцев спиралевидное на наружной поверхности бедра;
- растирание ребром ладони спиралевидное на области спины;
- растирание основанием ладони зигзагообразное на области спины;
- пиление на боковой поверхности туловища;
- пересекание на области верхних пучков трапецевидной мышцы.

- вкладка «Растирание 2»:

- растирание подушечками пальцев спиралевидное на голеностопном суставе;
- растирание подушечкой большого пальца спиралевидное на передней поверхности голени;
- растирание подушечками большого пальца спиралевидное на мышцах-разгибателях спины;

- растирание подушечками пальцев спиралевидное на межреберных промежутках;
- растирание подушечками пальцев спиралевидное на волосистой части головы;
- растирание основанием ладони спиралевидное на ягодичной области;
- растирание подушечками пальцев спиралевидное на области голени;
- строгание на области спины.

Занятие 4. ХАРАКТЕРИСТИКА И РАЗНОВИДНОСТИ ПРИЕМОВ РАЗМИНАНИЯ

Вопросы:

1. Характеристика приема разминание.
2. Физиологическое влияние приема разминание на организм.
3. Разновидности приемов разминания и особенности техники их выполнения.
 - а) ординарное, двойной гриф, двойное кольцевое, продольное, щипцеобразное, сдвигание, накатывание.

Практическое задание. Ознакомиться с техникой выполнения приемов разминания.

Краткие теоретические сведения

Характеристика приема разминание

Разминание состоит в непрерывном захватывании, приподнимании, сдавлении и смещении тканей. Разминание – трудоемкий и технически сложный прием, самый главный из всех приемов. Не случайно говорят: «Массировать – значит разминать». Длительность его применения – 50–60% общего времени сеанса.

Физиологическое влияние приема разминание на организм

Разминание воздействует сильнее, чем другие приемы, на НМА. При разминании:

- 1) значительно улучшается крово- и лимфообращение;
- 2) улучшается питание тканей (сравнивается с действием неспецифической оксигенотерапии);
- 3) усиливается обмен веществ и удаление продуктов метаболизма (СО₂ и молочной кислоты);
- 4) изменяется состояние ЦНС и периферического НМА:
 - снижение возбуждения КГМ и мышц – медленное, глубокое, длительное разминание;
 - повышение возбуждения – быстрое, поверхностное, кратковременное разминание;

5) очень эффективно восстанавливается работоспособность мышц – пассивная гимнастика мышц, эффективное средство при атрофии мышц (при травмах).

Техника отдельных приемов

Прием выполняется одной или двумя руками. Основа техники приемов разминания – это ординарное разминание. Правильно освоив его, легче изучить и освоить технику остальных разминающих приемов. Темп выполнения – 60 движений в минуту.

Основные разновидности приемов разминания:

ординарное, двойной гриф, двойное кольцевое, продольное, щипцеобразное, сдвигание, накатывание.

ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ

по технике приемов разминания

Изучив фотографии с разновидностями приемов разминания (см. фото на вкладке), необходимо правильно записать в тетрадь с соответствующим порядковым номером терминологические названия этих разновидностей. Названия приемов представлены ниже:

- вкладка «Разминание 1»:

- ординарное разминание на трехглавой мышце плеча;
- двойное кольцевое разминание на широчайшей мышце спины;
- сдвигание на области спины;
- накатывание на мышцах боковой поверхности туловища;
- щипцеобразное разминание на мышцах-разгибателях спины;
- щипцеобразное разминание на верхних пучках трапецевидной мышцы;
- ординарное разминание на широчайшей мышце спины;
- продольное разминание на мышцах бедра.

- вкладка «Разминание 2»:

- щипцеобразное разминание на мышцах передней поверхности голени;
- двойное кольцевое разминание на икроножной мышце;
- ординарное разминание на мышцах задней поверхности бедра;
- ординарное разминание на мышцах наружной поверхности бедра;
- продольное разминание на мышцах голени;
- двойное кольцевое разминание на мышцах задней поверхности бедра;
- щипцеобразное разминание на мышцах задней поверхности шеи;
- двойное кольцевое разминание на косых мышцах живота.

Занятие 5. ХАРАКТЕРИСТИКА И РАЗНОВИДНОСТИ УДАРНЫХ И ВИБРАЦИОННЫХ ПРИЕМОВ

Вопросы:

1. Характеристика ударных и вибрационных приемов.
2. Физиологическое влияние ударных и вибрационных приемов на организм.

3. Разновидности ударных и вибрационных приемов и особенности техники их выполнения.

а) ударные приемы, или прерывистая вибрация (похлопывание, поколачивание, рубление);

б) вибрационные приемы, или непрерывистая вибрация (потряхивание, встряхивание, валяние, сотрясение, вибрация).

Практическое задание. Ознакомиться с техникой выполнения ударных и вибрационных приемов.

Краткие теоретические сведения

Характеристика ударных приемов

При выполнении ударных приемов ткани тела подвергаются ритмичным и частым ударам, совершаемым различными частями кисти и пальцев массажиста. Длительность применения приема в сеансе массажа кратковременная, измеряется секундами.

Физиологическое влияние ударных приемов на организм

Для ударных приемов характерно их резкое механическое воздействие на ткани. Физиологический эффект зависит от силы, темпа и длительности применения. Ударные приемы оказывают воздействия на:

1) периферическую и ЦНС:

- при энергичном и быстром проведении действует тонизирующе на кору головного мозга и нервно-мышечный аппарат, в связи с этим нередко используется в массаже изолированно только с этой целью.

- при различных патологических процессах способствует уменьшению и даже прекращению болей (может использоваться как отвлекающее средство при массаже тканей, соседних с болевым участком).

2) на сосудистый тонус:

- сужение сосудов, при слабом и редком поколачивании, похлопывании, рублении;

- расширение сосудов, усиленный приток крови – при интенсивных и быстрых ударах;

3) на внутренние органы;

Например, при поколачивании грудной клетки отмечено урежение пульса, снижение артериального давления.

Техника отдельных приемов

Приемы выполняются, как правило, двумя руками. Темп выполнения – 240 движений в минуту.

Основные разновидности ударных приемов:

похлопывание, поколачивание, рубление.

ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ

по технике ударных приемов

Изучив фотографии с разновидностями ударных приемов (см. фото на вкладке), необходимо правильно записать в тетрадь с соответствующим порядковым номером терминологические названия этих разновидностей. Названия приемов представлены ниже:

- поколачивание на ягодичной области;
- рубление на задней поверхности бедра;
- похлопывание на области спины;
- рубление на задней поверхности шеи;
- поколачивание на задней поверхности бедра;
- похлопывание на передней поверхности бедра;
- рубление на задней поверхности голени;
- поколачивание на задней поверхности голени;

Характеристика вибрационных приемов

Разновидности приема характеризуются применением быстрых и толчкообразных движений, вызывающих сотрясение тканей. Длительность применения приема кратковременная, измеряется секундами.

Физиологическое влияние вибрационных приемов на организм

Прием вызывает сотрясение массируемых тканей, оказывает влияние на:

1) на ЦНС и периферическую НС (на чувствительные, двигательные, секреторные нервы):

- успокаивающее действие при легком сотрясении тканей;
- возбуждающее действие при интенсивном воздействии;
- обезболивающее действие (особенно вибрация) – используется при

различных травмах и заболеваниях ОДА.

В сочетании с другими массажными манипуляциями:

2) способствует лучшему оттоку лимфы, межтканевой жидкости и венозной крови;

3) способствует увеличению сократительной способности мышц;

4) определяет тонус мышц;

5) стимулирует функцию коры надпочечников;

6) активизирует регенерацию и сокращает сроки образования костной мозоли;

7) возбуждающе действует на функцию внутренних органов (усиление перистальтики кишечника, функции желудка, печени и др.);

8) стимулирует обмен веществ.

Техника отдельных приемов

Приемы выполняются одной или двумя руками. Темп выполнения – 240 движений в минуту.

Основные разновидности вибрационных приемов:

потряхивание, встряхивание, валяние, сотрясение, вибрация.

ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ

по технике вибрационных приемов

Изучив фотографии с разновидностями вибрационных приемов (см. фото на вкладке), необходимо правильно записать в тетрадь с соответствующим порядковым номером терминологические названия этих разновидностей. Названия приемов представлены ниже:

- потряхивание на икроножной мышце;
- встряхивание ноги;
- валяние на мышцах голени;
- потряхивание на спине;
- встряхивание руки;
- потряхивание на трехглавой мышце плеча;
- вибрация на задней поверхности бедра;
- валяние на мышцах бедра.

Занятие 6. ХАРАКТЕРИСТИКА И РАЗНОВИДНОСТИ ПРИЕМОВ ДВИЖЕНИЯ

Вопросы:

1. Характеристика приема движение.
2. Физиологическое влияние приема движение и особенности техники их выполнения (пассивные, активные, пассивно-активные, с сопротивлением).

Практическое задание. Ознакомиться с техникой выполнения приемов движения.

Краткие теоретические сведения

Характеристика приема движение

Под движениями понимают элементарные двигательные акты, характерные для того или иного сустава. Фактически – это ряд гимнастических упражнений используемых с целью воздействия на отдельные мышечные группы и суставы. Выполняется с медленной скоростью и максимальной амплитудой. Длительность применения – кратковременное.

Физиологическое влияние приема движение

Движения:

- 1) оказывают тонизирующее и трофическое действие:
 - возбуждается двигательная зона КГМ, вызывает рефлекторное усиление функций ССС и внешнего дыхания, повышается обмен веществ и интенсивность пищеварения, усиливаются защитные свойства организма.
- 2) вырабатывают компенсации - при повреждении определенного сегмента усиливается работа соседнего с ним, т.е. формируется приспособление;

3) улучшают секрецию и циркуляцию синовиальной жидкости, увеличивают крово- и лимфообращение в области суставов, ускоряют процессы регенерации в тканях;

4) увеличивается подвижность суставов, эластичность связок и мышц.

Особенности техники выполнения

Основные разновидности приемов движения:
пассивные, активные, с сопротивлением.

ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ

по технике приемов движения

Изучив фотографии с разновидностями приемов движения (см. фото на вкладке), необходимо правильно записать в тетрадь с соответствующим порядковым номером терминологические названия этих разновидностей. Названия приемов представлены ниже:

- отведение руки в плечевом суставе;
- сгибание руки в лучезапястном суставе;
- сгибание ноги в голеностопном суставе;
- сгибание руки в плечевом суставе;
- сгибание ноги в тазобедренном суставе;
- сгибание ноги в коленном суставе.

Занятие 7. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ТЕХНИКИ ВЫПОЛНЕНИЯ ОБЩЕГО И ЧАСТНОГО МАССАЖА

Задания.

1. Совершенствовать технику выполнения отдельных приемов массажа.
2. Контрольная работа по технике массажа (теория).

Занятие 8. ИТОГОВОЕ ЗАНЯТИЕ ПО ТЕХНИКЕ МАССАЖА

Задания.

1. Совершенствовать технику и методику выполнения общего и частного массажа.
2. Сдача зачета по карточкам техники массажа.
3. Сдача зачета по технике общего и частного массажа.

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ

для самостоятельной проверки уровня знаний
по темам: «Общие основы массажа», «Техника массажа»

1. Определение понятия «массаж».
2. Назовите 2 вида влияния массажа на нервную систему.
3. За счет чего увеличивается скорость передачи нервного импульса с нерва на мышцу под влиянием массажа?
4. Назовите пигмент, отвечающий за окраску кожи, количество которого увеличивается под влиянием массажа.
5. На сколько °С может увеличиваться местная температура кожи под влиянием массажа?
6. Назовите параметры температуры и относительной влажности массажного кабинета.
7. Назовите 3 нейтральных смазывающих средства, которые применяются при массаже.
8. Что такое частный массаж?
9. Перечислите названия групп технических приемов массажа.
10. Назовите разновидности приема поглаживания (5).
11. Назовите разновидности приема разминание (5).
12. Назовите разновидности приема растирание.
13. Какое время в сеансе массажа занимают ударные приемы?
14. К какой разновидности массажных приемов относится прием встряхивание?
15. Перечислите разновидности ударных приемов.
16. Какие приемы чаще всего применяют на суставах?
17. Назовите фазы приема разминание (4).
18. Назовите темп выполнения ударных приемов.

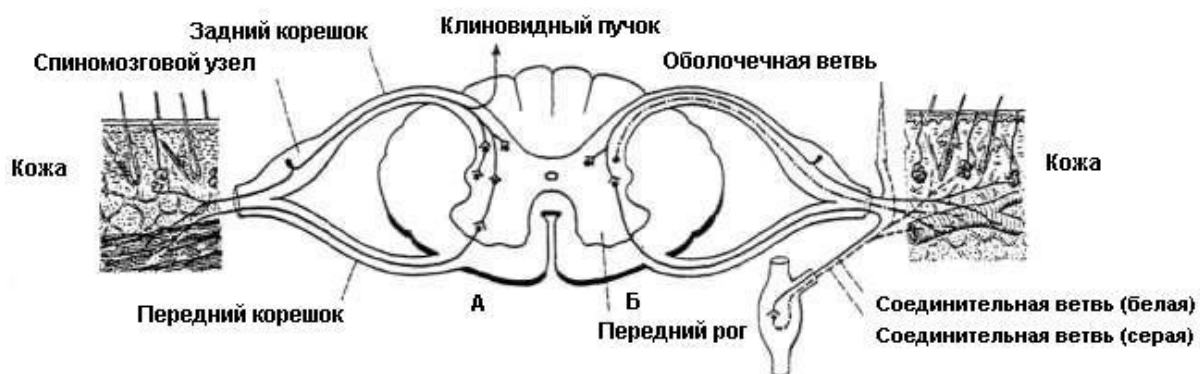


Рисунок 2 - Рефлекторные дуги соматического (А) и вегетативного (Б) рефлексов.

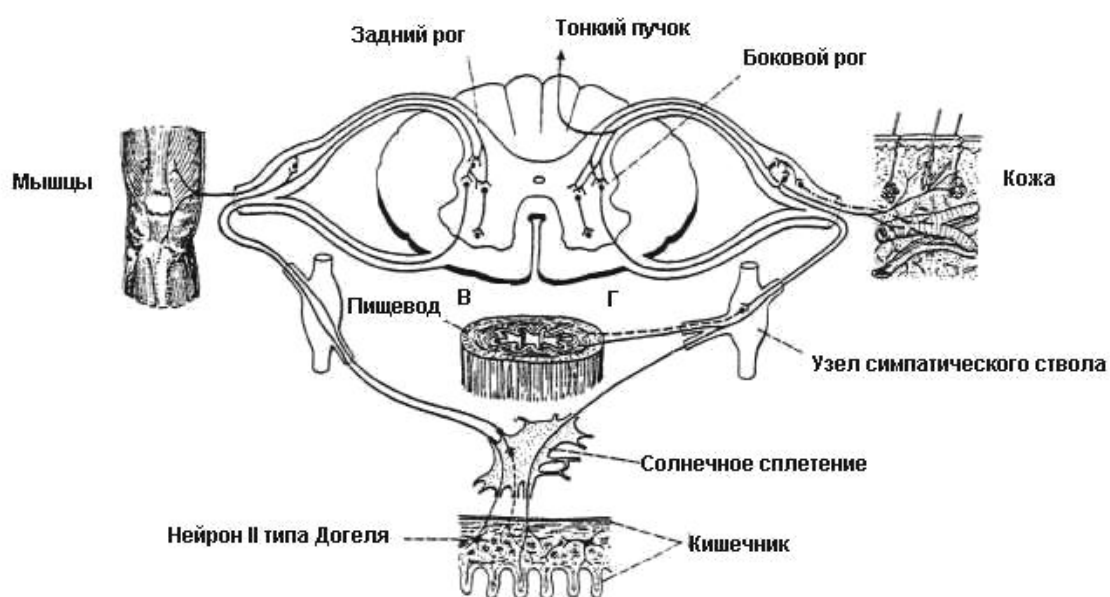


Рисунок 3 - Рефлекторные дуги моторно-висцерального (В) и висцеро-висцерального рефлексов (Г).



Разновидности приемов поглаживания



Разновидности приемов выжимания



1



5



2



6



3



7



4



8

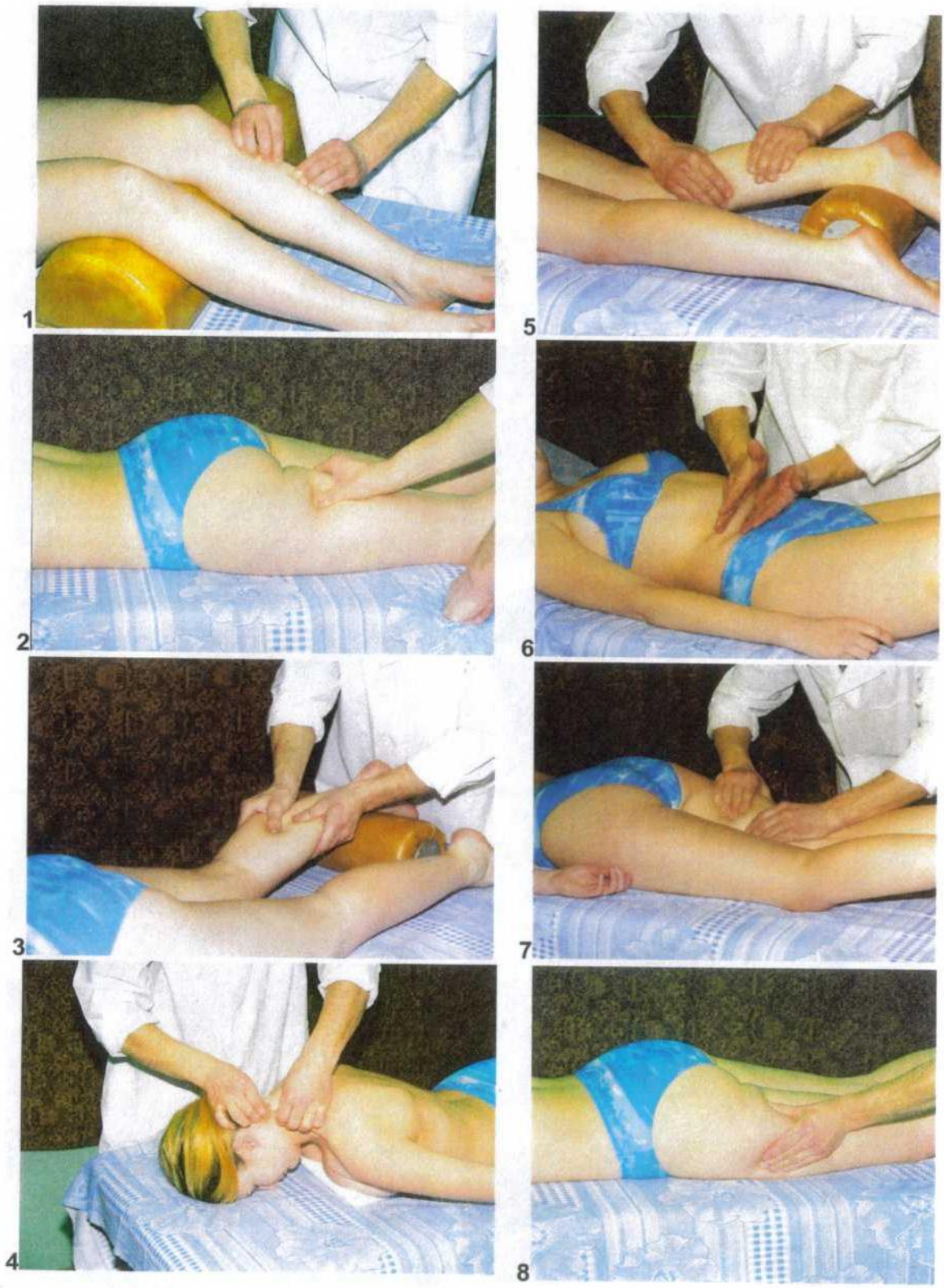
Разновидности приемов растирания (1)



РАЗНОВИДНОСТИ ПРИЕМОВ РАСТИРАНИЯ (2)



Разновидности приемов разминания (1)



Разновидности приемов разминания (2)



1



5



2



6



3



7

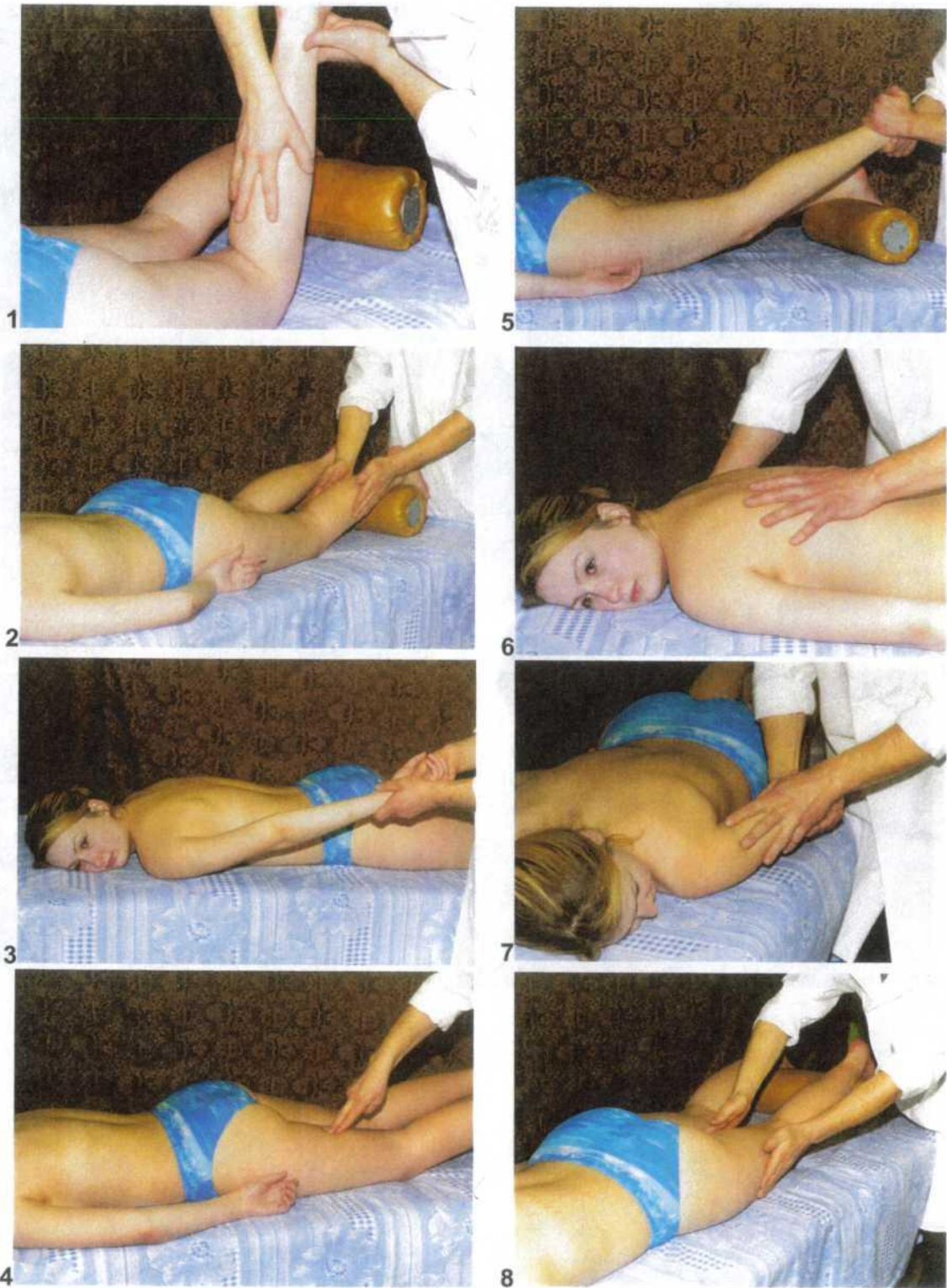


4



8

Разновидности ударных приемов



Разновидности вибрационных приемов



Разновидности приемов движения

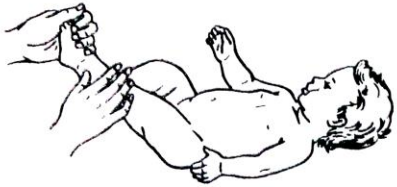
1



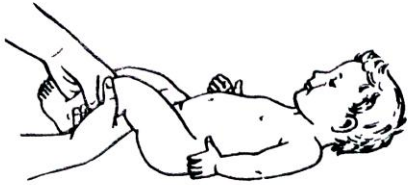
2



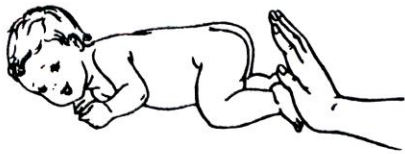
3



4



5



6



7



8



9



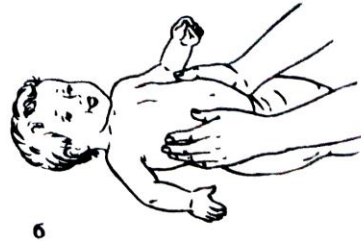
10



11



12



Основные приемы детского массажа

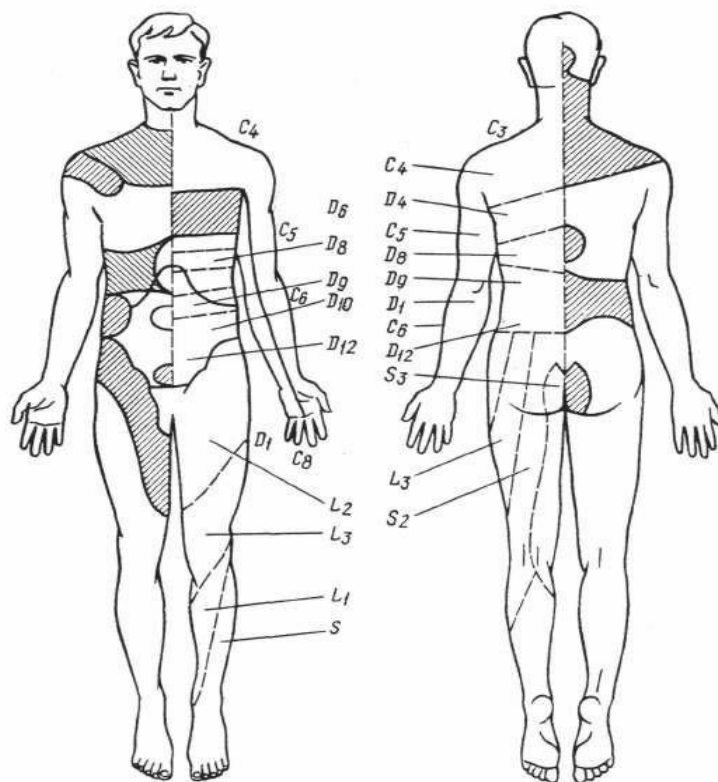


Рисунок 4 - Зоны Захарьина-Геда.

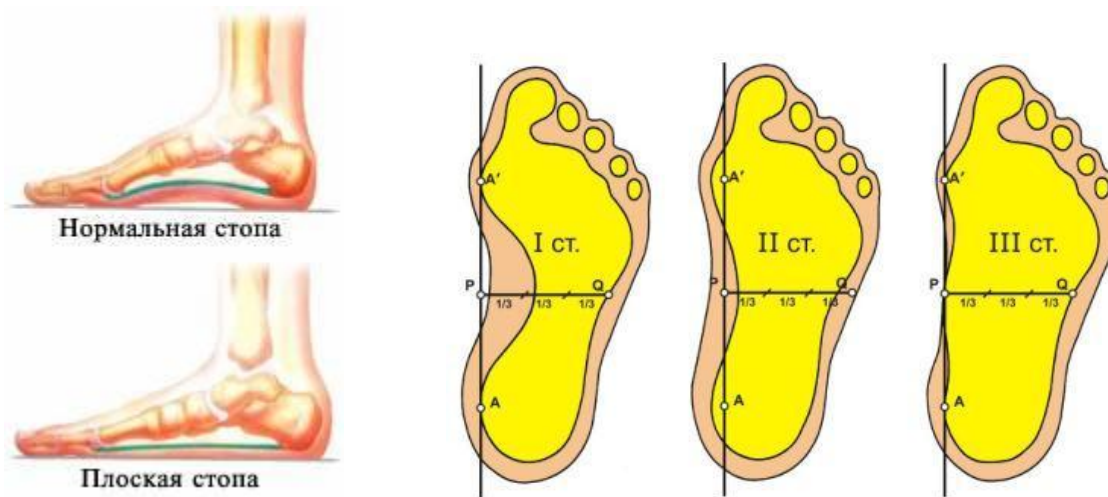


Рисунок 5 - Характерные изменения при уплощении стопы и плоскостопии.

Занятие 9. ОСНОВЫ СЕГМЕНТАРНО-РЕФЛЕКТОРНОГО МАССАЖА**Вопросы:**

1. Понятие о лечебном массаже. Процедура массажа и курс лечения. Показания и противопоказания.

2. Понятие о кожно-висцеральных, моторно-висцеральных и висцеро-висцеральных рефлексах.

3. Зоны Захарьина-Геда. Воротниковый и поясничный массаж.

4. Сегментарно-рефлекторный массаж. Разновидности.

Практическое задание. Ознакомиться с правилами и техникой выполнения специальных приемов сегментарно-рефлекторного массажа.

Краткие теоретические сведения

Морфологической основой любого рефлекса в организме является рефлекторная дуга. Имеются некоторые отличия в рефлекторных дугах соматического и вегетативного рефлексов (рис. 2, на вкладке).

Основные рефлекторные взаимодействия на уровне различных органов и тканей *при проведении массажа* реализуются с помощью 3-х видов рефлексов:

- 1) кожно-висцерального (сенсорно-висцерального);
- 2) моторно-висцерального;
- 3) висцеро-висцерального (см. рис. 3, на вкладке).

В связи с сегментарным строением спинного мозга внутренние органы иннервируются спинномозговыми нервами, расположенными на различном уровне. В таблице 1 представлены примеры, которые отражают взаимосвязь сегментов спинного мозга и внутренних органов.

Занятие 10. ЛЕЧЕБНЫЙ МАССАЖ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ**Вопросы:**

1. Задачи лечебного массажа. Показания.

2. Методика массажа при артериальной гипертензии.

3. Баночный массаж. Особенности методики при артериальной гипертензии.

4. Методика массажа при артериальной гипотензии.

Таблица 1 - Взаимосвязи между внутренними органами и сегментами спинномозговой иннервации (по Д.Глезер и А.Д. Далихо)

№ п/п	Внутренние органы	Сегменты спинного мозга	
1.	Сердце, восходящая часть аорты	C ₃₋₄	Th (D) ₁₋₈
2.	Легкие и бронхи	C ₃₋₄	Th (D) ₃₋₉
3.	Желудок	C ₃₋₄	Th (D) ₅₋₉
4.	Кишечник	C ₃₋₄	Th (D) ₁₀₋₁₂
5.	Прямая кишка	Th (D) ₁₁₋₁₂	Th (D) _{9-L₁}
6.	Печень, желчный пузырь	C ₃₋₄	Th (D) ₆₋₁₀
7.	Поджелудочная железа	C ₃₋₄	Th (D) ₇₋₉
8.	Селезенка	C ₃₋₄	Th (D) ₈₋₁₀
9.	Почки, мочеточники	C ₁	Th (D) ₁₀₋₁₂
10.	Мочевой пузырь	Th (D) ₁₁	L ₃ , S ₂₋₄
11.	Предстательная железа	Th (D) ₁₀₋₁₂	L ₅ , S ₁₋₃
12.	Матка	Th (D) ₁₀	L ₃
13.	Яичник	Th (D) ₁₂	L ₃

Примечание. Сегменты спинного мозга:

C – шейные, Th (D) – грудные сегменты,
L – поясничные, S – крестцовые.

Практическое задание.

1. Ознакомиться с методикой проведения баночного массажа.
2. Ознакомиться с методиками лечебного массажа при артериальной гипер- и гипотензии.

Краткие теоретические сведения

Задачи массажа при заболеваниях ССС:

- 1) нормализовать функциональное состояние нервной, сосудистой и симпатoadреналовой системы;
- 2) устранить застойные явления и улучшить кровообращение в большом и малом кругах кровообращения;
- 3) активизировать обмен и трофические процессы в тканях;
- 4) повысить тонус сердечной мышцы и ее сократительную функцию;
- 5) способствовать развитию функциональных возможностей сердечно-сосудистой системы;
- 6) способствовать развитию адаптационных механизмов.

Под влиянием массажа у больных изменяются (нормализуются) показатели, характеризующие тонус сосудов и величину артериального давления.

Показания для массажа: ишемическая болезнь сердца, инфаркт миокарда, стенокардия, артериальная гипертензия, артериальная гипотензия, заболевания периферических сосудов.

Занятие 11. ЛЕЧЕБНЫЙ МАССАЖ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

Вопросы:

1. Задачи лечебного массажа. Показания.
2. Методика выполнения массажа при пневмонии, бронхите, плеврите.
3. ПеркуSSIONный массаж. Баночный массаж.
4. Методика массажа при бронхиальной астме, эмфиземе легких.

Практическое задание.

1. Ознакомиться с методикой проведения перкуSSIONного и баночного массажа.
2. Ознакомиться с методиками лечебного массажа при пневмонии и бронхиальной астме.

Краткие теоретические сведения

Задачи массажа при заболеваниях системы дыхания:

- 1) устранить спазм дыхательной мускулатуры;
- 2) восстановить подвижность грудной клетки и диафрагмы;
- 3) повысить эластичность легочной ткани;
- 4) активизировать крово- и лимфообращение;
- 5) ускорить рассасывание инфильтратов и экссудатов.

Показания для массажа: эмфизема легких, пневмосклероз, бронхиальная астма в межприступный период, хроническая пневмония, дыхательная недостаточность, вызванная хроническим бронхитом, плеврит в период выздоровления.

Методика баночного массажа

1. Массируемую поверхность смазывают вазелиновым маслом.
2. В медицинскую банку (или банку емкостью 200 мл) вносят зажженную вату, смоченную в спирте, на длинном предмете и быстро удаляют ее из банки. После чего банку быстро подносят к коже. Кожа втягивается в банку.
3. Проводят массажные движения от поясничной области к шейному отделу прямолинейно, зигзагообразно, кругообразно.

Продолжительность (в зависимости от пола, возраста) – 5–15 мин. При бронхите и воспалении легких - воздействие на нижние сегменты легких спереди и на спине.

Баночный массаж также применяют при артериальной гипертензии (область трапециевидной мышцы) и пояснично-крестцовом радикулите (поясничная область).

Методика перкуSSIONного массажа

Положение больного - сидя.

1. Одна кисть ладонной поверхностью кладется на определенный участок грудной клетки, по ней другой рукой наносят удары кулаком.

2. Последовательность выполнения:

- *передняя часть грудной клетки:* а) подключичная область; б) средняя часть; в) у нижней реберной дуги;

- *область спины:* а) надлопаточная область; б) межлопаточная область; в) подлопаточная область.

3. Воздействие проводят *на симметричных участках* по отношению средней линии позвоночника.

4. В конце производят *сжатие грудной клетки* двумя руками (на выдохе), в том числе и при косом расположении рук (одна рука - выше подмышечной впадины, вторая - на нижнебоковой поверхности грудной клетки).

Массаж при пневмонии

План массажа. Воздействие на паравертебральные зоны L₅–L₁, Th₉–Th₃, C₄–C₃ и рефлексогенные зоны грудной клетки. Косвенный массаж диафрагмы, легких и сердца. Дыхательные упражнения.

Положение больного лежа.

Методика массажа:

1. *Массаж паравертебральных зон* L₅–L₁, Th₉–Th₃, C₄–C₃ в направлении снизу-вверх (с использованием приемов сегментарного массажа).

2. *Массаж широчайших и трапециевидных мышц:* Пгл, Рст, Рзм, Вбр; поперечное разминание снизу вверх широчайших мышц спины в области подмышечных впадин и надключичных краев трапециевидных мышц от затылка к плечевым суставам.

3. *Массаж грудино-ключично-сосцевидных мышц:* щипцеобразное Пгл и Рзм, пунктирование и непрерывная Вбр подушечками пальцев. Пунктирование и поколачивание области 7 шейного позвонка.

4. *Массаж межлопаточной области и надлопаточных зон:* Пгл подушечками пальцев и ладонью спиралевидное; Рст подушечками пальцев, основанием ладони и локтевым краем кистей; пиление; пунктирование кончиками пальцев; потряхивание.

5. *Массаж акромиально-ключичных и грудино-ключичных суставов:* Пгл подушечками пальцев спиралевидное; Рст суставных сумок; Вбр и пунктирование в области суставов.

6. *Массаж больших грудных и передних зубчатых мышц:* Пгл и Рст, Рзм и Вбр.

7. *Массаж межреберных промежутков:* граблеобразное Пгл подушечками пальцев от грудины к позвоночнику; спиралевидное Рст и штрихование подушечками пальцев; ритмичные надавливания подушечками пальцев межреберных промежутков; Пгл и Рст реберных дуг.

8. *Косвенный массаж диафрагмы:* непрерывная Вбр (сотрясение) и ритмичные надавливания ладонями по ходу X–XII ребер от грудины к позвоночнику.

9. *Косвенный массаж легких:* непрерывная Вбр (сотрясение) и ритмичные надавливания над легочными полями сзади и спереди (для стимуляции выдоха). Дыхательные упражнения.

Продолжительность: до 20–25 мин; курс – 12 процедур, через день.

Занятие 12. ЛЕЧЕБНЫЙ МАССАЖ ПРИ ТРАВМАХ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

Вопросы:

1. Задачи лечебного массажа. Показания.
2. Методика массажа при растяжениях и разрывах сумочно-связочного аппарата.
3. Дренажный массаж. Криомассаж. Показания.
4. Методика массажа при переломах.

Практическое задание.

1. Ознакомиться с методикой проведения криомассажа, дренажного массажа.
2. Ознакомиться с методикой массажа при растяжениях, разрывах связок.
3. Ознакомиться с методикой массажа при переломах костей верхних и нижних конечностей.

Краткие теоретические сведения.

Задачи массажа при травмах опорно-двигательного аппарата:

- 1) улучшение кровообращения в суставах и в других анатомических образованиях опорно-двигательного аппарата;
- 2) рассасывание остаточных явлений воспалительного процесса и солевых отложений (обусловлено кровообращением);
- 3) обезболивающее действие;

- 4) улучшение функций суставов, связочного аппарата и мышц;
- 5) ускорение процессов регенерации;
- 6) предупреждение развития соединительнотканых сращений, контрактур и мышечных атрофий.

Показания для массажа: растяжения и разрывы связок, сухожилий и мышц, вывихи, переломы костей конечностей.

Массаж льдом (криомассаж) – выполняется полиэтиленовым мешочком (или маленькой грелкой), наполненной льдом или льдом и на 1/3 – солью. Приёмы массажа – круговое или зигзагообразное растирание.

Продолжительность – не более 5 минут во избежание стойкого сужения сосудов, синюшности.

Дренажный (отсасывающий) массаж – выполняется в приподнятом положении конечности. Перед массажем конечностей выполняют сегментарный массаж: шейно-грудного отдела позвоночника (при отёке руки); поясничного отдела позвоночника (при отёке стопы, голеностопного, коленного сустава).

Последовательность массажа на нижней конечности: 1) мышцы бедра; 2) мышцы голени; 3) поглаживание всей конечности от тыльной поверхности стопы до паховой области. Верхняя конечность – аналогичный порядок.

Массажные движения – скользящие, мягкие, плавные. Исключаются – похлопывание, поколачивание, рубление (даже на здоровых тканях). Массаж сочетают с пассивно-активными упражнениями.

Продолжительность массажа: 10 – 15 минут.

Массаж при остаточных явлениях после переломов костей конечностей

Показания для массажа: состояния после переломов костей, осложнённых замедленным образованием костной мозоли, развитием избыточной костной мозоли, поздними отёкам стопы и голени, тугоподвижностью суставов, контрактурами и др.

План массажа. Массаж паравертебральных зон:

- перелом костей нижних конечностей - S₅–S₁, L₁–L₅, D₁₂–D₁₁;
- перелом костей верхних конечностей - D₆–D₁, C₇–C₃;

Массаж здоровой конечности. Массаж больной конечности.

Методика массажа:

1. *Паравертальные зоны* – обработка приемами сегментарного массажа снизу вверх.

2. *Массаж рефлексогенных зон:*

- при переломах нижних конечностей:

а) массаж ягодичных мышц - глубокие Пгл; Рст, Штрх, Пил; Рзм; Вбр;

б) Пгл и Рст гребней подвздошных костей, области тазобедренного сустава и седалищного бугра; сотрясение таза.

- при переломах верхних конечностей:

а) массаж дельтовидных мышц - Пгл, Рст, Рзм, Вбр;

б) Пгл и Рст лопатки, плечевого сустава, ключицы и акромиально-ключичного соединения; сотрясение грудной клетки.

3. *Массаж здоровой конечности* - широкими штрихами Пгл и Рзм мышц; массаж сегмента, расположенного симметрично больному - глубокое Пгл; Рст; Рзм; Вбр; встряхивание конечностей.

4. *Массаж больной конечности (дренажный)* - сначала массируется участок выше перелома, затем - больной участок - Пгл; Рст; Рзм;

4.1. *Массаж повреждённого сегмента конечности* - Пгл и Рст мягких тканей; Рзм мышц (продольное, поперечное), валиние, растяжение-сжатие;

а) *при гипотрофии мышц* применяют приёмы стимуляции - пассивные растягивания и сокращения мышц и сухожилий в быстром темпе, потряхивание и стегание;

б) *при мышечных контрактурах* - массаж укороченных мышц - Пгл плоскостное и щипцеобразное; Рст циркулярное, Штрх, Пил, пересечение; нежные Рзм и Вбр.

в) *при тугоподвижности суставов* - Пгл и Рст периартикулярных тканей; массаж сумочно-связочного аппарата; - Пгл (продольное плоскостное, подушечками пальцев, щипцеобразное); Пгл укороченных и расслабленных связок; Рст (Штр); непрерывная Вбр;

4.2. *Массаж места перелома* - циркуляционные Пгл; Рст; нежные Вбр; сдвигание и растягивание мягких тканей, спаянных с костной мозолью.

а) *при замедленном сращении* и наличии мягкой костной мозоли: глубокое циркуляционное Пгл подушечками пальцев; Штрх, пунктирование; непрерывная Вбр; поколачивание, надавливание и сжатие тканей, Рбл. Все приёмы интенсивного воздействия чередуются с поглаживаниями.

б) *при избыточной костной мозоли* - следует избегать интенсивных воздействий на месте перелома - приёмы Вбр и др.

Заканчивается массаж общими широкими штриховыми Пгл больной конечности, пассивными и активными движениями.

Продолжительность: 15–20 минут, ежедневно. Курс 10–15 процедур, после перерыва – повторение курса.

Занятие 13. ЛЕЧЕБНЫЙ МАССАЖ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

Вопросы:

1. Задачи лечебного массажа. Показания.
2. Методика массажа при шейно-грудном остеохондрозе, радикулите. Локализация болевых точек и особенности воздействия.
3. Методика массажа при пояснично-крестцовом остеохондрозе, радикулите. Локализация болевых точек и особенности воздействия.

Практическое задание.

1. Ознакомиться с методикой массажа при шейно-грудном остеохондрозе, радикулите.
2. Ознакомиться с методикой массажа при пояснично-крестцовом остеохондрозе, радикулите.

Показания для массажа: невриты и невралгии черепномозговых и периферических нервов, шейно-грудной и пояснично-крестцовый остеохондрозы и радикулиты, атеросклероз церебральных сосудов.

Краткие теоретические сведения

Задачами массажа при заболевании и травмах нервной системы являются содействие:

- 1) восстановлению нарушений соотношений возбудительных и тормозных процессов в коре больших полушарий мозга;
- 2) снятию или уменьшению боли;
- 3) улучшению питания тканей, репаративных процессов и нервной проводимости;
- 4) восстановлению функциональной деятельности нервно-мышечного аппарата;
- 5) предупреждению мышечных атрофий и контрактур.

Массаж при шейно-грудном остеохондрозе, радикулите

Положение больного – лежа на животе, голова в плоскости туловища, руки вдоль него.

План массажа. Массаж паравертебральных зон спинномозговых сегментов Th₆–Th₁, C₇–C₃. Воздействие на рефлексогенные зоны шеи и грудной клетки. Массаж болевых точек (избирательный).

Методика массажа:

1. Массаж спины широкими штрихами.
2. Пгп, Рст, Рзм трапециевидных и широчайших мышц спины.
3. Глубокое Пгп, Рст, Рзм трапециевидных мышц, мышц задней поверхности шеи.
4. Массаж паравертебральных зон сверху-вниз (приемы сегментарного массажа).

5. Массаж лопаточных и окололопаточных зон.

6. Массаж области грудной клетки.

7. Массаж болевых точек (в области измененной чувствительности и повышенной болезненности):

- **Да-джуй** – располагается между С₇ и Th₁.
- **Цзянь-юй** – в области плечевого сустава под краем акромиального отростка лопатки в ямке.
- **Би-нао** – на области плеча в верхней точке конуса дельтовидной мышцы.
- **Цюй-чи** – в конечной точке кожной складки в области локтевого сустава.
- **Вай-гуань** – на тыльной поверхности предплечья на 3 поперечника пальца выше лучезапястного сустава.
- **Нэй-гуань** – то же на внутренней поверхности предплечья.
- **Да-лин** – в средней части лучезапястного сустава со стороны ладони.
- **Шень-мэнь** – на лучезапястном суставе вблизи головки гороховидной кости.
- **Хэ-гу** – конечная точка кожной складки между большим и указательным пальцем ладони.
- **Лао-гун** – вблизи основания ладони в центре ладони.

Массаж заканчивается общим Пгл всех массируемых областей. Продолжительность – 15–20 мин. Курс – 12–15 процедур, ежедневно или через день.

Массаж при пояснично-крестцовом остеохондрозе, радикулите

Массажу подлежит поясничная область и пораженная конечность (задняя и передняя поверхность), а при двухстороннем поражении – обе конечности и поясничная область. Положение больного – лежа на животе.

Методика массажа:

1. Массаж поясничной области: Пгл, Рст, Рзм, Вбр.
2. Массаж паравертебральных зон S₅–S₁, L₃–L₁, Th₁₂–Th₁₀.
3. Массаж гребней позвонковых костей: Пгл, Рст, Рзм, Вбр.
4. Массаж ягодиц: Пгл, Рст, Рзм, Вбр.
5. Массаж болевых точек:

- **1 группа** – точки на пояснице на уровне L₁–L₅ на 2–3 см справа и слева от средней линии позвоночника.
- **2 группа** – точки мест выхода ветвей седалищного нерва из крестцовых отверстий.
- **Хуань-тяо** – позади тазобедренного сустава на 1/3 линии, соединяющей сустав и середину ягодичной складки.
- **Чэн-фу** – в средней части ягодичной складки.
- **Инь-мэнь** – в средней части задней срединной линии бедра.
- **Цзу-сань-ли** – ниже коленной чашечки на 4 поперечника пальцев и 1 поперечник большого пальца наружу от гребешка большеберцовой кости.
- **Кунь-лунь** – 1–1,5 см кзади по нижнему краю латеральной лодыжки.

6. Массаж ноги (задняя, затем передняя поверхность (стопа, голень, бедро)).

7. Активно-пассивные движения.

Продолжительность - до 20–25 мин. Курс 12–18 процедур, через день.

Занятие 14. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ВЫПОЛНЕНИЯ МЕТОДИК ЛЕЧЕБНОГО МАССАЖА

Задание. Контрольная работа по методикам лечебного массажа (теория).

Занятие 15. ИТОГОВОЕ ЗАНЯТИЕ ПО МЕТОДИКАМ ЛЕЧЕБНОГО МАССАЖА

Задание. Сдача практического зачета по методикам лечебного массажа.

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ

для самостоятельной проверки уровня знаний
по теме: «Лечебный массаж»

1. Назовите 5 разновидностей сегментарно-рефлекторного массажа.
2. Какие вы знаете виды массажа в зависимости от способа выполнения приемов (5).
3. Определение понятия «лечебный массаж».
4. Что такое зоны Захарьина-Геда?
5. Что такое воротниковая зона и при каких заболеваниях назначают воротниковый массаж?
6. Какие разновидности рефлексов участвуют в реализации действия массажа на организм? Приведите примеры.
7. План массажа при артериальной гипертензии.
8. Каков характер массажа при артериальной гипертензии?
9. Назовите паравертебральные зоны, на которые оказывается воздействие при пневмонии.
10. Перечислите приемы стимуляции костной мозоли после переломов костей конечностей.
11. План массажа при переломе костей верхней конечности.
12. Правила проведения баночного массажа.
13. Порядок перкуссионного массажа.
14. Назовите рефлексогенные зоны, на которые оказывается воздействие при пояснично-крестцовом остеохондрозе (радикулите).
15. Перечислите точки, которые используют для точечного массажа при шейно-грудном остеохондрозе (радикулите).

Тема: МАССАЖ И ГИМНАСТИКА В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ

Занятие 16. МЕТОДИКА ДЕТСКОГО МАССАЖА. СОЧЕТАНИЕ ГИМНАСТИКИ И МАССАЖА У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА

Вопросы:

1. Особенности психомоторного развития детей 1-го года жизни.
2. Детский массаж. Особенности и порядок выполнения приемов детского массажа.
3. Гимнастика у детей грудного возраста. Сочетание массажа и гимнастики.
4. Особенности применения методики массажа с детьми раннего возраста.

Краткие теоретические сведения

Детский массаж

В детском массаже выделяют четыре основных приема - *поглаживание, растирание, разминание, вибрация*. Техника выполнения массажных приемов сходна с изученной ранее. Однако существуют и определенные особенности. Все приемы необходимо применять без излишнего давления, мягко, плавно и обязательно с учетом обратной реакции ребенка. В случае, если массаж вызывает отрицательные эмоции, сеанс необходимо прекратить.

Задание. Запишите в тетрадь терминологические названия приемов детского массажа под соответствующими номерами (см. рисунки на вкладке).

Примерный комплекс массажа и гимнастики для детей в возрасте от 4 до 6 месяцев

Физиологические предпосылки. Происходит уравнивание сгибателей и разгибателей ног - проводить пассивные движения ног, укрепляются мышцы шеи - вводить комплекс упражнений для поднимания головы, плечевого пояса ("парение" на спине). Двигательные условные рефлексy подтверждать звуковыми сигналами (счет - раз, два, три и т. д.)

1. Массаж рук - поглаживание, разновидности приема.
2. Скрещивание рук на груди.
3. Массаж ног - поглаживание, растирание, разминание.
4. Пассивные движения - "скользящие шаги" (велосипедные движения) 6-8 раз.
5. Поворот со спины на живот (вправо).

6. Массаж спины - поглаживание, растирание, разминание, вибрация (похлопывание).
7. Рефлекторное упражнение “парение на животе”.
8. Массаж живота - поглаживание, растирание.
9. Упражнение активное - приподнимание головы и туловища с фиксацией ребенка за руки и разведением их в стороны.
10. Массаж стоп - растирание, рефлекторное воздействие.
11. Сгибание и разгибание рук - ”бокс“ - 6–8 раз.
12. Сгибание и разгибание ног, как попеременно, так и одновременно, выполняя упражнение пассивно.
13. Рефлекторное упражнение ”парение“ (при этом поза ребенка на спине).
14. Массаж грудной клетки - поглаживание, растирание, вибрация.
15. Поворот ребенка со спины на живот - влево.
16. Массаж спины и ягодиц.

Методические указания. Применять различные игрушки (кольца, погремушки). Подготавливать к ползанию. Больше звуковых сигналов, особенно на развитие ритма всех движений. Массаж рук можно дозировать меньше.

Занятие 17. МАССАЖ ПРИ НЕКОТОРЫХ ОРТОПЕДИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ У ДЕТЕЙ

Вопросы:

1. Массаж при рахите. Задачи и методика массажа.
2. Массаж при врожденной мышечной кривошее. Задачи и методика массажа. Сочетание массажа и лечения положением.
3. Массаж при врожденном вывихе бедра. Задачи и методика массажа. Сочетание массажа и лечения положением. Особенности точечного массажа.

Краткие теоретические сведения

Рахит – заболевание, связанное с нарушением обмена кальция и фосфора в скелете растущего организма ребенка. *Этиология:* недостаточное образование и поступление витамина D в коже ребенка.

Рахит может быть 3-х степеней: легкая; средней тяжести (с нарушениями костной системы); тяжелая форма (с нарушениями и внутренних органов). В основе заболевания – нарушение обмена кальция и фосфора в скелете растущего организма ребенка.

Комплекс массажа и гимнастики для детей, ослабленных и страдающих рахитом (от 3 до 6 месяцев):

1. Массаж рук – поглаживание.
2. Отведение и сведение рук на груди.

3. Массаж ног – поглаживание, растирание.
4. «Скользящие шаги».
5. Массаж живота.
6. Активный и с помощью массажиста поворот на живот со спины.
7. Массаж спины – все приемы.
8. Рефлекторное упражнение для стимуляции ползания.
9. Массаж ягодиц – все приемы.
10. В позе ребенка на животе – приподнимание ног (ребенок в опоре на предплечья с прогибанием спины).
11. Круговые движения руками.
12. Движения ногами – сгибание и разгибание попеременно.
13. Поворот ребенка со спины на живот.
14. Выкладывание на живот на жесткой опоре и «парение» на животе.

Методические указания. Дозировка – индивидуально, исходя из состояния ребенка. Продолжительность 12–15 минут ежедневно. Все упражнения и массаж направлены на ликвидацию специфических рахитических деформаций, уменьшение рахитического кифоза и т.д.

Врожденная мышечная кривошея – является следствием порока развития грудино-ключично-сосцевидной мышцы. Изменения могут усугубляться во время родов. Патологические нарушения, не заметные после рождения, проявляются на 2–3 неделе: мышца утолщается, уплотняется и укорачивается; появляется плотная припухлость.

Внешний вид ребенка: голова наклонена в сторону пораженной мышцы и повернута в противоположную сторону. Нередко определяется асимметрия лица, черепа. Надплечье и лопатка при выраженной кривошее расположены выше на стороне поражения.

Методика массажа

Положение - лежа на спине.

1. Область грудной клетки (акцент на большие грудные мышцы) – Пгл, Рст, нежная Вбр;
2. Массаж живота (Пгл, Рст);
3. Массаж здоровой стороны шеи (Пгл, Рст, Рзм, надавливание);
4. Массаж пораженной стороны шеи – все приемы нежно; Пгл, Рст в сочетании с Вбр (II и III пальцами плашмя), Рст в конце.

Массаж мышцы в теплой воде (+36°C) в ванне, улучшает эффективность лечения.

5. Массаж щеки на стороне кривошеи (Пгл, щипцеобразное Рст, нежная Вбр); затем лежа на животе.

6. Массаж спины – приемы более энергичные - Рст, Рзм, Вбр с пальцевым душем, воздействие на паравerteбральные зоны для рефлекторного разгибания позвоночника.

Завершают массаж Пгл ног, рук, живота.

Продолжительность 10–15 мин, курс 15–20 процедур. После хирургического лечения – резекции части мышцы – массаж вместе с физиопроцедурами. Можно применять ошейничек (на стороне кривошеи он выше).

Врожденный вывих бедра (врожденная дисплазия тазобедренного сустава) – патология с нарушениями в вертлужной впадине тазобедренного сустава, головке бедренной кости с окружающими мышцами, связками, капсулой. Изменения связаны с недоразвитием этих тканей. Дисплазия встречается в 3 раза чаще, чем вывих, а у девочек в 5 раз чаще, чем у мальчиков.

Методика массажа. При дисплазии тазобедренных суставов используют Пгл, Рст и легкое Рзм мышц поясничной области, ягодиц, передней, задней и боковой групп мышц бедра в сочетании с приемами расслабления приводящих мышц бедер. Кроме того, применяется очень нежный точечный массаж ягодичных мышц у головки бедра.

Занятие 18. МАССАЖ ПРИ ПЛОСКОСТОПИИ И КОСОЛАПОСТИ

Вопросы:

1. Массаж при плоскостопии. Задачи и методика массажа.
2. Массаж при косолапости. Задачи и особенности методики массажа.

Краткие теоретические сведения

Плоскостопие - самый распространенный вид деформации стопы, обусловленный уплощением свода, пронижением ее заднего и отведением переднего отделов (рис. 5, на вкладке).

Изменения связочно-мышечного аппарата, с бои у ребенка выявляются обычно в 9–10 месяцев, при первых попытках к самостоятельной ходьбе. Относительная слабость сухожильно-связочного аппарата отмечена на стопе до 6–7 летнего возраста даже у здоровых детей.

Окончательно свод стопы формируется к 3–4 годам. Однако если ранее обнаруживаются признаки плоско-вальгусной стопы необходимо принимать профилактические меры.

Массаж при плоскостопии - способствует укреплению мышц свода стопы; снимает имеющееся утомление в отдельных мышечных группах; стремится уменьшить болевой синдром; восстанавливает рессорные свойства стопы.

Методика массажа

Положение больного - лежа на животе, затем на спине.

1) .Массаж нижней конечности: а) бедро, б) голень, в) голеностопный сустав. Приемы - Пгл, Рст, Рзм, Вбр. Особое внимание - передней и задней поверхности мышц голени, а затем непосредственно сводам стопы (Рст, надавливание, сдвигание). Массаж сочетают с корригирующей гимнастикой, специальными упражнениями (рис. 6).

В конце массажа – активные и пассивные движения. Продолжительность - 10–15 мин; курс 12–15 процедур, желательно через день.

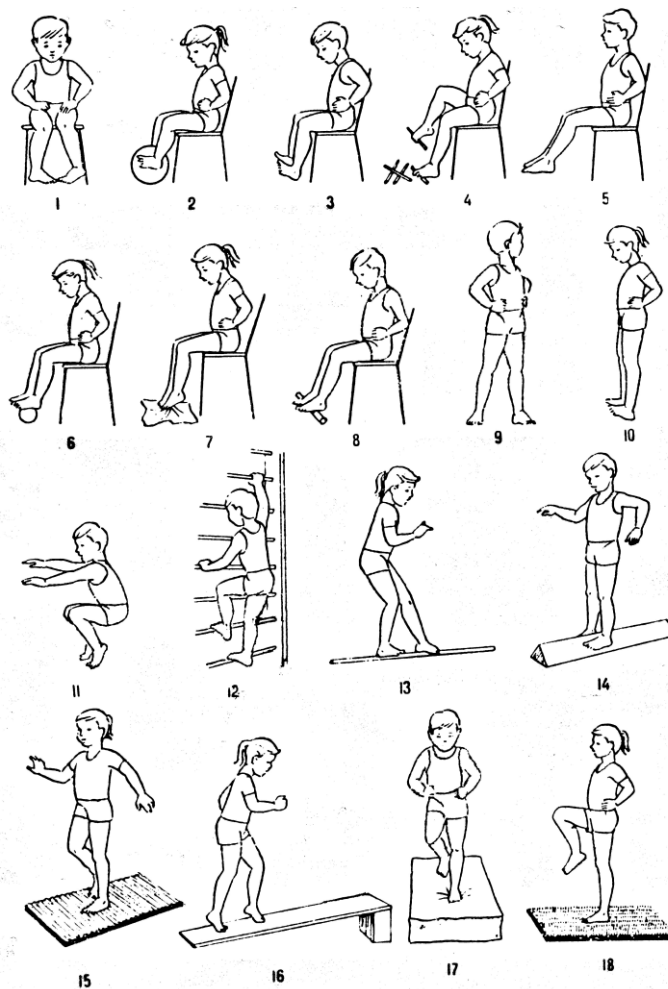


Рисунок 6 - Комплекс специальных упражнений при плоскостопии

Врожденная косолапость - характеризуется приведением, супинацией и подошвенным сгибанием стопы; одно из распространенных врожденных заболеваний ОДА у детей. Бывает преимущественно у мальчиков и чаще – двусторонней.

Среди причин: врожденные нарушения развития голеностопного сустава; мышечно-связочного аппарата с приводяще-разгибательной кон-

трактурой; нарушение внутриутробного развития плода; амниотические перетяжки; давление пуповины на обхваченную ею стопу и др.

Методика массажа. Специальный массаж проводится на фоне общего массажа. Он включает в себя приемы для расслабления мышц, в которых отмечается повышенный тонус внутренней и задней групп мышц голени. Для этого используют приемы Пгл, потряхивания и вибрацию с одновременным растягиванием пяточного сухожилия.

Параллельно с расслаблением и растяжением укороченных мышц используются приемы для укрепления растянутых, ослабленных мышц – передней и наружной групп мышц голени. Применяют Пгл, Рст (поверхностное и глубокое), Рзм.

Массаж обычно проводят в комплексе с физическими упражнениями (после массажа или в сочетании с ним).

Занятие 19. МАССАЖ ПРИ НАРУШЕНИЯХ ОСАНКИ И СКОЛИОЗЕ

Вопросы:

1. Основные нарушения осанки. Понятие о сколиозе.
2. Методика массажа при нарушениях осанки, сколиозе I степени.

Задачи массажа.

3. Методика массажа при II и III степенях сколиоза. Особенности дифференцированного воздействия на различных участках тела в зависимости от локализации дуги искривления.

Краткие теоретические сведения

Основные нарушения осанки:

- в *сагиттальной плоскости* - сутулая, круглая, плоская, плоско-вогнутая, кругло-вогнутая (рис. 7);
- во *фронтальной плоскости* – асимметричная.

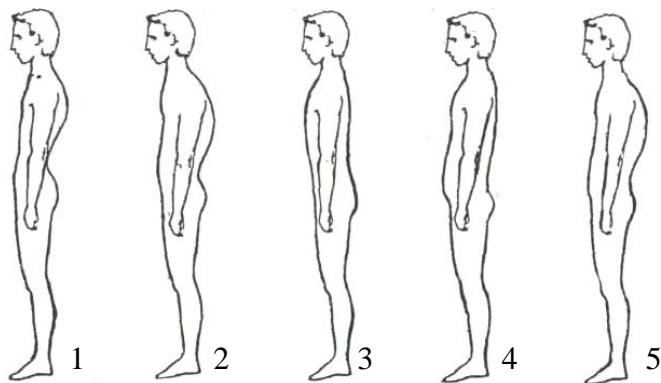


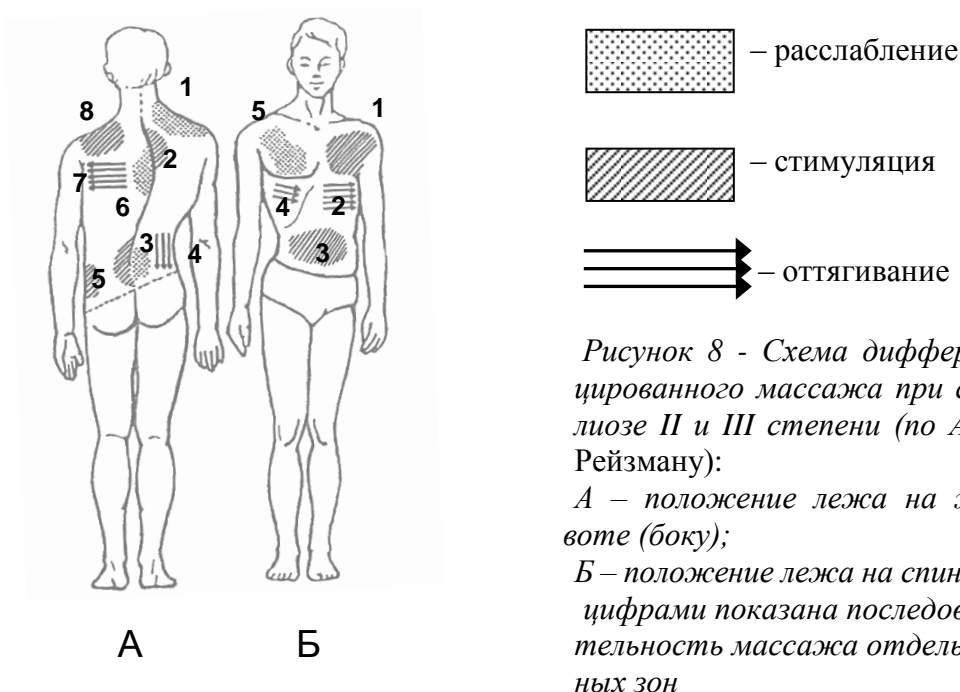
Рисунок 7 - Виды нарушений осанки при осмотре в сагиттальной плоскости:

- 1 – сутулая спина;
- 2 – круглая спина;
- 3 – плоская спина;
- 4 – плоско-вогнутая спина;
- 5 – кругло-вогнутая спина.

Задачи массажа при сколиозе:

- 1) повышение общего тонуса организма;
- 2) нормализация функциональных возможностей сердечно-сосудистой и дыхательной систем;
- 3) формирование правильной осанки;
- 4) способствование укреплению мышц туловища, выработке мышечного корсета.

При сколиозе производят массаж спины, живота и груди. При I степени характер воздействия общий, направлен на укрепление мышц. При II и III степенях сколиоза методика строится с учетом локализации дуги искривления и особенностей протекания болезни (рис. 8).



Общее правило: на мышцах, имеющих повышенный тонус, применяют расслабляющие приемы, на ослабленных и растянутых мышцах – приемы тонизирования.

Перед началом сеанса следует проводить коррекцию положения. Во время сеанса необходимо избегать сильных ударных воздействий и надавливаний в области западения ребер и мышц.

Продолжительность процедуры массажа 20–30 мин. Курс лечения 15–20 процедур, при необходимости курс лечения повторяют несколько раз в год с перерывом 1–2 месяца.

Задание.

1. Просмотреть учебный видеоматериал по теме занятия. 2. Выполнить различные методики массажа при нарушениях осанки и сколиозе.

Занятие 20. МАССАЖ ПРИ ДЕТСКОМ ЦЕРЕБРАЛЬНОМ ПАРАЛИЧЕ

Вопросы:

1. Понятие о детском церебральном параличе (ДЦП).
2. Задачи массажа при ДЦП. Разновидности массажа. Особенности методик массажа.

Краткие теоретические сведения

Детский церебральный паралич – это группа двигательных расстройств, возникающих при поражении двигательных систем головного мозга и проявляющихся в недостатке или отсутствии контроля со стороны нервной системы за функциями мышц.

Разновидности ДЦП:

1) *спастическая диплегия* - наиболее распространенная разновидность церебрального паралича («*болезнь Литтла*»); поражены обе половины тела, причем в большей мере ноги, чем руки.

2) *двойная гемиплегия*- одна из самых тяжелых форм ДЦП; характерна спастическая тетраплегия (тетрапарез) с преимущественным поражением рук.

3) *гиперкинетическая форма* - характеризуется непроизвольными движениями (*гиперкинезами*), повышением мышечного тонуса, одновременно с которыми могут быть *параличи* и *парезы*.

4) *атонически-астатическая форма* - характеризуется низким тонусом мышц, *атаксией* (нарушением координации) и высокими сухожильными и периостальными рефлексамии.

5) *гемиплегическая форма* (спастическая гемиплегия, гемипарез) — характеризуется односторонним поражением конечностей; рука, как правило, поражена больше, чем нога.

6) *смешанные формы* – сочетание различных описанных выше разновидностей ДЦП.

Это сложное заболевание ЦНС, которое может возникать во внутриутробный период, во время родов или в период новорожденности.

Особенности массажа

Задачи массажа:

- 1) понизить рефлекторную возбудимость мышц;
- 2) предупредить развитие контрактур;
- 3) уменьшить синкинезии;
- 4) стимулировать функцию паретичных мышц;
- 5) улучшить лимфо- и кровообращение;
- 6) уменьшить трофические расстройства.

При ДЦП наиболее эффективными считают следующие методики массажа: 1) классический лечебный массаж; 2) массаж для улучшения дыхания; 3) круговой трофический массаж; 4) сегментарный массаж; 5) массаж по системе Манакова; 6) точечный массаж; 7) линейный массаж.

1. Классический лечебный массаж – применяется для улучшения питания и дыхания мышечной ткани, улучшения условий деятельности нервных процессов, нормализации тонуса мышц. Приемы - Пгл, Рст, Рзм, Вбр; все – плавно, без усилий.

Методика массажа.

1. Положение - лежа на животе.

Последовательность массажа: 1) воротниковая зона и шея; 2) спина; 3) ягодицы; 4) боковые поверхности туловища;

Особое внимание - массажу мышц, прикрепляющихся к лопатке, а также подлопаточной области.

2. Положение - лежа на спине.

Последовательность: 1) грудь; 2) живот; 3) ноги; 4) руки.

Более мягкий и легкий массаж внутренней и передней поверхности рук, внутренней и задней поверхности ног. Обязательно массаж кистей и стоп.

Имеются особенности массажа при различных разновидностях.

2. Массаж для улучшения дыхания - применяется для нормализации и углубления дыхания. Особое внимание в методике уделяется области грудной клетки, рефлекторно связанной с центрами регуляции тонуса тех мышц, которые участвуют в дыхании (диафрагма, большая грудная мышца, межреберная мышца, малая грудная мышца, мышца живота, надплечий и др.). Регуляция тонуса дыхательных мышц находится в тесном контакте с регуляцией тонуса всех мышц тела: при вдохе повышается тонус мышц - разгибателей туловища и конечностей, а при выдохе, наоборот, повышается тонус мышц - сгибателей.

3. Круговой трофический массаж – применяется для стимуляции роста костей, в основном, трубчатых костей конечностей. В методике применяют специальные приемы (ударные), которые ускоряют рост остецитов костей.

4. Точечный массаж – применяется для локального (воздействия на определенные проблемные группы мышц) и общего влияния на организм больного ребенка. В методике выбирают 6-10 точек, связанных с центрами регуляции мышечного тонуса, и других.

5. Линейный массаж – применяется для нормализации состояния мышц конечностей, имеющих низкий тонус или гипертонус. Для усиления эффекта выполняется (подушечкой большого пальца по ходу меридианов тела) с одновременным втиранием анестезиновой мази.

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ
для самопроверки уровня знаний
по теме: «Массаж и гимнастика в детском возрасте»

1. Перечислите особенности психомоторного развития ребенка 1-го года жизни.
2. Каковы основные правила проведения сеанса детского массажа?
3. Какие виды гимнастических упражнений применяют в сочетании с массажем?
4. Виды рефлексов детей 1-го года жизни.
5. Каковы особенности рахита, врожденной мышечной кривошеи, врожденного вывиха бедра у детей? Особенности массажа. Основные виды лечения положением.
6. Характеристика плоскостопия. Особенности массажа и лечения положением.
7. Особенности массажа при врожденной косолапости.
8. Нарушения осанки. Особенности состояния мышц при различных нарушениях осанки.
9. Понятие о сколиозе. Разновидности сколиоза.
10. Методика массажа при различных степенях сколиоза.
11. Определение понятия детский церебральный паралич (ДЦП). Разновидности ДЦП. Особенности нарушений в организме при ДЦП.
12. Методика массажа при ДЦП.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

Основная

1. Белая, Н. А. Лечебный массаж / Н. А. Белая. – М. : Советский спорт, 2001. – 304 с.
2. Белая, Н. А. Лечебная физкультура и массаж : учебн.-метод. пособие для мед. работников / Н. А. Белая. – М. : Советский спорт, 2001. – С. 132–135.
3. Бирюков, А. А. Массаж / А. А. Бирюков. – М. : Физкультура и спорт, 2002. – 432 с.
4. Васичкин, В. И. Лечебный и гигиенический массаж / В. И. Васичкин. – Мн. : Современное слово, 1997. – 262 с.
5. Васичкин, В. И. Справочник по массажу / В. И. Васичкин. – М.: Медицина, 1992. – 192 с.
6. Васичкин, В. И. Детский массаж / В. И. Васичкин, Л. Н. Васичкина. – СПб. : Полигон, 2000. – 112 с.
7. Вербов, А. Ф. Основы лечебного массажа / А. Ф. Вербов. – СПб. : Полигон, 1999. – 272 с.
8. Дубровский, В. И. Массаж / В. И. Дубровский. – М. : ВЛАДОС, 2004. – 496 с.
9. Дубровский, В. И. Массаж: поддержание и восстановление спортивной работоспособности / В. И. Дубровский. – М. : Физкультура и спорт, 1988. – 237 с.
10. Дубровский, В. И. Спортивный массаж / В. И. Дубровский. – М. : Шаг, 1994. – 448 с.

11. Дубровский, В. И. Практический массаж / В. И. Дубровский, А. В. Дубровская. – М. : Мартин, 2001. – 464 с.
12. Тюрин, А. М. Техника массажа / А. М. Тюрин, В. И. Васичкин. – Л. : Медицина, 1986. – 158 с.
13. Штеренгерц, А. Е. Массаж для взрослых и детей / А. Е. Штеренгерц, Н. А. Белая. – Киев : Здоровья, 1994. – 384 с.

Дополнительная

1. Apfelbaum, A. Masaż tajski – leczenie przez dotyk / A. Apfelbaum. – Warszawa : Bauer-Weltbild Media Sp. z o.o.; Pozkał, 2004. – 245 s.
2. Kasperczyk, T. Masaż z elementami rehabilitacji / T. Kasperczyk, L. Magiera, P. Mucha, R. Walaszek ; pod red. R. Walaszaka. – Kraków : Rehmed, 2006. – 323 s.
3. Lidell, L. Nowy przewodnik masażu. Techniki wschodu i zachodu: krok po kroku / L. Lidell, S. Thomas, C. Beresford-Cooke, A. Porter. – Warszawa : Delta W-Z, 2006. – 192 s.
4. Епифанов, В. А. Атлас профессионального массажа / В. А. Епифанов. – М. : Эксмо, 2009. – 384 с.
5. Отуй, В. О. Банный массаж / В. О. Отуй. – СПб. : Питер, 2008. – 288 с.
6. Страковская, В. Л. Лечебная физкультура в реабилитации больных и детей группы риска первого года жизни / В. Л. Страковская. – Ленинград : Медицина, 1991. – 160 с.
7. Фокин, В. Н. Китайский точечный массаж: Руководство по диагностике и лечению / В. Н. Фокин. – 2-е изд. испр. и доп. – М. : ФАИР-ПРЕСС, 2003. – 592 с.