

МАССАЖ ПРИ ГАСТРИТЕ

К. А. БОРИСОВ



Annotation

Когда после вкусного обеда возникают изжога, отрыжка или боль под ложечкой, вы с ужасом думаете: «Неужели гастрит?» Да, скорее всего это именно он. А если при наблюдении подобных симптомов вы не задумываетесь об их первоисточниках, то вам можно лишь посочувствовать.

Запущенный гастрит можно вылечить лишь при помощи хирургического вмешательства, но вовремя поставленный диагноз позволит обойтись более мягкими мерами, диетой и физиопроцедурами, в частности массажем.

-
- [Кирилл Александрович Борисов](#)
 - [ВВЕДЕНИЕ](#)
 - [ГАСТРИТ](#)
 - [Гастрит – заболевание желудка](#)
 - [Причины заболевания гастритом и его диагностика](#)
 - [Классификация гастрита](#)
 - [Профилактика гастрита](#)
 - [Питание](#)
 - [Продукты](#)
 - [ИСТОРИЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ И РАЗВИТИЯ МАССАЖА](#)
 - [ВОЗДЕЙСТВИЕ МАССАЖА НА ОРГАНИЗМ](#)
 - [Действие массажа на функциональное состояние организма](#)
 - [Воздействие массажа на кожу](#)
 - [Воздействие массажа на мышечную систему](#)

- Воздействие массажа на кровеносную и лимфатическую системы
 - Воздействие массажа на нервную систему.
 - Воздействие массажа на внутренние органы и обмен веществ
 - Основные массажные приемы и их применение
 - ЛЕЧЕНИЕ ГАСТРИТА С ПОМОЩЬЮ МАССАЖА
 - Основные правила проведения массажа и подготовки к нему.
 - Проведение массажа
 - Самомассаж при гастрите
 - Соединительно-тканый массаж
-

**Кирилл Александрович
Борисов
Массаж при гастрите**

ВВЕДЕНИЕ

Существует несколько причин возникновения гастрита. В последнее время медиками всего мира активно ведутся исследования бактерии *Helicobacter pylori*, которая при попадании в организм может привести к заболеванию гастритом и различным осложнениям. Но даже учитывая этот факт, можно со всей ответственностью заявить, что подавляющее большинство людей, страдающих болезнью желудка, вели неправильный образ жизни.

Частое употребление алкоголя, курение и питание всухомятку, несомненно, способствуют развитию хронического гастрита. Недаром американцы, приверженцы fast food, в последние годы стали бороться с этой системой питания.

Развитие гастрита в организме человека может привести к самым неожиданным и плачевным последствиям, например к крупным кровоизлияниям или раку желудка. Несомненно, при первых симптомах следует обратиться к врачу, но здоровый образ жизни и правильное питание должны стать вашей привычкой. Помните: профилактика болезни обходится несравнимо дешевле, чем ее лечение.

ГАСТРИТ

Первые медицинские трактаты о хроническом гастрите были написаны еще в древности Гиппократом. Долгое время эти исследования оставались ведущими в области медицины, усовершенствовали их лишь в наше время – в последние 100-120 лет.

Гастрит - заболевание желудка

Гастрит - воспаление слизистой оболочки стенок желудка. Это часто встречающееся заболевание желудочно-кишечного тракта наблюдается у людей всех возрастных категорий. Нередко воспаление из простого перерастает в хроническое.

Огромную работу по изучению этого заболевания проделали ученые Б. Маршал и Дж. Варрен в 1983 году. После выхода в свет их научной работы взгляды на природу гастрита резко изменились. Ученые описали свойства микроорганизма, названного *Helicobacter pylori*, попадание которого в организм человека становилось причиной развития гастрита и одного из самых распространенных в мире заболеваний - хеликобактериоза.

Helicobacter pylori принадлежит к патогенным бактериям, хотя и обладает свойствами симбионта, т. е. способна сопротивляться иммунным и агрессивным факторам организма, существовать, приспособившись к новым условиям обитания, и активно размножаться. Именно в 1983 году была выдвинута смелая теория о появлении этой бактерии в момент формирования человеческого организма многие тысячелетия назад.

Дальнейшие исследования показали, что, попадая в пищеварительную систему человека, бактерия начинает защищаться от разрушительного действия желудочного сока. В процессе защиты на поверхности микроорганизма вырабатывается вещество уреазы, которое и разрушает стенки слизистой и эпителий желудка. Инфицируя клетки человеческого организма, *Helicobacter pylori* изменяет их геном, так что следующее поколение клеток становится гораздо слабее, и гастрит переходит в острую форму. Рождаясь

уже больными, клетки вскоре умирают, сначала поодиночке, а в процессе развития болезни – целыми группами, вследствие чего становится возможным развитие кишечной метаплазии и рака желудка.

В 1990 году на Международном конгрессе гастроэнтерологов в Сиднее гастрит внесли в Международную классификацию болезней органов пищеварения.

Причины заболевания гастритом и его диагностика

Часто случается так, что, заболевая гастритом, человек даже не подозревает об этом, продолжая вести неправильный образ жизни. В этой главе описаны основные симптомы и причины возникновения гастрита.

Основные симптомы

Основные симптомы гастрита – это прежде всего:

- желудочные расстройства;
- изжога;
- тошнота;
- рвота;
- дискомфорт и вздутие живота после приема пищи;
- систематическое нарушение стула;
- боли в брюшной полости.

Но стоит отметить, что в ряде случаев гастрит протекает без проявления вышеперечисленных симптомов.

Причины развития острого гастрита

При эндоскопическом обследовании больного гастритом острая форма проявляется в виде небольших эрозий и точек кровоизлияния, расположенных по всей площади слизистой оболочки. Такие проявления носят названия эрозивного и геморрагического гастрита. При гистологическом исследовании выявляются признаки воспаления слизистой оболочки желудка.

Самые частые причины заболевания гастритом – это повреждение слизистой оболочки. Как уже было сказано, активно изучать это заболевание начали только в последнее столетие. В первых же трактатах были представлены внушительных размеров списки микроорганизмов, способных вызвать гастрит. Позже выяснилось, что такие вирусы, как энтеровирусы,

ротавирусы, вирус Норволка, не вызывают гастрита, хотя и являются причиной флегмонозных или эмфизематозных заболеваний, нередко приводящих к летальному исходу.

Список возможных причин и факторов развития острого гастрита:

- стресс;
- неправильное питание;
- частое курение;
- злоупотребление алкоголем;
- агрессивные медикаменты (аспирин);
- агрессивные жидкости (щелочные);
- нестероидные противовоспалительные средства (НПВС);

- вирусы;
- вирусы Herpis;
- цитомегаловирусы;
- бактерии;
- а-гемолитические стрептококки;
- радиационное облучение;

Стресс – причина заболевания гастритом

Ситуация с высокой степенью риска нередко приводит человека к сильным стрессам, последствия которого могут вызвать гастрит.

Такие факторы, как дыхательная недостаточность, заболевание печени и почек, коагулопатия, тяжелые травмы или операции, сильные ожоги, сепсис, повреждение центральной нервной системы, могут привести к так называемому стрессовому гастриту. Довольно часто буквально в течение суток после стрессовой ситуации возникают эрозии слизистой оболочки желудка. Из них у 30% пациентов наблюдаются желудочно-кишечные кровотечения, а у 3-5% они настолько сильные, что являются серьезной угрозой для жизни.

У больных, получивших травму в виде крупных ожогов, наблюдаются язвы Курлинга – повреждение слизистой оболочки верхних отделов желудочно-кишечного тракта. Чаще всего такие язвы образуются в двенадцатиперстной кишке и, активно развиваясь, могут привести к крупным кровотечениям и разрушениям тканей.

При тяжелых травмах головы нередко наблюдается образование так называемых язв Кушинга. Развиваясь, эти язвы значительно повышают секрецию, т. е. процесс выработки соляной кислоты, что ведет к нарушению химического баланса среды органов брюшной полости. Язвы Кушинга в большинстве своем очень глубокие, и их развитие сопровождается сильными кровотечениями и перфорацией.

Гастрит в различных своих проявлениях – очень опасное заболевание, нередко ведущее к таким последствиям, как рак желудка, и даже к летальному исходу, поэтому при первых признаках этого заболевания стоит обратиться к врачу и провести диагностику.

Диагностика гастрита

Многие люди живут, не подозревая, что уже болеют гастритом. На первых стадиях явных признаков этого заболевания может и не быть, а легкую тошноту или появляющуюся время от времени изжогу подавляющее большинство склонно списывать на единичные случаи.

В этой главе речь пойдет о способах обследования и диагностики, способных выявить гастрит даже на самых ранних стадиях заболевания. Ведь чем раньше распознать болезнь, тем легче будет от нее избавиться.

Объективное обследование

Этот тип исследования самый простой, но, к сожалению, крайне неинформативный. Объективное исследование выявляет лишь внешние симптомы

болезни – такие, как похудение и бледность кожного покрова пациента. В случае хронического аутоиммунного гастрита с синдромом плохого пищеварения и всасывания можно заметить морщины в уголках губ, ломкость ногтей, кровоточивость десен, гиперкератоз, преждевременное облысение. На языке обычно присутствует белый или желтоватый налет с отпечатками верхних зубов по краям.

При заболевании хеликобактерным гастритом выявляется язвенная симптоматика. Некоторые результаты дает пальпация живота.

У больных аутоиммунным гастритом наблюдаются такие признаки, как повышенная утомляемость и сонливость, резкое снижение веса, потеря аппетита, симметричные парестезии в конечностях. Почти во всех случаях заметны бледность кожных покровов, налет на языке и небе, проявляется неврологическая симптоматика. Возможны также проблемы со зрением и появление глоссалгии – жжение языка и ротовой полости.

Но однозначно поставить диагноз можно лишь при более глубоких исследованиях и дополнительных методах диагностики: анализе крови, исследовании состояния костного мозга. О них и многих других будет рассказано ниже.

Зондовые и беззондовые методы диагностики

Уже долгое время в нашей стране практикуется такой метод диагностики, как зондирование. Тонкий зонд, представляющий собой трубку с микрокамерой и датчиками, проглатывается пациентом, и врач получает возможность исследовать желудок больного. Хотя за последнее время такой метод диагностики устарел, им часто пользуются, поэтому мы немного о нем расскажем.

Исследования проходят в три фазы: натощак (пациент не принимает пищу 6-8 часов), через час после введения зонда (базальная секреция – реакция органов кишечника на механическое воздействие, т. е. введение зонда) и после искусственного стимулирования.

Изначально для стимулирования желудка использовали различные дозы обычной пищи, в наше время благодаря развитию медицины используются парентеральные возбудители секреции. Это такие препараты, как гистамин и пентагастрин, в некоторых случаях – инсулин и эуфиллин.

После введения в организм пациента 0,008 мг/кг гистамина (при среднем весе – 0,4-0,5 мг) врач смотрит следующие параметры:

1. Общее количество желудочного сока за два часа (норма 150-250 мл).

2. Общая кислотность.

3. Дебит-час соляной кислоты (количество кислоты, выработанной за один час).

4. Дебит-час пепсина (повышение содержания пепсина в желудочном соке за один час).

Этот тест получил название субмаксимальный гистаминовый, его результаты позволяют поставить диагноз в 97% случаев.

Кроме того, используется суточный мониторинг. Данный метод тоже основывается на помещении зондов в брюшную полость пациента. Отличие данного теста состоит в количестве зондов (их гораздо больше, и они значительно меньше в диаметре) и времени, затраченном на его проведение.

Беззондовые методы диагностики В настоящее время большинство клиник отказываются от подобного теста. Беззондовый метод исследования дает лишь примерные результаты, на основе которых поставить однозначный диагноз невозможно.

Фиброгастроскопия с биопсией Одним из ведущих способов диагностики гастрита является фиброгастроскопия с биопсией. Этот метод позволяет тщательно обследовать 45 отделов желудка и является гарантией обнаружения предракового состояния, что является основной задачей таких тестов.

Фиброэзофагогастродуоденоскопия (ФЭГДС)

Данный метод достаточно эффективен и доступен уже большинству клиник. Он позволяет исследовать пищевод, желудок и двенадцатиперстную кишку, но в наше время считается устаревшим и рутинным. Исследования органов брюшной полости ведутся при помощи гибких эндоскопов на жидких кристаллах с фиброволоконной оптикой (своеобразная камера).

Обычно ФЭГДС проводится как стартовый тест при первых жалобах. Его показания делятся на плановые и экстренные.

К экстренным показаниям относятся:

- обнаружение желудочно-кишечных кровотечений;
- наличие инородных объектов в системе органов брюшной полости.

К плановым показаниям относятся:

- установление диагноза и его визуальное подтверждение;
- определение параметров развития процесса (пораженные участки, скорость распространения инфекции);

- назначение лечащих процедур;

- анализ эффективности лечения. Инвазивные и неинвазивные методы диагностики Мы уже говорили о том, что для диагностики гастрита нужно быть уверенным в наличии у пациента бактерий *Нр* или в их отсутствии. Именно для этих целей проводятся инвазивные и неинвазивные исследования. В наше время подобных методов достаточно много, и врач

выбирает тот или иной способ в зависимости от состояния и индивидуальных особенностей организма.

При инвазивных методах исследования изучению подвергается биоптат слизистой оболочки желудка. К инвазивным тестам относятся бактериологический, гистологический, быстрый уреазный тест. Эти тесты проводятся для исследования прежде всего слизистой оболочки и гастродуоденальной зоны желудка.

Быстрый уреазный тест

Данный тест эффективен только при наличии инфекции, которая активно функционирует и распространяется. Вводимое в желудок вещество приводит к увеличению рН-среды и в зависимости от результата изменяет окраску. Данный процесс может проходить от десяти минут и до суток. Показания теста бывают следующими:

- через 1 час - сильное инфицирование слизистой (+++);
- через 2 часа - умеренное инфицирование слизистой (++);
- от 2 до 24 часов - незначительное инфицирование слизистой (+);
- более 24 часов - отрицательный результат (-).

Несомненный плюс этого теста - простота выполнения и гарантия выявления инфекции. Практикуется несколько разновидностей такого теста.

- CLOtest (Delta West Ltd, Bentley, Australia);
- Hpfast (GI Supply, Philadelphia, USA);
- De-nol-test (Yamanauchi);
- Pyloritek (Serin Research Corporation, Elkhart, India).

Фазово-контрастная микроскопия

Данный тест является одним из самых эффективных методов диагностики нахождения в организме пациента Hp. Обладая высокой чувствительностью, тест

дает результат уже через несколько минут. Исследования результата проводятся в лаборатории при помощи фазово-контрастного микроскопа.

Свежий биоптат кладется на стекло и накрывается другим, смоченным иммерсионным маслом. Исследования проводятся методом фазового контраста, при стократном увеличении Нр отлично видны. Представляющие собой изогнутые спирали микроорганизмы своим наличием позволяют поставить однозначный диагноз. Но этот тест обладает существенным недостатком: обработка его результатов может проходить исключительно в лабораторных условиях, в эндоскопическом кабинете.

Бактериологическая диагностика Этот метод диагностики является одним из самых сложных и дорогих. Его использование предназначено в основном для определения чувствительности организма пациента к различным препаратам.

Гистологический метод

Гистологический метод является так называемым золотым стандартом в диагностических исследованиях хеликобактерной инфекции.

Преимущества такого теста в том, что он не портится при хранении и транспортировке, исследования полученных результатов могут проводиться любым специалистом буквально в полевых условиях, а проведение самого теста отличается относительной простотой.

К неинвазивным тестам относятся иммуноферментный тест (Read-Fast Test) и дыхательный уреазный тест с применением меченой мочевины. Метод неинвазивной диагностики базируется на изучении анализов крови, кала, сыворотки, выдыхаемого воздуха.

Имуноферментный тест

Этот метод относится к экспресс-тестам и является косвенным. С его помощью можно определить в крови пациента антитела к *Helicobacter pilory*.

Этот тест проводится в рекордно короткие сроки и не требует сложной аппаратуры и лабораторных условий для обработки результатов. Но дело в том, что наличие антител в крови еще не гарантирует нахождение активной инфекции в желудке пациента, поэтому экспресс-тесты обычно проводятся для массовых исследований, например во время эпидемий. Стоит также отметить, что на ранних этапах развития инфекции тест не даст положительных результатов.

Классификация гастрита

В древности гастрит считался единой болезнью желудка, поэтому и способы лечения всегда были одинаковы. В наше время современные исследования позволили классифицировать болезнь по ряду признаков.

Хронический хеликобактерный гастрит

Хеликобактерный гастрит – наиболее широко распространенный вариант гастрита, вызываемый бактериями-хеликобактерами. Попадая в желудок, эта бактерия способна сохраняться в нем длительное время, сопротивляясь кислотной среде, и размножаться, повреждая слизистую оболочку желудка.

Признаками этого вида гастрита служат такие ощущения, как:

- преждевременное насыщение;
- распирание и переполнение желудка;
- вздутие живота после приема пищи;
- изжога;
- отрыжка;
- регургитация;
- срыгивание;
- слюнотечение;
- анорексия.

Но полный набор этих симптомов у больного встречается крайне редко.

Хронический аутоиммунный гастрит

Хронический аутоиммунный гастрит медики кратко называют ХГА и выделяют следующие фазы течения болезни: обострения и ремиссии. Также существуют стадии патологического процесса: компенсации и декомпенсации.

Для обострений характерны такие признаки, как:

- желудочный дискомфорт;
- желудочные расстройства;
- появление на стенках желудка эрозий и кровоизлияний;
- нарушение стула;
- сбои в работе кишечника и поджелудочной железы.

Во время ремиссии клинические признаки заболевания наблюдаются крайне редко.

В период компенсации у больных проявляется патология желудка. При этом кишечник и поджелудочная железа начинают работать более активно, компенсируя секреторную недостаточность. Так обеспечивается нормальный обмен веществ и гидролиз тканей.

В период декомпенсации активно проявляются признаки заболевания: урчание в брюшной полости, вздутие живота, нарушение стула, плохая работа кишечника и поджелудочной железы.

Хронический реактивный гастрит

Этот вид гастрита возникает вследствие частого использования так называемых агрессивных медикаментов (например, аспирин) или рефлекса под названием дуоденит.

Дуоденит - это процесс обратного движения содержимого двенадцатиперстной кишки. Дело в том, что желудок имеет кислую среду, а двенадцатиперстная кишка - щелочную. Соединение веществ, находящихся в этих органах, вызывает реакцию нейтрализации, что значительно снижает способность желудка переваривать пищу и приводит к повреждению слизистой оболочки. В качестве признаков обычно наблюдаются: спазматические боли в животе, тошнота, рвота желчью, изжога.

Особые формы гастрита

Из многочисленных классификаций хронических гастритов у гастроэнтерологов всего мира наиболее популярна предложенная в 1974 году. В ней заболевание разделяют на три основные формы – поверхностный, атрофический и гипертрофический гастрит.

В 1960 году Н. С. Смирнов выделил три варианта гипертрофического гастрита:

1. Зернистый.
2. Бородавчатый.
3. Полипозный.

А также особые формы хронического гастрита:

1. Гигантский гипертрофический.
2. Ригидный антральный.
3. Эрозивный.

Поверхностный гастрит В качестве признаков наблюдаются средней степени отечность и легкая ранимость слизистой оболочки, повышение образования слизи, очаговая гиперемия.

Атрофический гастрит

В этом случае наблюдается сильное истончение слизистой ткани, окрашивание слизистой в серый цвет. Уменьшаются размеры складок слизистой желудка, сосудистый рисунок принимает определенный вид. Отдельные участки слизистой начинают атрофироваться, что может привести к серьезным последствиям.

При резко выраженной атрофии слизистая оболочка делается сухой, резко истончается, становится легко ранимой, складки на ней почти полностью исчезают.

Гипертрофический гастрит Основным признаком этого вида гастрита является значительное утолщение складок слизистой, между которыми скапливается большое количество слизи. Складки обычно извиваются, образуя определенный рисунок. Часто наблюдается

появление небольших выростов на стенках желудка. Сама слизистая сильно отекает.

Зернистый гипертрофический гастрит Явным признаком зернистого гипертрофического гастрита являются наросты диаметром 3-5 мм на слизистой оболочке. В процессе развития болезни площадь поверхности этих наростов может достигать нескольких квадратных сантиметров.

Бородавчатый гипертрофический гастрит Признаки этого вида заболевания очень схожи с признаками гипертрофического гастрита, с той разницей, что наросты не образуют площадок, а растут отдельно. Их размеры существенно больше, и своей формой они напоминают бородавки, откуда и произошло название данного заболевания.

Полипозный гипертрофический гастрит Признаками этого вида гастрита служат полиповидные образования и наросты на утолщенных складках слизистой желудка. Единичные наросты или небольшие группы их встречаются в основном на задней стенке желудка. При обследовании такие наросты напоминают раковую опухоль.

Ригидный антральный гастрит

Признаками этого вида гастрита являются резкий отек слизистой желудка, частые спазмы, хронический воспалительный процесс, охватывающий все отделы желудка.

Причиной всех вышеперечисленных симптомов является поражение антрального отдела желудка, его постепенная деформация и уменьшение диаметра выходного отдела желудка.

Профилактика гастрита

Современная медицина способна вылечить практически любую форму гастрита, даже в достаточно запущенной стадии. Но чем проводить лечение, тратя время и деньги, лучше вообще не допускать заболевания. В этой главе речь пойдет о профилактике гастрита.

Профилактика острых гастритов

Меры по профилактике и предупреждению острого гастрита базируются прежде всего на устранении причинных факторов возникновения заболевания. Исходя из этого весь ряд предупредительных мероприятий можно условно разделить на две части:

1. Меры общественной профилактики.
2. Меры индивидуальной профилактики.

К сожалению, первый вид профилактики зависит исключительно от органов управления и власти. Это такие мероприятия, как контроль над качеством производимых продуктов общественного питания, мероприятия по санитарному надзору, проведение активных работ с населением, регулярные проверки мест продажи продуктов службами санэпиднадзора (базары, рынки), чтение лекций населению на тему правильного питания и отказа от вредных привычек.

Но самой важной, безусловно, является индивидуальная профилактика. Она базируется прежде всего на правильном рационе питания и ведении здорового образа жизни.

Полноценный пищевой рацион должен содержать нужное количество жиров, белков, углеводов, витаминов и микроэлементов, их количество рассчитывается исходя из веса человека.

Питание

*Если отец болезни всегда неизвестен,
то мать ее – всегда питание.*

Союз диетологов

Правильно составленный график приема пищи – очень важный элемент предупреждения гастрита. Конечно, принимая во внимание такие факторы, как работа, учеба и прочее, весьма затруднительно завтракать точно в восемь или обедать точно в час, но постарайтесь принимать пищу каждый день в определенные часы.

Избегайте переедания, особенно перед сном, ужинать лучше за 3-4 часа до сна. Принимать горячую пищу (лучше первое) нужно хотя бы раз в день. Очень важно снизить до минимума приемы слишком холодной и очень острой пищи, жирных продуктов (копчености, пряности, сало), а также продуктов, которые трудно усваиваются организмом (грибы, моллюски). Избегайте длительных перерывов между приемами пищи, еды всухомятку или на ходу. После приема пищи обязательно употребляйте теплое питье (чай, кофе, компот, сок и т. д.). Ограничьте алкоголь и курение.

Если вы готовите еду сами, следует соблюдать несколько простых правил.

1. Овощи и фрукты перед употреблением следует тщательно мыть.

2. Мясо или рыбу необходимо хорошо прожаривать или тушить.

3. Приготовленную пищу лучше употреблять в течение суток, поэтому старайтесь готовить на один, максимум – на два дня.

4. Продукты питания рекомендуется хранить в прохладном, защищенном от света и насекомых месте, лучше всего в холодильнике.

5. Старайтесь не покупать продукты сомнительного качества, помните: здоровье не купишь.

При регулярном соблюдении этих простых правил риск заболеть гастритом из-за проникновения в ваш организм болезнетворных микроорганизмов значительно снижается.

Теперь скажем несколько слов по поводу непосредственного приема пищи. Практически любые продукты, будь то кусок жареного мяса или манная каша, нужно тщательно пережевывать. Отсюда следует, что необходимо внимательно следить за состоянием ваших зубов и ротовой полости. Посещайте стоматолога хотя бы раз в полгода и старайтесь как можно быстрее лечить пораженные кариесом зубы. При их потере обязательно воспользуйтесь протезированием. Также следует устранять очаги хронической инфекции:

- хронический тонзиллит;
- туберкулез;
- холецистит;
- хронический гайморит.

Для профилактики аллергического гастрита нужно избегать употребления индивидуально противопоказанных продуктов питания и медикаментов. Хотя в некоторых случаях постепенное увеличение их количества в рационе помогает преодолеть аллергическое отторжение.

Для профилактики коррозивного гастрита следует избегать случайного или преднамеренного приема ядовитых и агрессивных веществ, некоторых медикаментов. Это такие вещества, как:

- щелочи;
- кислоты;

- хлороформ;
- мышьяк;
- синтетические спирты;
- алкоголь высокой концентрации;
- салициловая кислота;
- аспирин.

Продукты

Человек по своему неблагоразумию в еде, питье и невоздержанности умирает, не прожив и половины той жизни, которую бы мог прожить. Он употребляет самую трудно перевариваемую пищу, запивая ее ядовитыми напитками, и после этого поражается, почему не живет до ста лет...

Поль Брегг (известный американский пропагандист здорового образа жизни)

Несомненно, в мясных и рыбных продуктах содержится ряд полезных и зачастую необходимых для здоровья элементов. Но следует отметить, что люди, отказавшиеся от мяса, т. е. вегетарианцы, есть, а вот те, кто отказался от фруктов и овощей, встречаются нечасто.

Продукты растительного происхождения содержат много веществ, полезных для организма человека: фруктозу, сахарозу, крахмал, витамины, клетчатку, органические кислоты, микроэлементы, легкоусваиваемые минеральные соли. В цитрусовых, а также луке и чесноке есть фитонциды, которые убивают болезнетворные бактерии в ротовой полости. И это далеко не полный список.

Конечно, не во всех овощах или фруктах находятся все вышеперечисленные вещества, поэтому ниже мы приведем список, в котором кратко расскажем о полезных свойствах того или иного растения.

Продукты

Абрикосы (урюк, курага)

Имеют высокое содержание калия. Помогают при гипертонии, сердечно-сосудистых заболеваниях. Курагу и урюк рекомендуется употреблять людям, перенесшим инфаркт миокарда, больным стенокардией (150-200 г в день).

Арбуз, дыня Рекомендуются к употреблению при ряде заболеваний сердечно-сосудистой системы, почек, склонности к камнеобразованию. Хорошее мочегонное средство.

Баклажаны Имеют способность уменьшать содержание холестерина в крови, почках, печени. Рекомендуются к употреблению при атеросклерозе, болезни почек, печени, подагре.

Бобовые (горох, фасоль) Эти растения содержат элементы под названием пурины, которые способствуют отложению солей, поэтому их запрещают употреблять при мочекаменной болезни, мочекишлом диатезе.

Виноград Имеет высокое содержание глюкозы, минеральных веществ, фруктозы, органических кислот и витамина Р. В засушенном виде (изюм) содержит большое количество калия. Виноград обладает способностью выводить из организма мочевую кислоту, что препятствует появлению камней. Его постоянное присутствие в рационе способствует снижению артериального давления, помогает при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, печени, почек.

Вишня, черешня Имеет высокое содержание каротина, органических кислот, микроэлементов. Сок вишни является слабительным, сокращает процессы брожения в организме.

Ежевика Позитивно влияет на перистальтику желудка, настой из ягод оказывает хорошее успокаивающее действие.

Земляника лесная Рекомендуется к употреблению при заболеваниях сердечно-сосудистой системы,

желчевыводящих путей, язвенной болезни, нарушениях солевого обмена в организме (подагра), гипертонии, хорошо регулирует деятельность кишечника.

Капуста В капусте содержится такой элемент, как тартроновая кислота. Она значительно сокращает процесс превращения углеводов в жиры, поэтому употребление капусты предотвращает ожирение. В соке капусты содержится витамин U, который помогает организму заживлять язвы желудка и двенадцатиперстной кишки. Постоянное присутствие капусты или ее сока в рационе помогает предотвратить гастрит и язвенную болезнь. Кроме того, капуста является желчегонным средством.

Капуста морская Обладает свойствами хорошего физиологического раздражителя кишечника, содержит ряд морских солей и минералов, полезных для организма. Употребляется в сыром (морские салаты) или засушенном виде. Сухую морскую капусту (семена, нарезанные листья) замачивают в воде или молоке и принимают перед едой вместе с жидкостью. Возможно ее использование в порошковом состоянии вместо соли.

Картофель Картофель содержит большое количество калия, в нем почти нет натрия. Такой баланс веществ значительно улучшает мочеотделение. Сок картофеля употребляют для лечения гастрита при повышенной кислотности. Но при заболевании диабетом и при ожирении содержание картофеля в рационе следует максимально сократить.

Крупы

Овсяная крупа (геркулес) содержит калий, фосфор, железо, магний, витамины, вещества, сокращающие всасывание жиров. Сваренная на воде, овсянка особенно полезна, т. к. обволакивает стенки желудка, препятствуя появлению язв.

Гречка содержит огромное количество витаминов группы B, минеральных солей, магния. Широко

используется при заболевании диабетом, ожирении.

Манка содержит много белка и крахмала, но в этой крупе почти отсутствуют клетчатка и витамины. Рекомендуются при обострениях гастрита, язвенной болезни.

Рис содержит большое количество углеводов, но витамины и клетчатка в его составе практически отсутствуют. Рекомендуется к употреблению при многих заболеваниях кишечника.

Лук Зеленые побеги лука богаты витамином С, фосфором, каротином, калием. Репчатый лук обладает способностью убивать болезнетворные бактерии в полости рта и желудке. Противопоказан при острых заболеваниях печени, почек, желудочно-кишечного тракта.

Малина Широко используется при простудных заболеваниях, хорошее потогонное средство. Настой из листьев малины является хорошим успокоительным. Но в малине содержится большое количество пуринов, поэтому она противопоказана при подагре и заболеваниях почек.

Морковь Имеет необычайно высокое содержание каротина (до 65%) и витамина А, полезного для зрения. Хорошо усваивается организмом только вместе с жирами. Рекомендуются при заболевании печени, почек, гипертонии, запорах, отложении солей. При геморрое рекомендуется морковный чай.

Огурцы Весьма полезны при ожирении. Хотя огурцы почти не содержат витаминов и клетчатки и практически полностью состоят из воды, в них есть тартроновая кислота, которая препятствует переходу углеводов в жиры.

Орехи грецкие Имеют высокое содержание витаминов С, А, Е, витаминов группы В. Также содержат жирные масла. Постоянное их присутствие в рационе

улучшает перистальтику, помогает при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, ожирениях, малокровии, запорах, болезнях печени.

Петрушка В корнях этого растения содержатся вещества, способные рассасывать камни в почках и мочевом пузыре. Однако при острых заболеваниях почек петрушку к употреблению запрещают.

Помидоры Даже в консервированном виде богаты каротином, калием, витаминами нескольких групп. Рекомендуются к употреблению при ожирении в виде составляющего овощных салатов.

Редька, редис Имеют высокое содержание витаминов, пуринов, ферментов. В их состав входит вещество под названием лизоцин, которое обладает антибактериальными свойствами. Способствуют улучшению пищеварения и мочеотделения, но при подагре и заболеваниях печени и почек строго противопоказаны.

Свекла Способствует усвоению организмом витаминов группы В12, имеет высокое содержание минеральных солей, витаминов. Прекрасное мочегонное и мягкое слабительное средство. В народной медицине сок сырой свеклы в смеси с медом – хорошее лекарство при гипертонической болезни.

Сельдерей Имеет в своем составе вещества, оказывающие противовоспалительное и мочегонное действие. Рекомендуются при подагре, заболеваниях почек.

Слива Этот широко распространенный фрукт содержит витамины, минеральные соли, кислоты, необходимые организму. Сушеная слива – чернослив – употребляется при запорах.

Смородина черная Имеет в своем составе целый ряд витаминов – С, В, Р, а также каротин. Засушенные листья, содержащие фитонциды, можно заваривать вместе с чаем. При таких желудочных заболеваниях,

как гастрит и язвенная болезнь, рекомендуется к употреблению смородиновой сок и отвар из этих ягод. Отвар из листьев смородины помогает организму вырабатывать мочевую кислоту.

Тыква Содержит большое количество минеральных солей, витаминов. Позитивно влияет на работу кишечника, мочеотделение. Смесь тыквенного сока и меда является хорошим успокоительным средством.

Укроп Улучшает мочеотделение, является желчегонным средством. Сок укропа – натуральное слабительное.

Хрен Повышает выделение соляной кислоты в желудке, имеет мочегонные свойства. Строго противопоказан при обострении гастрита, язвенной болезни желудка.

Чеснок Улучшает мочеотделение, хорошо подавляет процессы брожения и гниения в кишечнике. Имеет высокое содержание фитонцидов. Издавна применяется в качестве лекарства от насморка, запора. Его постоянное присутствие в рационе позволит профилактировать такие заболевания, как грипп и ОРЗ.

Яблоки

Эти фрукты содержат большое количество пектинов, органических кислот, витаминов, фитонцидов, минеральных веществ, железа. Сладкие сорта яблок рекомендуются при подагре, заболевании сердечно-сосудистой системы, склонности к камнеобразованию, кислые – при диабете и ожирении.

В яблоках содержатся ферменты, которые разрушают половину витаминов группы С при пережевывании, поэтому для полного использования витаминов рекомендуется приготовление яблочного компота.

Растения, травы

Аистник цикутовый

Имеет вяжущее, кровоостанавливающее, противовоспалительное, бактерицидное и успокоительное свойства. Рекомендуется при стенокардии, пневмонии, простуде, плеврите, внутренних кровотечениях.

Алоэ Это растение имеет достаточно широкую сферу применения. При наружном использовании является ранозаживляющим и бактерицидным, применяется для лечения открытых ран, ожогов, опухолей. При приеме внутрь является мягким слабительным, повышает иммунитет организма. Рекомендуется при хроническом гастрите с пониженной кислотностью, энтероколите, гастроэнтерите, язвах желудка и двенадцатиперстной кишки.

Белая акация

Экстракт этого растения имеет жаропонижающее, отхаркивающее, противовоспалительное и спазмолитическое свойства. Настои и вытяжки из белой акации применяют при пиелонефрите, воспалениях мочевыводящих путей, болях в желудке и кишечнике, почечнокаменной болезни.

Отвар из коры помогает при запорах, повышенной кислотности, язвах желудка и кишечника.

Брусника

Имеет вяжущее, сахароснижающее, антисептическое, желчегонное, солерастворяющее свойства. Повышает диурез и сопротивляемость вредным микроорганизмам. Применяется при заболеваниях печени (острых и хронических), цистите, энурезе, хронических запорах, подагре, остеохондрозе, пиелонефрите.

Отвар из ягод применяется для лечения острых форм гастрита с низкой кислотностью, ревматизма, почечно-каменной болезни.

Буквица лекарственная

Имеет противовоспалительное, желчегонное, мочегонное, слабительное, обезболивающее свойства. Регулирует артериальное давление. Улучшает процесс пищеварения, кровоснабжение органов и обмен веществ. Эффективно применяется при хроническом гломерулонефрите и пиелонефрите, сопровождающимися высоким кровяным давлением.

Используется также при трахеите, туберкулезе легких, стойком кашле с гнойной мокротой, желудочно-кишечных заболеваниях, гиперацидном гастрите, желтухе, гепатите, воспалениях мочевыводящих путей.

Медикаменты, приготовленные на основе этого растения, рекомендуются при гипертонии, нервных заболеваниях, эпилепсии, подагре и полиартрите.

Как наружное средство буквица применяется при золотухе, варикозном расширении вен, язвах, раке кожи.

Дудник лесной

Чай настойка из корней этого растения имеют потогонное, отхаркивающее, противовоспалительное и мочегонное свойства. Также используется в качестве болеутоляющего при зубной боли, артрите, невралгии, ревматизме.

Хорошее успокоительное средство. Повышает работоспособность поджелудочной железы, выделение желудочного сока, желчевыделение.

Рекомендуется при вздутии живота, заболеваниях желудочно-кишечного тракта, дискинезии желчных путей, гипацидных гастритах.

Зверобой

- вытянутый;
- продырявленный.

Улучшает кровоснабжение, укрепляет сосуды, повышает степень фильтрации почек при колитах, кровавых поносах, почечно-каменной болезни. Также обладает бактерицидными свойствами. Широко применяется при заболеваниях желудочно-кишечного тракта.

Золототысячник малый Возбуждает аппетит, улучшает секрецию желез желудочно-кишечного тракта, желчеотделение. Хорошее противовоспалительное, кровоостанавливающее средство. Широко применяется при многих заболеваниях органов брюшной полости, печени, почек, повышенной кислотности.

Тысячелистник

- щетинистый;
- цельнолистный;
- хрящеватый;
- панновский;
- сдавленный;
- обыкновенный.

По своим лечебным свойствам почти все виды близки между собой. Натуральное кровоостанавливающее средство при регулярных носовых, легочных, геморроидальных, десенных кровотечениях. Кроме того, расширяет желчные протоки, регулирует обмен веществ, снимает боли в желудке и кишечнике, улучшает аппетит. Применяется при бессоннице, истерии, заболеваниях печени, почек, желудочно-кишечного тракта.

Полынь

- австрийская;
- полевая;
- однолетняя;
- обыкновенная;

- эстрагон;
- горькая;
- приморская;

Хороший возбуждатель аппетита, помогает желудку усваивать трудноусваиваемые элементы, обладает успокоительными свойствами. Улучшает секрецию и повышает кислотность в желудочно-кишечном тракте, регулирует баланс кислот при заболеваниях печени. Рекомендуются при заболеваниях желчного пузыря, желтухе, малярии, воспалениях мочевого пузыря и почек, туберкулезе, спазматических реакциях в животе.

Диета

Мы уже говорили о том, что профилактика болезни обходится гораздо дешевле, чем ее лечение. Но что делать, если вы уже больны? Именно для этого случая предусмотрен этот раздел. Помимо любого лечения, во время гастрита нужно правильно питаться, т. е. соблюдать диету. Ниже будут изложены основные принципы питания и приведены списки продуктов, которые обязательно нужно включать в ваше меню.

Принцип питания при гастрите

Несомненно, получая консультацию у любого гастроэнтеролога, вы услышите, что основной способ лечения гастрита – это диета.

При диете необходимо употреблять пищу, которая даст больному желудку максимальный покой и избавит его от чрезмерного выделения желудочного сока.

Меню диеты при гастрите (независимо от кислотности)

Напитки:

- чай;
- кофе с молоком, сливками;
- какао с молоком, сливками.

Хлебобулочные изделия:

- сухари;
- подсушенный белый хлеб.

Закуски:

- тертый сыр (неострый);
- сырное масло;
- колбасный сыр;
- диетические сосиски и сардельки;
- нежирные сорта ветчины, колбасы и окорока;
- копченая нежирная рыба;
- хорошо вымоченная сельдь.

Молочные продукты:

- молоко цельное, обезжиренное, сгущенное, ацидофильное;
- йогурт;
- кефир;
- пахта;
- творожный сыр;
- свежий творог;
- простокваша.

Жиры:

- масло растительное рафинированное;
- масло сливочное, топленое, оливковое.

Яйца:

- всмятку;
- яичница и глазунья на пару.

Супы:

- ряд супов на нежирном мясе, рыбе;
- грибной суп;
- овощные отвары;
- борщи;
- свекольники;
- супы с протертыми крупами;
- молочные супы

Крупы и макаронные изделия:

- каши из протертых круп всех видов или дробленки;

- мелкорубленые отварные макароны;
- отварная вермишель («паутинка»).

Овощи (пюре и салаты из мелко нарезанных отварных овощей):

- кабачки;
- тыква;
- патиссоны;
- огурцы;
- помидоры;
- зеленый горошек;
- морковь;
- свекла;
- спаржа.

Зелень, которую следует употреблять в сыром виде:

- зеленый лук;
- зеленый салат;
- петрушка;
- укроп.

Фрукты (мягкие сладкие сорта в протертом, вареном, запеченном виде):

Ягоды (только сладкие сорта):

- малина;
- клубника;
- земляника;
- арбуз.

Сладкое:

- заварные кремы;
- компоты;
- протертые фрукты и ягоды;
- желе;
- кисели.

Соусы, пряности:

- рыбные;
- мясные;
- сметанные;
- лавровый лист;

- корица.

Категорически запрещаются к употреблению при гастрите:

- алкогольные напитки;
- свежие хлебобулочные изделия;
- фасоль, горох, крупные макароны, рожки;
- твердые и острые сыры;
- жареные яйца;
- жареное мясо, жирные сорта мяса, сало (топленое, соленое, вареное и т. д.);
- жирная рыба (к примеру, балык), а также рыбные консервы;
- шоколад, конфеты, торты;
- все виды перца, хрен, горчица, острый кетчуп.

ИСТОРИЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ И РАЗВИТИЯ МАССАЖА

История массажа своими корнями уходит в глубокую древность. Искусство лечить прикосновением практиковалось во многих странах мира как в профилактических целях, так и для лечения многих болезней, и на данный момент назвать место и время его зарождения весьма затруднительно.

Основу самого слова можно обнаружить во многих языках:

- арабское mass - «касаться, нежно надавливать»;
- латинское massa - «прилипающий к рукам, пальцам»;
- греческое masso - «сжимать руками»;
- древнееврейское «машень» - «ощупывать».

Народы Древнего Востока открыли целебные свойства массажа более 2,5 тыс. лет назад. Хотя, по некоторым данным, это дата его официального открытия как искусства лечения и борьбы с недугом, а простые приемы массирования использовались и ранее. Массаж был известен грекам, египтянам, индийцам, китайцам.

О зарождении и истории развития массажа многое могут рассказать древние архитектурные сооружения и артефакты. Древние папирусы, вазы, рисунки, гравюры, найденные археологами, несут массу информации, наглядно показывая тот или иной этап развития искусства врачевания.

Один из самых известных памятников древности - алебастровый барельеф, изображающий врача-массажиста и его пациента. Это произведение искусства хранится в ассирийском отделе Нового музея

в Берлине. Согласно папирусу, найденному в саркофаге египетского полководца, в первый раз такой прием, как парный массаж, был применен именно в Египте. На папирусе изображены некоторые простые приемы массажа и два массажиста, проводящих сеанс парного массажа.

Огромный вклад в развитие массажа внес Древний Китай. Сочетания китайских методов массирования с различными маслами для тела, вытяжками из трав и иглоукалыванием творили настоящие чудеса. Издавна в Китае при помощи массажа лечили практически все заболевания, уже не говоря о снятии стресса или усталости. Достоверно известно, что в Древнем Китае было открыто немало врачебно-гимнастических школ, практикующих лечение массажем. Слава об этих заведениях быстро распространилась по всей стране. В них стремились попасть жители всей империи независимо от сословия и занимаемого положения в обществе.

Врачеватели этих школ получили звание небесных и пользовались большим почетом и уважением. Их умения и древние секреты способствовали излечению самых тяжелых болезней.

В IX веке в Китае открылся первый в мире медицинский институт, в котором массаж был обязательным для изучения.

Не забывали о массаже и мастера единоборств. Так, в покрытом многими тайнами храме Шаолинь иноки использовали самомассаж для подготовки к тяжелым физическим нагрузкам и лечения травм, полученных в процессе тренировок. Сохранившаяся до наших дней книга неизвестного китайского мастера под названием «Кунг-фу» рассказывает не только о различных приемах ведения боя, но и о приемах массажа и их лечебном воздействии.

Подобные книги, изобилующие иллюстрациями, наглядно показывают, что цивилизация Древнего Китая знала способы лечения таких болезней, как ревматизм, гастрит, спазмы мышц, вывихи.

Разумеется, Древний Китай не был единственным местом, где достигли больших успехов в использовании и развитии массажа. Так, в Древней Индии массаж был не только способом лечения недугов, но и частью религии. Брамины – жрецы и служители храмов – в совершенстве владели многими приемами массажа и включали его в религиозные обряды. Исцеляя очередного больного, жрецы приписывали успех проведенных процедур Всевышнему. К этой касте люди относились с уважением и суеверным страхом.

Множество найденных книг свидетельствует о развитии массажа в Древней Индии. «Аюрведа» («Знание жизни») датируется 1600 годом до н. э. В этой книге собраны многие исследования в области медицины и способы лечения различных болезней. Книга «Сукрута» содержит информацию о многих приемах массажа, воздействии на разные участки тела человека, способах проведения массажа.

Жители Древней Индии могли лечить с помощью массажа заболевания органов брюшной полости, позвоночника, переломы, вывихи и даже змеиные укусы. Отдельно созданное направление массажа и самомассажа было ориентировано на ежедневное поддержание хорошего самочувствия и бодрости.

После того как страну завоевали арабы, массаж стал приобретать классические черты. Взяв индийскую методику, арабы совместили ее со своей и внесли многие новые элементы.

Цейлонская летопись истории страны с VI века до н. э. – «Махавамса» – повествует о многих приемах массажа, которые были созданы индусами, жившими на территории Непала и Шри-Ланки. Согласно летописи,

индусы изобрели массаж примерно в то же время, что и древние индийцы. А в 1000 году до н. э. в Непале были открыты медицинские школы.

Подводя итог, можно сказать, что о пользе и способах проведения массажа знали многие народы. Однако первые медицинские трактаты на эту тему появились в Греции. Ведущий медик тех времен Геродикос (484 – 425 годы до н. э.) доказал полезное воздействие массажа на организм человека с физиологической точки зрения. Впоследствии его лучший ученик Гиппократ (460 – 337 годы до н. э.), которого называют отцом медицины, продолжил дело Геродикоса. Вклад Гиппократа в эту область медицины поистине огромен. Он провел многочисленные опыты и исследования, доказав полезное воздействие массажа.

Благодаря трудам выдающегося ученого массаж стал реальным средством лечения и поддержания работоспособности организма.

О массаже писали такие поэты, как Гомер и Пиндар. В своих произведениях они рассказывали о прекрасных девах, которые умащивали благовониями уставших героев.

В Древней Греции массаж охватывал почти все сферы жизнедеятельности. Создавались центры отдыха, практиковавшие успокоительный, расслабляющий и лечебный массаж. Его внедряли в армию, школы, спорт.

Активно развиваться массаж начал после завоевания Римской империей земель от Пиренейского полуострова и Британии до Персии, Армении и Египта. Римляне собрали все сведения о массаже, систематизировали их и активно развивали искусство врачевания, внедряя новые теории и методики.

Гражданином Римской империи Асклепиадом (157 – 128 годы до н. э.), греком по происхождению, были открыты первые в Риме школы врачевания.

Выдающийся врач создал новую методику, в которой выделил виды массажа. Так, он разделил его по способам проведения (сухой и с применением масла), по времени проведения (кратковременный и продолжительный), по силе воздействия (сильный и слабый). Именно Асклепиадом был создан метод вибрационного массажа и разработаны полные курсы лечения, которые включали в себя не только различные виды массажа, но и диеты, определенный распорядок дня и физические упражнения.

Всемирно известный медик-исследователь Авл Корнелий Цельс в своем многотомном труде «О медицине» посвятил массажу немало страниц. Ученый описал многие приемы массажа, их воздействие и пользу, а также дал ряд рекомендаций по его применению при различных заболеваниях.

Клавдий Галлен – главный врач школы гладиаторов в Пергаме – в своих научных трудах подробно описал девять видов массажа, дал советы и рекомендации по использованию многих приемов. Галлен был первым, кто предложил методику выполнения утреннего и вечернего массажа, а также методики самомассажа для различных слоев населения (делался упор на профессию человека).

После падения Римской империи популярность массажа стала уменьшаться. Ввиду того что основной религией в то время было христианство, а массаж прежде всего должен был укреплять тело и к душе отношения имел мало, церковь не одобряла такого лечения. По этой причине развитие массажа на Западе приостановилось.

Но в странах, свободных от подобных предрассудков, массаж продолжал развиваться и совершенствоваться. В конце X века экономическое и культурное развитие Средней Азии пошло значительно быстрее, появились новые мыслители и исследователи.

Абу Али ибн Сина (980-1037 годы), широко известный под именем Авиценна, первым открыл в Багдаде больницу, избрав в качестве основного метода лечения массаж. Этот человек стал самым ярким представителем восточной медицины, культуры, науки. Многие его исследования в области медицины описаны в знаменитом труде «Каноны врачебной науки» и положены в основу лечения и профилактики многих заболеваний и в наше время.

При лечении больных особое внимание уделялось именно массажу. Существовало много видов массажа, направленных на лечение различных недугов. В своих трудах Абу Али ибн Сина писал: «Массаж бывает различным: сильным, который укрепляет тело; слабым, в результате чего тело смягчается; продолжительным, отчего человек худеет, и умеренным, от которого тело процветает...»

Благодаря стараниям великого ученого массаж быстро распространялся по территории Малой и Средней Азии. Но системы массирования Абу Али ибн Сины сильно отличались от систем, придуманных в Греции и Риме. Здесь практиковались более жесткие приемы: сильные рывки и надавливания, массирование локтями и коленями, даже ходьба по телу пациента и удары по нему.

В Европе переломный момент настал лишь в XIV–XV веках, когда инквизиция немного ослабила давление на общество, позволив ученым издавать свои сочинения. В то время в свет вышли труды таких врачей-исследователей, как Монди де Сиучи и Пиетро Егилата. Эпоха Возрождения стала золотым временем для бельгийца Андреаса Везалия и англичанина Уильяма Гарвея. Их многотомные трактаты поведали Западу немало об анатомии и физиологии человека.

В конце XVI века было опубликовано сочинение итальянца Меркулиаса «Искусство гимнастики», в

котором ученый собрал и систематизировал все известные на тот момент сведения о массаже и лечебной гимнастике. Книга изобиловала цветными иллюстрациями и ценными рекомендациями и советами.

В XVIII веке появились сочинения Гофмана, Андре, Борелли. Работа Гофмана «Радикальное указание, как человек должен поступать, чтобы избежать ранней смерти и всевозможных болезней» вызвала необычайный ажиотаж у населения Европы. В ней немецкий ученый рассказал о том, как избавиться от многих болезней в домашних условиях и продлить свою жизнь. Упор главным образом делался на массаж и правильное питание.

Но, несмотря на новые открытия, массаж так и не достиг былой популярности. Его целительные свойства начали активно использовать лишь в XIX веке. Огромный вклад в это дело внес Петр Генрих Линг (1776 - 1839 годы), основавший шведскую систему массажа. Благодаря своей известности и высокому положению в обществе Линг смог широко распространить свою систему оздоровительного массажа практически по всей Европе.

Его увлечение массажем началось после травмы плеча, которая почти парализовала руку. Ученый начал активно заниматься гимнастикой, фехтованием, сочетая эти занятия с сеансами массажа. Примерно через год от травмы не осталось и следа, а рука вновь обрела былую ловкость и подвижность. Тогда Линг уверовал в лечебные свойства массажа и вплотную занялся его изучением, попутно заинтересовав нескольких коллег из Королевской академии. Его исследования и опыты отражены в книге «Общие основы гимнастики», в которой были изложены многие теоретические выкладки и описание приемов массирования в сочетании с гимнастикой.

К середине XIX века количество научных работ, посвященных массажу, значительно возросло. Открылись новые институты и больницы, практикующие лечение массажем и гимнастикой.

История развития массажа в России началась со времен существования раздробленных племен в Древней Руси. Массажем древние охотники и воины укрепляли свой организм, лечили травмы, полученные в боях, некоторые массажные приемы входили в обряды. Потребность в массаже была обусловлена прежде всего суровым климатом и родом занятий населения. Массаж на Руси обычно сочетался с тяжелыми физическими нагрузками и закаливанием.

Обязательный атрибут даров – березовый веник – лишний раз показывает, как ценились на Руси чистоплотность и массажные процедуры, ведь процесс парения в бане уже содержит в себе многие массажные приемы. Хлестание веником можно условно считать растиранием, а в сочетании с высокой температурой в помещении эффект этого приема многократно возрастает.

Летописец Нестор повествует: «Как ся мыют и хвощут... видех бани древяны и пережгут их вельми, и сволокуются, и будут нази и обольются мытелью, и возьмут ветвие и начнутся бити... и облиются водою студеною и таке живут». Нестор описывал процесс не только омовения, но и профилактики. В жаркой бане люди хлестали друг друга размягченными в кипятке вениками, а после обливались холодной водой или обтирались снегом. О выносливости и здоровье русичей слагались легенды, ведь недаром их сравнивали с медведями.

Но, несмотря на активное применение массажа в повседневной жизни, его научное обоснование было сделано не так давно. Трактаты и сочинения на эту

тему стали появляться лишь во второй половине XIX века.

В России первые исследования в области массажа принадлежат ученым В. М. Бехтереву, Н. Я. Вельяминову, С. П. Боткину, В. А. Манассеину. Долгое время они изучали последствия физического воздействия на разные участки тела человека, создавая новые методы и программы, включавшие в себя не только массаж, но и правильное питание, закаливание и физические упражнения.

Одним из ярких примеров таких трудов стало «Слово о пользе и предметах водной гигиены, или Науки сохранять здоровье военнослужащим», изданное основоположником русской терапевтической школы М. Я. Мудровым. В этой книге были опубликованы последние исследования в области лечения без применения медикаментов и многие рекомендации по улучшению физической подготовки военных в России.

В. А. Манассеин, заслуженный терапевт и медик-исследователь, вошел в историю как человек, внесший кардинальные изменения в учебный план Военно-медицинской академии. Он предложил обучать студентов основам массажа и лечебной гимнастики.

Особо можно отметить конец XIX века, когда в России стали создаваться центры подготовки специалистов по массажу и гимнастике.

Широко был известен массаж и в дореволюционное время, но в тот период позволить его себе могли лишь очень состоятельные люди. После революции массаж получил массовое распространение, его стали применять практически во всех больницах и оздоровительных центрах. Одновременно ведущие врачи того времени И. М. Саркизов-Серазини, С. Г. Зыбелин, И. З. Заблудовский и В. П. Добролюбов изучали отдельный вид массажа – спортивный. Особые техника, манера исполнения и приемы позволяли быстро

подготовить спортсмена к нагрузкам и устранить некоторые травмы, не уходя с соревнований. Позже кафедра по изучению спортивного массажа была основана в Московском институте физкультуры И. М. Саркизовым-Серазини.

Подводя итог, можно сказать, что массаж развивался практически во всех странах мира. Им лечили все слои населения независимо от сословия, социального положения в обществе и вероисповедания. И конечно, история показывает, что существует не так много болезней, при которых массаж не смог бы помочь.

ВОЗДЕЙСТВИЕ МАССАЖА НА ОРГАНИЗМ

Достаточно долго влияние массажа сводилось в основном к механическому воздействию на массируемые ткани. На самом же деле механизм его действия основан на физиологических процессах, которые влияют на многие системы и органы человеческого тела. В механизме действия массажа можно выделить три основных фактора: механический, гуморальный и нервный.

Первоначально воздействию массирующих движений подвергаются нервные окончания, располагающиеся в различных кожных слоях и имеющие непосредственную связь с вегетативной и центральной нервной системой. Передаваемая им механическая энергия испытывает превращение в энергию нервного возбуждения, которое и будет первоначальной точкой отсчета ряда сложных рефлекторных реакций организма. Оно обусловлено раздражением кожных рецепторов и тех, что находятся в мышцах, сухожилиях, связках, суставных сумках, рецепторов стенок сосудов.

Центральная нервная система получает импульсы, которые передаются участкам коры больших полушарий головного мозга. Там происходит их синтез в общую реакцию, вследствие чего возникают различные функциональные сдвиги. В результате способности импульсов изменять функциональное состояние изменения происходят и в коре головного мозга, а также других его отделов (мозжечок, спинной мозг, функциональные образования ствола головного мозга).

Процесс превращения какого-либо раздражителя (внешнего или внутреннего) можно охарактеризовать как удар по рецепторному прибору организма, который затем становится явлением нервного возбуждения, модифицируясь в нервный процесс. Затем по нервным волокнам возбуждение передается в центральную нервную систему, откуда оно поступает по определенным каналам в тот или иной внутренний орган, где полученный сигнал видоизменяется в специфический процесс клеток данного органа. Так осуществляется воздействие любого раздражителя на ту или иную систему организма и его деятельность. Изменения в работе сердца, легких, кишечника, мышц и других тканей объясняются нервно-рефлекторным воздействием массажа на них.

В зависимости от состояния центральной нервной системы ответные реакции организма могут быть различными. Также на это влияет и функциональное состояние нервных окончаний, в первую очередь подвергающихся раздражению. Игрет роль и дозировка, характер массажных приемов, методика и техника их проведения и другие условия.

Немалая роль в механизме воздействия массажа на организм отводится гуморальному фактору. Им обусловлено образование в коже биологически активных веществ и их дальнейшее поступление в кровь. Данные вещества относятся к тканевым гормонам и принимают участие в процессах сосудистых реакций, передаче нервных импульсов и других реакциях организма.

Массаж оказывает влияние на повышение жизнедеятельности элементов глубоких слоев кожи, поскольку они имеют свойство вырабатывать высокоактивные вещества, так как обладают внутрисекреторной функцией. По кровеносным и лимфатическим сосудам они разносятся по всему

организму, при этом, в свою очередь, влияя на отдельные органы и его системы.

Гуморальный фактор управляется корой больших полушарий головного мозга и потому не является самостоятельным. Во взаимодействии с нервным он обеспечивает необходимое сочетание реакций организма.

Помимо прямого воздействия, при массаже ткани подвергаются механическому воздействию – смещению, растяжению, давлению в результате массажных движений. Все это способствует тому, что циркуляция крови, лимфы, межтканевой жидкости улучшается. Также устраняются застойные явления, усиливается обмен веществ, улучшается кожное дыхание на массируемой области.

Из всего вышесказанного следует, что воздействие массажа на организм – это очень сложный физиологический процесс, включающий в себя взаимодействие нервного, гуморального и механического факторов, среди которых главенствует первый.

Действие массажа на функциональное состояние организма

Выбрав в качестве способа воздействия на организм массаж, можно изменять функциональное состояние первого в зависимости от того, какое именно воздействие в данный момент требуется. Выделяют пять основных типов воздействия: тонизирующее, успокаивающее, трофическое, энерготропное, нормализация функций.

Тонизирующее действие массажа характеризуется усилением процессов возбуждения в центральной нервной системе. Это обуславливается двумя причинами: во-первых, повышением числа нервных импульсов, идущих от проприорецепторов массируемых мышц в кору больших полушарий головного мозга, и во-вторых, повышением функциональной активности ретикулярной формации головного мозга. Тонизирующим действием можно пользоваться тогда, когда есть необходимость устранить отрицательные явления при гиподинамии, которая может быть вызвана различными факторами - вынужденным малоподвижным образом жизни, патологией (травмы, психические расстройства и т. п.). К приемам, которые обладают способностью оказывать хороший тонизирующий эффект, относятся энергичное глубокое разминание, встряхивание, потряхивание и все ударные приемы (рубление, поколачивание, похлопывание). Чтобы добиться максимального тонизирующего эффекта, массаж выполняют в быстром темпе при небольшой его протяженности по времени.

Следствием успокаивающего действия массажа является торможение всех процессов деятельности центральной нервной системы. Оно вызвано тем, что на экстеро- и проприорецепторы оказывается умеренное, ритмичное и продолжительное раздражение. Такие приемы, как ритмичное поглаживание и растирание, проводимые медленно и достаточно долго, оказывают хороший успокаивающий эффект.

Трофическое действие массажа, в результате которого повышается скорость тока крови и лимфы по сосудам, направлено на улучшение доставки кислорода и питательных веществ к клеткам тканей. Для восстановления работоспособности мышц трофическое действие имеет особенно важное значение.

Целью энерготропного действия массажа является прежде всего повышение работоспособности нервно-мышечного аппарата. Это проявляется в активизации биоэнергетики мышц, улучшении обменного процесса в мышцах, ускорении ферментативных процессов, а также в повышении скорости сокращения мышц.

Нормализация функций организма под действием массажа выражается главным образом в регуляции динамики нервных процессов в коре больших полушарий головного мозга. Это имеет огромное значение, когда процессы возбуждения нервной системы слишком преобладают над процессами торможения или наоборот. Во время проведения массажа возникает очаг возбуждения в зоне двигательного анализатора. Согласно закону отрицательной индукции, он может подавить очаг застойного, патологического возбуждения в коре головного мозга. Нормализующее действие массажа используется при лечении травм, поскольку он способствует скорейшему восстановлению тканей, устранению атрофии мышц. При необходимой нормализации функций различных органов обычно

применяют сегментарный массаж определенных рефлексогенных зон.

Воздействие массажа на кожу

Кожный покров защищает организм от различных внешних воздействий. Это обусловлено большим числом рецепторов, воспринимающих раздражение, т. е. окончаний нервных волокон. Помимо этого, кожа участвует и в процессах дыхания, кровообращения, обменном процессе, обладает способностью регулировать температуру тела, а также очищать организм от излишнего скопления жидкости, вредных веществ.

К числу функций кожного покрова можно отнести секреторную, обменную функции, функцию терморегуляции организма. Следовательно, посредством кожи массаж воздействует на деятельность различных систем и органов человеческого тела. Это происходит благодаря множеству различных рецепторных «приборов», которые взаимосвязаны с цереброспинальной и вегетативной нервной системой.

Кожа состоит из трех слоев: эпидермиса и дермы и подкожной жировой клетчатки. Первый – это надкожный, поверхностный слой. Он, в свою очередь, состоит из нескольких слоев ороговевших клеток, которые, слущиваясь, заменяются другими из нижнего, росткового слоя эпидермиса. В глубоких слоях также вырабатывается пигмент меланин, который очень важен для нормального состояния кожи. Чем больше его количество, тем лучше кожа может противостоять негативным механическим воздействиям, химическим раздражителям. Массаж способствует тому, что этот пигмент вырабатывается в большем количестве.

На разных участках тела эпидермис имеет различную толщину. На тех участках, что испытывают

большее давление, чем другие, толщина его тоже больше (подошвы, ягодичные области, ладони, кончики пальцев).

В результате массажных движений лучше удаляется ороговевший слой отживших клеток, что дает положительный эффект: улучшается выделительная деятельность сальных и потовых желез, а также усиливается кожное дыхание. Массаж влияет на состояние кожи, повышая ее упругость, эластичность.

Следующий слой – дерма – включает в свой состав гладкие мышечные и эластичные коллагеновые волокна соединительной ткани, делающие кожу упругой и гладкой. Также в этом слое находятся потовые и сальные железы, кровеносные и лимфатические сосуды, нервные волокна.

Еще более глубокий слой – подкожно-жировая клетчатка. Она представляет собой рыхлую соединительную ткань, содержащую скопления жировых клеток. Этот слой тоже неодинаков по толщине на различных участках тела. Самая большая его толщина – на передней стенке живота, грудных железах, в области таза, а также на ладонях и подошвах. Функция подкожно-жировой ткани – защита организма от температурного воздействия внешней среды (переохлаждение) и механических воздействий, например ударов.

В результате массажа можно изменить толщину этого слоя, поскольку при ускорении обмена веществ происходит более быстрое выделение ненужных организму веществ и таким образом сжигаются излишние клетки жировой ткани.

При массаже улучшается деятельность лимфатической и кровеносной систем, наблюдается устранение застойных явлений, а также улучшается кровоснабжение кожи. Это связано с тем, что во время выполнения массажных движений лимфа как бы

продвигается в их направлении, и вследствие опорожнения сосудов ткани и органы массируемого участка получают больше питательных веществ, а продукты распада быстрее выводятся. Поскольку кожные сосуды расширяются, увеличивается количество капилляров, усиливается и приток артериальной крови к массируемому участку. Таким образом, массаж способствует улучшению трофики, т. е. питания кожи.

Кроме того, что массаж непосредственно влияет на состояние кожи, он оказывает воздействие на центральную нервную систему, способствуя появлению той или иной необходимой ответной реакции.

Воздействие массажа на мышечную систему

Мышечная система насчитывает около 400 мышц, составляющих примерно треть всей массы тела человека. Все мышцы подразделяются по месту расположения - задние (мышцы спины, затылка), передние (мышцы шеи, груди, живота) и по виду - поперечно-полосатые (скелетные), гладкие и сердечная. Первые отвечают за поддержку тела в определенном положении и движение, а также за процессы дыхания, жевания, мимику лица. Гладкие мышцы - те, что являются составляющей стенок внутренних органов, кровеносных сосудов, кожи. Их отличие в том, что они сокращаются, равно как и расслабляются, абсолютно произвольно, т. е. независимо от желания человека. Сокращение сердечной мышцы происходит в результате импульсов, которые в ней же и возникают.

Для правильного проведения массажных движений требуется знать форму той или иной мышцы, место соединения ее с костью и сухожилием. Началом мышцы является сухожильная головка, далее следует брюшко (именно его образуют поперечно-полосатые волокна) и в конце находится сухожилие. Сверху расположена плотная соединительная ткань. Следовательно, чтобы массаж имел наибольшую эффективность, приемы должны проводиться достаточно глубоко, энергичными движениями.

Мышца обладает способностью сокращаться, когда до нее доходят импульсы, посылаемые центральной нервной системой, а также свойством укорачиваться или, наоборот, растягиваться. Продвижение по сосудам крови происходит благодаря сокращению мышцы,

вследствие чего кислород и питательные вещества доставляются к тканям и органам, а продукты распада выводятся. Массаж способствует активизации этих процессов.

В результате массирования мышц в них снижается уровень молочной кислоты, органических кислот. Именно поэтому при помощи массажа можно устранить мышечное утомление, повысить работоспособность. При этом массаж действует в 4 раза эффективнее и быстрее, чем пассивный отдых. Он помогает избежать травм, возникающих из-за физических нагрузок на утомленные мышцы, в которых присутствуют болезненные затвердения, а также препятствует потере эластичности мышц.

Массирование мышц положительно действует на состояние суставов, сухожильно-связочного аппарата, тем самым способствуя большей эластичности, подвижности, активизации окислительно-восстановительных процессов.

Воздействие массажа на кровеносную и лимфатическую системы

Задача кровеносной системы - постоянно поддерживать циркуляцию крови и лимфы в организме, так как от этого зависит питание органов и тканей, к которым необходимые вещества доставляет кровь, а с ее помощью происходят также обменные процессы (выделение продуктов распада), гуморальная регуляция. Сердце, кровеносные сосуды (артерии, вены, капилляры) составляют кровеносную систему, а также образуют два круга кровообращения (большой и малый), по которым осуществляется движение крови. Большой круг кровообращения начинается с аорты, которая выходит из левого желудочка и разносит по телу артериальную кровь; заканчивается она полыми венами. Малый (легочный) круг начинается с легочного ствола, выходящего из правого желудочка и приносящего к легким венозную кровь.

В результате ритмических сокращений (систола) и расслаблений (диастола) сердца кровь продвигается по сосудам. Сердце - четырехкамерный полый мышечный орган, который состоит из двух желудочков и двух предсердий. В желудочке и предсердии с левой стороны течет артериальная кровь, а с правой - венозная.

К органам поступает кровь из артерий, текущих от сердца. От органов к сердцу кровь течет по венам. Артерии бывают крупные, средние и мелкие (артериолы, переходящие в капилляры), а также внутриорганные и внеорганные. Именно при помощи капилляров осуществляются обменные процессы.

Артериальная система связана с венозной посредством капилляров. На стенках и артерий, и вен находятся нервы и нервные окончания.

Массаж имеет огромное значение для сердечнососудистой системы. В результате массирования улучшается продвижение крови к поверхности кожи и мышечным пластам, кровоснабжение органов, устраняются застойные явления. Поскольку происходит увеличение числа капилляров, ткани получают лучшее питание, а также активизируется обменный процесс.

Таким образом, массаж способствует улучшению деятельности системы кровообращения, активизируя процесс снабжения тканей и органов питательными веществами и процесс выделения продуктов распада. Помимо этого, изменяется физико-химическое состояние тканей, улучшается их эластичность.

Лимфатическая система – составляющая сердечно-сосудистой системы. В свою очередь, ее слагающими являются лимфатические капилляры, сплетения лимфатических сосудов и узлов, лимфатических стволов и двух лимфатических протоков.

Задачей лимфатической системы является выведение излишней межтканевой жидкости и последующее ее поступление в венозное русло. Лимфатические узлы осуществляют кроветворную и барьерную функции, образуя лимфоциты (белые кровяные тельца), активизирующиеся при защите от различных инфекций и чужеродных веществ.

Лимфа – прозрачная жидкость, являющаяся питательной средой, в которую также выделяются продукты обмена.

Массаж устраняет отеки, так как усиливает циркуляцию лимфы, тем самым также способствуя улучшению трофики тканей и клеток, активизации

обменных процессов. Это происходит вследствие того, что массаж ускоряет обращение лимфы.

Массажные движения должны проводиться строго по ходу лимфатического тока, по направлению к лимфатическим узлам. Это обусловлено тем, что лимфа движется в одном направлении – от тканей к сердцу, а массаж облегчает отток лимфы от органов и тканей. Так, правильное проведение массажа, согласно массажным линиям, способствует ускорению лимфотока.

Воздействие массажа на нервную систему

Нервная система играет огромную роль в жизнедеятельности человеческого организма, влияя на работу всех органов и систем человека, осуществляя их взаимосвязь. Благодаря нервной системе происходит регуляция всех физиологических процессов, которые протекают во всех органах, тканях и клетках, а также проявление эмоций, управление работой сердца, мышц, обменом веществ, деятельностью всех желез внутренней секреции, движениями человека. Таким образом достигается функциональное единство организма, тесно связанного с окружающей средой и реагирующего на все ее изменения. На любой раздражитель внешней или внутренней среды организм реагирует нервной реакцией.

Нервные окончания воспринимают все раздражители внешнего мира, по нервным волокнам передавая возбуждение в центральную нервную систему, откуда оно поступает к различным органам и мышцам.

Нервную систему можно разделить на два отдела: центральную, состоящую из головного и спинного мозга, и периферическую, куда входят нервные волокна, соединяющие головной и спинной мозг с другими органами (черепно-мозговые, спинно-мозговые нервы, нервные узлы, идущие от головного и спинного мозга). Также можно условно разделить нервную систему на два отдела: соматическую и вегетативную. Первая отвечает за связь организма с окружающей средой. При этом восприятие внешних раздражителей обеспечивается за счет нервных окончаний и органов чувств. Также этот отдел нервной системы участвует в

управлении скелетной мускулатурой при передвижении тела.

Вегетативная (автономная) нервная система регулирует деятельность внутренних органов и таким образом влияет на обмен веществ, кровообращение.

С помощью массажа можно оказывать влияние на центральную и периферическую нервную систему. Так, в зависимости от поставленных задач можно изменять состояние коры головного мозга, вызывая повышение или понижение возбудимости; влиять на деятельность отдельных органов и тканей, улучшая их функции, питание. Это зависит от методики и техники проводимого массажа, его продолжительности, силы воздействия.

На глубокий массаж затрачивается много сил, на поверхностный – меньше. Первый способствует появлению тормозных процессов, второй, наоборот, возбуждательных.

В зависимости от темпа массаж может быть быстрым, средним и медленным. Чем быстрее темп, тем больше возбудимость. При среднем темпе она нейтральна. Играет роль и длительность проведения массажа. Так, глубокий массаж, проводимый долго и в медленном темпе, снижает возбудимость нервной системы, вызывая торможение, а противоположный – поверхностный, выполненный быстро и в течение короткого времени, будет возбуждать, т. е. тонизировать нервные процессы.

Массаж оказывает очень благоприятное воздействие на нервную систему. Он улучшает возбудимость нервов и проводимость посылаемых ими импульсов. При массаже улучшается кровоснабжение нервных центров и периферических нервных образований посредством артериальных сосудов, отходящих к крупным и мелким нервам.

Следовательно, можно сделать вывод, что нервно-рефлекторный фактор в механизме влияния массажа на организм является ведущим.

Воздействие массажа на внутренние органы и обмен веществ

Под обменом веществ подразумевается ряд химических превращений в организме веществ, поступивших в него из окружающей среды.

Несомненно, массаж оказывает на организм огромный оздоравливающий и лечебный эффект. Благодаря массажу активизируются газообмен, минеральный, белковый обмен, а также выделительные процессы, осуществляющие выведение из организма продуктов распада. При этом улучшается образование веществ белкового обмена, которые играют роль раздражителей тканей внутренних органов, сосудов, рецепторов нервной системы. Этим объясняется восстановление работоспособности утомленных мышц даже при массаже тех мышц, которые не были задействованы в работе.

Улучшение газообмена обусловлено тем, что во время массирования ткани начинают потреблять больше кислорода и происходит увеличение объема дыхания. Это заставляет активизироваться дыхательные мышцы (особенно при массаже грудной клетки, межреберных промежутков). При этом улучшается вентиляция легких, их кровообращение.

Массаж действует рефлекторно, т. е. он влияет на все системы и органы человеческого тела, их функциональную деятельность. Таким образом происходит активизация деятельности гладких мышечных волокон, стимуляция тех функций, которые контролируются вегетативной нервной системой: дыхательной, пищеварительной, кровообращения, секреторной функции желез внутренней секреции.

Итак, массаж можно охарактеризовать как общеукрепляющее и лечебное средство, нормализующее деятельность всех систем и органов, способствуя их оздоровлению.

Основные массажные приемы и их применение

Человеку, решившему научиться грамотно владеть приемами массажа, необходимо прежде всего внимательно изучить методы и правила его использования, а также механизм воздействия массажа на организм в целом.

Все движения массажиста должны быть направлены по ходу лимфатических путей. Например, движения при массаже конечностей будут направлены в восходящем порядке: массаж рук – от локтевого сгиба к подмышечной впадине, от кончиков пальцев – к локтевому сгибу; бедра – от колена к паховой области; голени – от голеностопного к коленному суставу. Массаж спины проводится движениями, направленными в стороны от позвоночника, а в поясничной и крестцовой области – вверх и в стороны, в направлении паховых узлов. Область груди, так же как и спины, массируется движениями, направленными в разные стороны – от центра груди к плечевому поясу и подмышечным впадинам. Шейный отдел – по линии роста волос – вниз к подключичным и подмышечным лимфоузлам. При массаже живота разные мышцы массируются по-разному: прямые мышцы – сверху вниз, косые – снизу вверх.

Существует правило: прежде чем массировать небольшой участок тела, например поясницу, необходимо сначала слегка разогреть всю область спины, что будет способствовать активизации кровообращения и притоку свежей лимфы. В отношении конечностей такой подход обеспечивает более мощную циркуляцию крови в их нижних участках. Если же процедуре массажа мешает боль, то рекомендуется

массировать участок тела, расположенный немного ниже. Это позволит не беспокоить лишней раз болезненное место и тем не менее вызвать приток крови и лимфы, ускорить выздоровление.

Воздействие массажа на организм в целом зависит от выбора приемов и их сочетания. Приемы массажа подразделяются на две группы, одна из которых воздействует на кожу и подкожную клетчатку, другая – на толщу мышц. Последнюю А. Ф. Вербов назвал термином «вибрация», заменив ранее существовавший термин «сотрясение». Понятие «вибрация» объединяет такие приемы, как похлопывание, потряхивание, поколачивание, сотрясение, встряхивание и рубление. Физиологическое воздействие на кожу оказывают ударные приемы, а также поглаживание и растирание.

Вышеперечисленные приемы массажа могут дополняться вспомогательными, что приносит гораздо больший лечебный эффект. На все вспомогательные приемы также распространяются правила, действительные для основных приемов. Для того чтобы сеансы массажа принесли наибольший эффект, необходима исчерпывающая консультация врача, т. к. необходимо учесть и возраст массируемого, и общее состояние его организма, и наличие соматических заболеваний. Небесполезно было бы и практическое изучение техники выполнения тех или иных приемов как по отдельности, так и в комплексе, а также тщательное изучение направлений движения рук.

Ладонь подразделяется на две области: основание и поверхность пальцев. На ладони имеются два возвышения – I и V пальцев (большой и мизинец). Большой палец имеет две фаланги, остальные – по три: ногтевую, среднюю и основную. Термины «лучевой» и «локтевой» относятся к разным краям кисти (*рис. 1*).

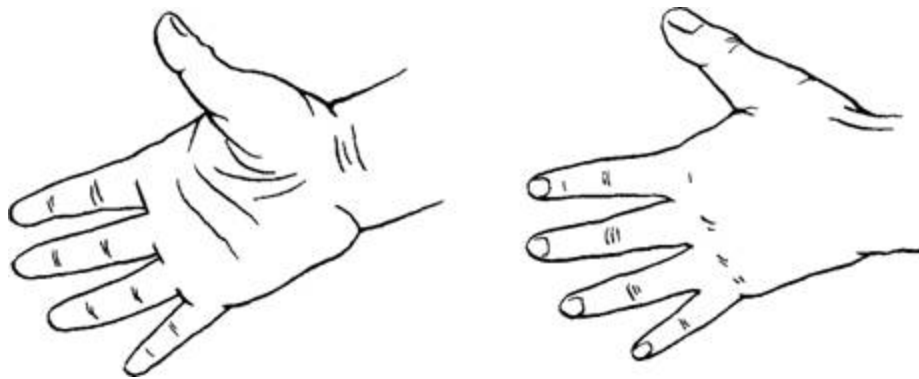


Рис. 1. Стороны ладони: а – ладонная, б – тыльная

При выполнении различных приемов массажа можно использовать как ладонную, так и тыльную сторону кисти, а также гребни пальцев (пальцы согнуты под прямым углом в кулак).

Один из самых распространенных приемов массажа – поглаживание. При этом кожа не сдвигается и не растягивается, осуществляется лишь легкое скольжение по поверхности. Сила надавливания может быть произвольной. Именно с поглаживания начинается проведение сеанса массажа. Поглаживание применяют и после проведения наиболее жестких приемов, и в конце сеанса как успокаивающее средство.

Поглаживание выполняется плавно, предельно расслабленной ладонной стороной кисти. Большой палец отведен в сторону, остальные соединены и плотно прижаты к массируемой поверхности. Поглаживание можно выполнять как одной рукой, так и двумя. Двигаясь последовательно и прямолинейно, одна рука повторяет движения другой, стараясь обхватить как можно большую поверхность массируемого участка.

Поглаживание при длительном выполнении применяется как обезболивающий прием и оказывает успокаивающее действие на центральную нервную систему, снимает общую возбудимость. Когда сеанс массажа проводит хороший специалист, в процессе поглаживания дыхание пациента замедляется. Это

говорит о снижении возбудимости дыхательных центров и процессе торможения, начавшемся в коре головного мозга. Таким образом, именно с помощью поглаживания возможно управление функциями высших отделов центральной нервной системы.

Поглаживание подразделяется на плоскостное (рис. 2) и обхватывающее (рис. 3).



Рис. 2. Плоскостное поглаживание



Рис. 3. Обхватывающее поглаживание

При плоскостном поглаживании пальцы выпрямлены, кисть расслаблена и находится в одной плоскости с пальцами. Массаж можно выполнять как одной, так и двумя руками. Руки двигаются в

поперечном, продольном, кругообразном или спиралевидном направлении.

При обхватывающем поглаживании пальцы складываются в форме желоба. В зависимости от предписаний движения кисти могут быть как непрерывными, так и прерывистыми. Для более глубокого воздействия применяется отягощение.

Плоскостное поглаживание используется при массаже больших поверхностей тела. При массаже округлых участков - шеи, ягодиц и конечностей - применяется обхватывающее поглаживание.

Оба вида поглаживания по своему воздействию могут быть как поверхностными, так и глубокими. При поверхностном поглаживании рука выполняет движения плавно, нежно, легко.

При глубоком поглаживании к массирующим движениям кисти прибавляется некоторое давление. Большой эффект в этом случае дает использование запястья - опорной части кисти. Возможно также применение и других частей кисти: боковой или тыльной поверхности пальцев либо локтевого края кисти. Все зависит от того, какое строение имеет участок тела, на котором проводится массаж.

На крупных участках тела - таких, как спина, грудь, бедра, - поглаживание выполняется опорной частью ладони или даже кулаком. При массировании сухожилий и отдельных мышц, а также межкостных мышц стопы или кисти для поглаживания используют ладонную сторону концевых фаланг пальцев, в последнем случае - большого и указательного.

Мышечная масса и подкожная основа крупных участков тела достаточно велики для того, чтобы при поглаживании использовать отягощение. Для этого следует проводить поглаживание, наложив одну кисть на другую, что оказывает давление и более глубокое воздействие на ткани, чем обычное поглаживание,

выполняемое двумя руками последовательно или параллельно.

Как уже говорилось выше, поглаживание может проводиться непрерывными и прерывистыми движениями. Непрерывное поглаживание характеризуют плавные, нежные движения, дыхание пациента углубляется, замедляется, а центральная нервная система в этом случае реагирует процессом торможения. Попеременное поглаживание, наоборот, характеризуется ритмичными, скачкообразными движениями. При проведении сеанса вторая рука также повторяет движения первой, не останавливаясь, но в противоположную сторону.

Такого рода массирующие движения повышают чувствительность кожи. Центральная нервная система в этом случае реагирует возбуждением, а на массируемом участке тела активизируется кровообращение и сократительная работа мышц.

Поглаживание можно разделить также на прямолинейное, зигзагообразное, кругообразное, спиралевидное, концентрическое и комбинированное. Прямолинейное поглаживание выполняется ладонной стороной кисти, все пальцы соединены, большой палец отведен в сторону. Участок тела обхватывается ладонью, а большой и указательный пальцы скользящими движениями продвигаются вперед. При спиралевидном и зигзагообразном поглаживании рука, не напрягаясь, движется в одноименном направлении.

Комбинированное поглаживание соединяет в себе все три вида поглаживаний, упомянутых ранее. Этот вид поглаживания характеризуется непрерывными скользящими движениями по массируемому участку в разных направлениях.

При массаже крупных суставов применяется концентрическое поглаживание. Руки размещают как можно ближе друг к другу. Большой палец,

расположенный на наружной стороне сустава, выполняет основные массажные движения. Остальные пальцы помещаются на внутренней его стороне. Руки выполняют движения, напоминающие цифру восемь. В начале движения руки должны работать наиболее интенсивно, при обратном движении интенсивность уменьшается.

Кругообразное поглаживание применяют при массаже мелких суставов. Основания ладоней движутся в сторону мизинца, выполняя круговые движения: правая рука по часовой стрелке, левая – против.

Продольное поглаживание выполняется двумя руками. Точнее, вторая рука заменяет первую уже после того, как та закончит движение. Это называется продольное попеременное поглаживание. Одной рукой также можно выполнять такого рода поглаживание. И в том и в другом случае концевые фаланги пальцев должны располагаться в направлении движения, а сама кисть – лежать по направлению вдоль массируемого участка тела.

Из вспомогательных видов поглаживания выделяют глажение щипцеобразное, крестообразное, гребнеобразное и граблеобразное.

Щипцеобразное поглаживание применяют при массаже края стопы и кисти, сухожилий и мелких мышечных групп. Выполняется щипцеобразное поглаживание обычно тремя пальцами: большим, средним и указательным (*рис. 4*). Массируемая мышца обхватывается, как щипцами, пальцы выполняют поглаживание, движения прямолинейные.



Рис. 4. Щипцеобразное поглаживание
Гребнеобразное поглаживание показано при
массировании больших мышечных пластов в области
таза и спины, глубоком поглаживании крупных мышц.
Этот вид поглаживания используют также при
необходимости воздействия на участки тела,
снабженные плотным кожным покровом, - ладони и
стопы. Техника поглаживания такова: пальцы
полусогнуты в кулак и расставлены, чтобы костные
выступы основных фаланг пальцев образовали так
называемый гребень (рис. 5). Этим гребнем,
образованным на тыльной стороне кисти, и проводится
данный прием. Движения рук должны быть
свободными. Необходимо следить за тем, чтобы пальцы
в пястно-фаланговых суставах не были зафиксированы.



Рис. 5. Гребнеобразное поглаживание
Граблеобразное поглаживание (рис. 6) применяют для
массажного воздействия на область живота и
межреберных промежутков. Положение пальцев при

данном виде поглаживания напоминает садовые грабли. Рука касается массируемого участка под углом 30-45°. Движения могут быть продольными, поперечными, кругообразными и зигзагообразными. Этот вид поглаживания можно выполнять как одной, так и двумя руками.

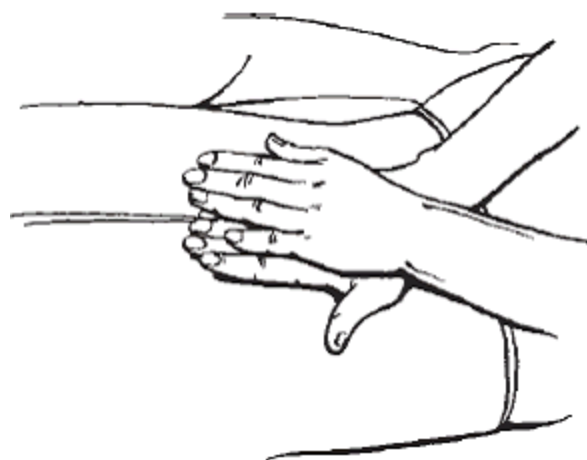


Рис. 6. Граблеобразное поглаживание

Руки в этом случае двигаются по массируемому участку последовательно - одна за другой, или одновременно - параллельно. При необходимости применяют отягощение. В последнем случае пальцы накладываются друг на друга следующим образом: указательный на мизинец, средний на безымянный и т. д. Большие пальцы рук в отягощении не участвуют.

Крестообразное поглаживание производится в области таза и ягодичных мышц, на задней поверхности ног и спине. Техника выполнения такова: пальцами рук, сцепленными крест-накрест в замок, обхватить массируемый участок и производить поглаживающие движения (рис. 7).



Рис. 7. Крестообразное поглаживание

Глажение – прием, используя который, на организм можно оказать самое различное воздействие, как мягкое (например, в области шеи, где кожа наиболее чувствительна), так и достаточно сильное при применении отягощения (на мышцы спины и живота). Прием выполняют тыльной поверхностью пальцев, согнутых в пястно-фаланговых суставах, одной или двумя руками. Для того чтобы выполнить глажение с отягощением, кисть свободной руки кладется на массируемую руку.

Прием поглаживания в массажной практике используется не только в комплексе с другими, но и как самостоятельный, достаточно эффективный прием. При проведении сеанса массажа массируемый должен принять удобное положение, такое, чтобы все мышцы при этом оказались расслаблены. Начинают сеанс с поверхностных поглаживаний, постепенно переходя к более глубоким. При проведении плоскостного поверхностного поглаживания не выполняется самое основное правило массажа – направленность движений строго по ходу лимфатических путей. Не обязательно использовать сразу и основные, и вспомогательные виды поглаживания, обычно для проведения сеанса

выбирают виды поглаживания, наиболее эффективные для конкретного участка тела. Например, на сгибе конечностей, где располагаются вены и крупные лимфатические сосуды, поглаживание должно быть более глубоким. Но тем не менее, меняя глубину и силу воздействия на массируемый участок, не надо забывать, что все поглаживания проводятся ритмично и достаточно медленно – 24-26 движений в минуту.

Несколько ошибок, наиболее часто совершаемых начинающими осваивать приемы массажа:

- смещение кожи, руки не скользят по ее поверхности (прием выполняется слишком быстро и резко);

- у массируемого появляются неприятные ощущения при плоскостном поглаживании (пальцы слишком широко разведены и неплотно прилегают к коже);

- болевые ощущения при поглаживании (слишком сильное давление).

Так же широко, как поглаживание, в массажной практике применяется растирание. Принцип растирания заключается в том, что кожа массируемой поверхности энергично смещается. Руки растягивают и сдвигают ее в различных направлениях. На ткани в этом случае оказывается весьма значительное давление. Растирание применяют на тех участках тела, где из-за недостаточного кровообращения могут возникнуть застойные явления. Это наружная сторона бедра, подреберный угол, стопа (и пятка, и подошва). Успешно применяют растирание при массаже суставов, связок, сухожилий и фасций.

При растирании, смещающем и растягивающем ткани, нервные рецепторы испытывают раздражение. Ускоряется кровообращение, расширяются сосуды, усиливается газообмен. Ткани массируемого участка обогащаются кислородом, питательными и химически активными веществами. Активизируются обменные

процессы и удаление продуктов распада. Цель растирания – как бы раздавить всякого рода патологические образования и через лимфатические сосуды и систему кровообращения вывести вредные для организма вещества в процессе обмена.

В результате растирания мышцы становятся более подвижными и эластичными, увеличивается их сократительная способность. Температура массируемого участка повышается на 3-5°.

Растирание может выполняться двумя руками, действующими параллельно: с отягощением (одна поверх другой) либо опорной частью кисти и локтевым краем ладони. В последнем случае ткани смещаются вперед и в сторону, движения руки поступательные, образующие впереди кожную складку, валик. Растирание не должно превратиться в поглаживание, иначе лечебный эффект этого приема не будет достигнут. Направление движений руки зависит от многих факторов: от анатомического строения мышц и сухожилий, расположения связок, от формы и величины суставов, а также от цели применения растирания.

Круговые, спиралевидные и прямолинейные растирания выполняют пальцами, опорной частью кисти и локтевым краем ладони. Принцип исполнения этих приемов можно увидеть на *рис. 8, 9, 10*.



Рис. 8. Круговое растирание

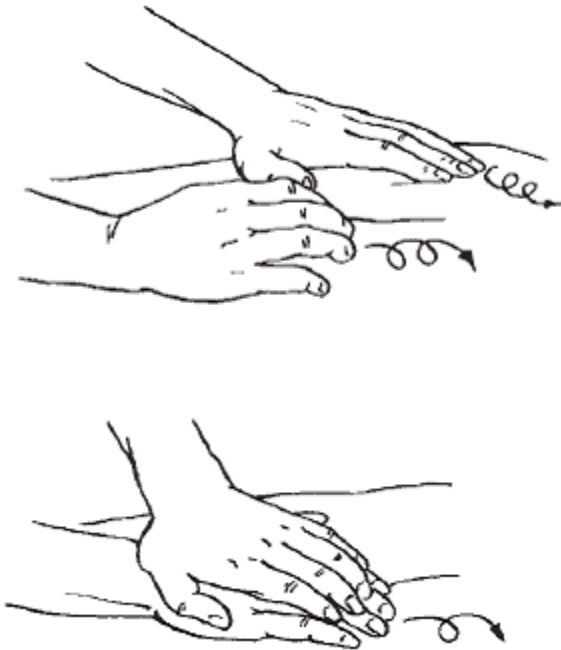


Рис. 9. Спиралевидное растирание



При пальцевом растирании задействуют подушечки пальцев (ладонная поверхность ногтевых фаланг). Если растирание проводится всеми пальцами, то большой палец либо опорная часть кисти должны упираться в поверхность массируемого участка тела. Если растирание удобнее проводить одним большим пальцем, то на массируемой области фиксируются все остальные пальцы руки.

На межзапястном и межреберном промежутках растирание проводят подушечкой среднего пальца.

Выполняется растирание в продольном, поперечном, кругообразном, спиралевидном и зигзагообразном направлениях.

Пальцевое растирание применяется при массаже стоп, кистей рук, сухожилий, гребней подвздошной кости, спины и межреберных промежутков. При растирании крупных суставов – коленного, плечевого и тазобедренного – применяется растирание локтевым краем кисти. Большие мышечные пласты – ягодичные, длинные мышцы спины – растирают опорной частью кисти.

Теперь о направлениях. Прямолинейное растирание используют при массаже кистей, стоп и небольших мышечных групп. Выполняется оно концевыми фалангами одного или нескольких пальцев.

Круговое растирание проводится с отягощением одной рукой либо двумя руками попеременно. При этом задействуют концевые фаланги пальцев, смещающие кожу в одноименном направлении. Рука опирается на основание ладони либо на большой палец. Для данного приема можно использовать тыльную сторону одного или всех пальцев, слегка при этом согнутых (*рис. 11*). Прием применяют для массажа всех областей тела.



Рис. 11. Растирание тыльной стороной пальцев

Для проведения спиралевидного растирания используют основание ладони либо локтевой край кисти, собранной в кулак. В зависимости от формы участка тела, на котором проводится прием, задействуют либо обе руки, либо одну с отягощением. Данный прием применяют при массаже области груди, таза, живота, конечностей и спины.

Так же как и поглаживание, растирание имеет свои вспомогательные приемы. Это щипцеобразное,

гребнеобразное и граблеобразное растирания, а также пиление, штрихование, пересекание и строгание.



Рис. 12. Штрихование

Штрихование проводят двумя (средним и указательным) и тремя (средним, указательным и большим) пальцами (рис. 12). При проведении штрихования используются только подушечки ногтевых фаланг. Пальцы должны быть предельно разогнуты в межфаланговых суставах и направлены по отношению к массируемой части тела под углом 30° . Данный массажный прием оказывает давление на ткани массируемого участка тела, повышает их подвижность и эластичность. Кожа при правильном выполнении должна смещаться короткими поступательными движениями в разных направлениях, продольном и поперечном.

Строгание способствует ускорению обменных процессов в тканях и так же, как штрихование, повышает их эластичность. Строгание можно выполнять как одной, так и двумя руками. Выполняя строгание двумя руками, одну руку располагают впереди другой, производя как бы строгающие, но в то же время поступательные движения. Подушечки разогнутых пальцев, погружаясь в ткани массируемой области,

надавливают на ткани до образования валика спереди по ходу движения, вызывая смещение и растяжение.

Пиление выполняют локтевым краем кисти короткими движениями вперед-назад (*рис. 13*). При выполнении пиления двумя руками, когда кисти обращены ладонями друг к другу, а движения их направлены в разные стороны, образуется валик. Этот валик перемещают, стараясь не скользить по массируемой поверхности. Пиление применяют как массажный прием на крупных мышечных пластах и суставах.



Рис. 13. Пиление Пересечение применяют для массажа крупных суставов и мышц брюшного пресса, а также трапецевидной мышцы и шейной области (*рис. 14*). Для выполнения этого приема задействуют лучевой край кисти. Большой палец максимально отводят в сторону. При выполнении пересечения одной рукой кисть производит ритмичные движения по направлению от себя или к себе. Если задействованы обе руки, то их располагают тыльными поверхностями друг к другу на расстоянии приблизительно 2-3 см. Движения должны быть поперечные, пласты

массируемой ткани стараются сместить как можно глубже.

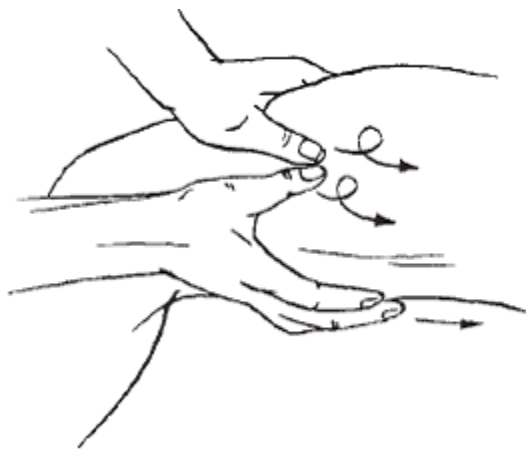


Рис. 14. Пересекание

При граблеобразном растирании используют либо подушечки широко расставленных пальцев, либо тыльную поверхность ногтевых фаланг. Направление движений прямолинейное, кругообразное, зигзагообразное.

Граблеобразное растирание на спине проводится подушечками пальцев, расположенных по обе стороны от позвоночного столба. Движения пальцев, надавливающих на кожу и более глубокие слои, направлены вниз к поясничной области. В обратном движении снизу вверх также участвуют подушечки согнутых пальцев. Направление движения зигзагообразное и спиралевидное.

Межреберные промежутки массируются подушечками пальцев прямолинейными и круговыми движениями. Используется и штрихование вверх-вниз. Пальцы при этом расположены между ребрами.

При гребнеобразном растирании задействуют тыльную сторону основных фаланг пальцев. Кисть при этом сжата в кулак. Движения круговые. Данный прием

показан при массаже больших мышечных пластов на бедрах, спине и ягодицах, а также ладоней и подошв.

Щипцеобразное растирание используют при массаже сухожилий и мелких мышечных групп. Массаж проводят тремя (большим, средним, указательным), реже – двумя пальцами. Пальцы, сложенные в форме щипцов (большой палец противопоставлен остальным), выполняют растирающие движения, скользя прямолинейно или кругообразно.

При растирании в течение одной минуты проводят от 60 до 100 движений. Поэтому на одном месте массируемого участка тела не стоит задерживаться дольше 8-10 секунд. Для усиления воздействия приема на массируемую область просто увеличивают угол (до 90°) между поверхностью кожи массируемого и рукой массажиста либо применяют отягощение.

Для приема растирания, так же как и для поглаживания, существует исключение из общих правил массажа: направление движений при растирании не зависит от направления лимфатических путей. Растирание обычно чередуют с поглаживанием. Виды растирания, применяемые в течение одного сеанса массажа, зависят от общего состояния организма.

Основные ошибки при растирании:

- поглаживание вместо растирания;
- болевые ощущения, связанные с неумелыми действиями массажиста.

Разминание – основной прием, используемый в массаже, так как занимает большую часть времени, отведенного на сеанс, и фактически является пассивной гимнастикой для мышц. Разминание проводят в три этапа: захват массируемой области, ее оттягивание и сжатие, раздавливание посредством раскатывания. Третий этап, собственно, является основной частью разминания.

В результате разминания в нервно-мышечном аппарате массируемого наблюдаются рефлекторные изменения. Энергичное десятиминутное разминание приводит к учащению дыхания. Это говорит о процессах возбуждения, затронувших высшие отделы центральной нервной системы. На массируемом участке тела в результате растяжения активизируется сократительная функция мышц и увеличивается эластичность сухожилий. За счет стимуляции кровообращения и лимфообращения ускоряются обменные процессы, и из тканей быстрее выводятся продукты распада, молочная кислота и углекислый газ.

Разминание бывает продольное и поперечное. Продольное разминание проводят вдоль волокон, образующих тело (брюшко) мышцы от начального сухожилия (головки) до сухожилия прикрепления (хвоста). Рука на массируемой поверхности располагается так, чтобы большой палец был противопоставлен всем остальным, ладонь охватывает мышцу (фиксация), приподнимает ее, пальцы, выполняя разминательные движения, как бы оттягивают мышцу от кости. Кисть массажиста должна плотно прилегать к коже, не оставляя воздушного зазора между ладонью массажиста и массируемой областью. В первой фазе разминания основное массажное воздействие направлено в сторону большого пальца. Во второй и третьей фазах давление на мышцу производится всеми пальцами (включая большой) с равной силой с обеих сторон массируемой области.



Рис. 15. Продольное разминание. Продольное разминание (рис. 15) применяется при массаже боковых мышц шейного отдела, области живота, таза, груди, спины и конечностей. Данный прием выполняют ритмичными непрерывными движениями с частотой 40-50 разминований в минуту одной или двумя руками. При разминании отдельных участков мышц применяется прерывистое разминание, которое выполняют короткими, энергичными, скачкообразными движениями.



Рис. 16. Поперечное разминание При поперечном разминании (рис. 16) движения рук массажиста направлены поперек линии мышечных волокон. Руки по отношению к массируемой поверхности располагаются под углом 45-50°. Массажное воздействие должно включать в себя все три вышеописанные фазы разминания (рис. 17).



Рис. 17. Три фазы разминания

При обхватывании мышцы руки массажиста не должны соскальзывать с кожи, что может привести к болевым ощущениям и даже травме. Для получения большего эффекта от выполняемого приема разминания кисти рук располагают на расстоянии ширины ладони, по косой относительно продольной оси мышцы.

При выполнении приема двумя руками попеременно одна рука смещает массируемую мышцу по направлению к себе, другая - по направлению от себя. На крупных мышцах и толстых мышечных пластах можно использовать отягощение (рис. 18).



Рис. 18. Разминание с отягощением

Направление движений при поперечном разминании зависит от цели, которой вы хотите достичь с помощью данного приема. Если цель – рассасывание, например воспалительного процесса, то разминание проводится строго по ходу лимфатических путей, что активизирует крово- и лимфообращение. Если же необходимо только стимулировать мышцу, увеличить ее сократительную способность и эластичность, то разминание проводят в разных направлениях относительно оси массируемой мышцы. Поперечное разминание рекомендуется проводить в области таза, живота, спины, а также шейного отдела и конечностей.

Разминание мышцы выполняют двумя руками, массажные движения на одном и том же месте повторяют по несколько раз. Для брюшка мышцы рекомендуется поперечное разминание, головка мышцы и сухожилие массируются продольно. Выглядит это так: одна рука тщательно массирует головку мышцы и сухожилие продольно, а в это время другая разминает брюшко мышцы поперечно. Помассировав место прикрепления мышцы, одна рука начинает двигаться вдоль мышцы к противоположному ее концу, другая рука, массирующая брюшко, дает возможность первой руке достичь противоположного конца мышцы, затем опять охватывает брюшко, продолжая его разминать.

Основные приемы продольного и поперечного разминания: ординарное, двойное ординарное,

ординарно-продольное, двойное кольцевое, двойной гриф, кругообразное, разминание с перекатом.

Ординарное разминание. Массируемую мышцу плотно обхватывают пальцами так, чтобы между поверхностью кожи и рукой массажиста не оставалось зазора. Пальцы при этом выполняют вращательные движения, одновременно приподнимая мышцу и продвигаясь навстречу друг другу. По окончании массажного движения пальцы возвращают в исходное положение, продолжая придерживать мышцу. Важно, чтобы пальцы при выполнении движения двигались вместе с кожей, а не скользили по ней.

Таким образом массируется каждый участок мышцы. Прием ординарного разминания применяют при массаже задней поверхности голени, сгибателей предплечья, больших ягодичных мышц, широчайшей мышцы спины, передней и задней поверхностей бедер, а также живота и плеча.

При двойном ординарном разминании каждая рука выполняет ординарное разминание попеременно, двигаясь в направлении снизу вверх (*рис. 19*). Этот прием наиболее эффективно стимулирует мышцы. Для его выполнения на мышцах предплечья и задней поверхности голени массируемый должен принять положение лежа на спине.



Рис. 19. Двойное одинарное разминание

Прием двойной гриф выполняется двумя способами. Первый способ предполагает наложение пальцев одной руки на одноименные пальцы другой руки. При втором способе применяется отягощение только большого пальца одной руки основанием ладони другой. Двойной гриф применяют для массажа больших ягодичных мышц, передней и задней поверхностей бедер, косых мышц живота, плеч и широчайших мышц спины.

При двойном кольцевом разминании массируемый занимает положение лежа. Руки массажиста расположены на расстоянии, равном ширине ладони, поперек массируемого участка, локти разведены. Прием выполняется двумя руками. Массируемая мышца обхватывается таким образом, чтобы большие пальцы рук находились с одной стороны мышцы, а остальные – с другой (рис. 20).



Рис. 20. Двойное кольцевое разминание

Выпрямленные пальцы плотно обхватывают мышцу, разминающие движения проводят с одновременным ее оттягиванием. При этом руки смещают мышцу в противоположных направлениях, как бы передавая ее из одной руки в другую. Массажные движения выполняются плавно, без рывков, не переключивая

мышцу. У массируемого после проведения сеанса не должно остаться синяков.

Двойное кольцевое разминание применяют на любых мышцах тела, исключая плоские, так как их оттягивать не рекомендуется.

Следующий прием очень схож по технике выполнения с предыдущим. Двойное кольцевое комбинированное разминание предполагает выполнение приема двойного кольцевого разминания в комплексе с ординарным. В то время как одна из рук выполняет ординарное разминание, другая проводит двойное кольцевое разминание на той же мышце, что и первая. Указательный палец второй руки для большего удобства кладется на средний. Прием применяют для прямых мышц живота, бедренных и ягодичных мышц, широчайших мышц спины, плеча, задней поверхности голени и больших грудных мышц.

Кольцевое продольное разминание используют для массажа передней поверхности бедра и задней поверхности голени. Прежде всего следует обратить внимание на расположение рук. При массаже левого бедра и правой голени левая рука располагается впереди правой, при массаже правого бедра и левой голени правая рука находится перед левой. Техника проведения приема: мышца захватывается двумя руками, пальцы плотно прижаты друг к другу, большой палец отведен в сторону, локти сведены. Руки то сходятся, то расходятся на расстояние около 5 см, выполняя кольцеобразные движения и продвигаясь навстречу друг другу.

Ординарно-продольное разминание предполагает массирование мышцы как вдоль, так и поперек. Применяется при массаже задней поверхности бедра. На внутренней части бедра применяется ординарное разминание, на наружной – продольное.

Кругообразное клювовидное разминание выполняют как одной, так и двумя руками. Для проведения данного приема кисть руки складывается наподобие клюва. Указательный палец плотно прижат к большому, безымянный и мизинец также касаются большого пальца, средний расположен поверх остальных. Кругообразные или спиралевидные движения направлены в сторону мизинца. В случае выполнения приема двумя руками кисти рук, двигаясь в одну сторону, производят движения попеременно (*рис. 21*).



Рис. 21. Клювовидное разминание

Кругообразное клювовидное разминание показано при массаже конечностей, шеи, широчайших и длинных мышц спины.

Кругообразное разминание концевыми фалангами четырех пальцев предполагает массажное воздействие подушечками четырех пальцев на массируемый участок тела. Пальцы при этом располагаются по диагонали относительно массируемой мышцы, вращательные массажные движения направлены в сторону мизинца. Большой палец в проведении данного приема не участвует. Крупные мышцы массируют слегка

разведенными пальцами. При массировании плоских мышц пальцы плотно прижимают друг к другу.

Кругообразное разминание концевыми фалангами четырех пальцев применяют при массаже шейных мышц, мышц конечностей, трапециевидной и длинных мышц спины.

При кругообразном разминании концевой фалангой большого пальца остальные пальцы расслаблены и лишь касаются массируемой поверхности. В самом начале кругообразные движения оказывают максимальное давление на мышцу, смещая ее в сторону указательного пальца. При возврате в исходное положение давление на мышцу должно ослабевать. После выполнения приема на одном участке мышцы переходят на следующий, на 2-3 см выше предыдущего.

Этот прием можно выполнять также двумя руками попеременно или с отягощением. Проводя отягощение, большой палец свободной руки накладывают либо поперек всей кисти рабочей руки, либо вдоль ее большого пальца. Кругообразное разминание концевой фалангой большого пальца показано при массаже конечностей, мышц спины и грудины.



Рис. 22. Кругообразное разминание фалангами сжатых в кулак пальцев

Кругообразное разминание фалангами сжатых в кулак пальцев выполняется тыльной стороной фаланг пальцев с опорой большого пальца на массируемый участок тела (*рис. 22*). Массируемая мышца прижимается к кости, затем кругообразными движениями сдвигается в сторону мизинца. Прием проводится одной рукой с отягощением либо двумя руками попеременно, ладони при этом расположены на расстоянии 3-8 см друг от друга. Прием применяют при массаже конечностей, в частности икроножных и передних берцовых мышц, а также при массаже мышц спины и груди.

Кругообразное разминание основанием ладоней. При этом приеме кисти рук массажиста, расположенные на массируемом участке, выполняют кругообразные движения по направлению к мизинцу. Прием может быть выполнен одной рукой, двумя и с отягощением. Он показан при массаже груди, длинной и широчайшей мышц спины, мышц нижних конечностей и больших ягодичных мышц. Разминание основанием ладони с перекатом применяют при массаже длинных мышц спины, больших грудных, ягодичных и дельтовидной мышц. Техника выполнения приема: пальцы плотно прижаты друг к другу и немного приподняты. Массирующая кисть руки расположена вдоль массируемого участка. Ладонь перекачивается через свое основание с возвышения большого пальца в сторону мизинца.

Вспомогательные приемы разминания: сдвигание, сжатие, надавливание, накатывание, валяние, растяжение, подергивание, а также гребнеобразное и щипцеобразное разминания, валяние (*рис. 23*).



Рис. 23. Валяние

Обеими руками массажист с двух сторон обхватывает массируемый участок. Кисти рук движутся в противоположных направлениях. Энергично выполненный прием, деформируя мышцы, оказывает на них сильное возбуждающее действие.

Валяние относится к разминающим приемам. Его используют для воздействия на мышцы плеча, предплечья, голени и бедра.

Перед выполнением приема, называемого накатыванием, мышцы массируемого расслабляют, выполняя плоскостное круговое поглаживание. Затем, уже выполняя основной прием, левая рука массажиста, фиксируя массируемый участок, должна оказать давление, как бы врезаясь в толщу мышц. Правая рука при этом накатывает на левую захваченные мягкие ткани, одновременно производя круговое разминание. Постепенно, двигаясь от участка к участку, массажист проводит прием по всей поверхности массируемой части тела. Валяние показано при необходимости массажного воздействия на переднюю стенку живота, грудные мышцы, боковые поверхности спины и некоторые внутренние органы.



Рис. 24. Сдвигание Сдвигание (рис. 24). Большие пальцы обеих рук, двигаясь навстречу друг другу, надавливают на массируемую поверхность, приподнимая ее. Образовавшуюся в результате складку ткани ритмичными движениями сдвигают в продольном или поперечном направлении. Прием можно проводить одним надавливанием, без захвата тканей. Сдвигание оказывает согревающее действие на массируемую область, температура тканей повышается, а центральная нервная система реагирует процессом возбуждения. Обычно прием применяют на длинных мышцах конечностей. Массируя ягодичные, большие грудные и грудино-ключично-сосковые мышцы, добавляют различного рода захватывания. При массаже спины использовать захват не рекомендуется. Проводя процедуру на межкостных мышцах кисти, ткани сдвигают короткими движениями вверх-вниз. При этом одну руку помещают на локтевой, другую – на лучевой край кисти.



Рис. 25. Растяжение

Растяжение очень похоже на сдвигание, с той только разницей, что руки выполняют не сдвигающие, а растягивающие массажные движения (*рис. 25*). Крупные мышцы захватывают всей кистью, мелкие – щипцеобразно. Плоские мышцы разглаживают ладонями или пальцами. Прием растяжения выполняют медленными плавными движениями, не причиняя массируемому болезненных ощущений.

Надавливание применяют при массаже передней стенки живота и внутренних органов брюшной полости. Прием проводят, используя тыльную или ладонную поверхность пальцев (*рис. 26*). Рабочая кисть отягощается с помощью пальцев другой руки, согнутой в кулак. Переднюю стенку живота массируют путем прерывистого нажатия на ткани с частотой 20-25 раз в минуту. В том же ритме массируется толстая кишка, по направлению ее хода.



Рис. 26. Надавливание

Надавливание улучшает перистальтику кишечника и нормализует секреторную и выделительную функции внутренних органов брюшной полости.

Подергивание выполняют двумя (большим и указательным) и тремя (большим, указательным, средним) пальцами (рис. 27). Массируемые ткани захватывают и оттягивают, после чего достаточно резко отпускают, как при игре на щипковых струнных инструментах. Массажные движения выполняют двумя руками (реже одной) с частотой 100-120 движений в минуту.



Рис. 27. Подергивание Сжатие стимулирует сократительную работу мышц, повышает интенсивность кровообращения. Массажные движения короткие, ритмичные. В минуту проводится 30-40 движений,

сдавливающих и как бы отжимающих массируемые ткани (*рис. 28*).



Рис. 28. Сжатие Гребнеобразное разминание обычно используют при массаже области шеи, подбородка и передней стенки живота (*рис. 29*). Техника выполнения: кисть расслаблена, пальцы полусогнуты и чуть разведены, большой палец касается указательного в области средней фаланги. Массируемые ткани захватываются и разминаются по спирали.



Рис. 29. Гребнеобразное разминание Щипцеобразное разминание (*рис. 30*) показано при массаже области спины, груди, шеи, небольших мышечных групп, наружных краев крупных мышц, а также их головок и сухожилий. Прием проводят двумя (большим, указательным) и тремя пальцами

(добавляется средний). При выполнении поперечного щипцеобразного разминания пальцы, сложенные в форме щипцов, захватывают небольшую (1-2 см) область мышцы, оттягивают и разминают ее попеременно в противоположных направлениях (от себя и к себе). Продольное щипцеобразное разминание характеризует спиралевидное направление движений.



Рис. 30. Щипцеобразное разминание

Поскольку разминание, как уже говорилось выше, является основным приемом массажа, рекомендации по его применению включают ряд правил, точное выполнение которых позволяет сделать прием наиболее эффективным. Так, например, необходимо следить за тем, чтобы мышцы массируемого при проведении сеанса были предельно расслаблены, а используемый прием не вызывал болевых ощущений. Руки не должны соскальзывать с кожи, перекручивание мышц также не допускается. Интенсивность разминания увеличивают не сразу, а постепенно, от сеанса к сеансу. Сами массажные движения проводят медленно, плавно, без рывков, с частотой 50-60 движений в минуту. Рука массажиста должна начинать движение от брюшка мышцы и непрерывно, плавно и последовательно перемещаться к сухожилию.

Начинающие массажисты делают большое количество ошибок при проведении разминания:

- щипание вместо разминания в первой фазе приема в результате сгибания пальцев в межфаланговых суставах;

- захват и сдавливание кожи вместо мышц во второй фазе приема, в результате чего у массируемого возникают болевые ощущения и разминания как такового не происходит из-за неплотного прилегания кисти массажиста к поверхности массируемого участка тела;

- болевые ощущения при продольном разминании в результате резкого смещения мышц в разные стороны;

- быстрое утомление массажиста из-за напряжения кистей рук.

Приемы, характеризующиеся колебаниями различной силы, скорости и амплитуды, объединены под названием «вибрация». Принцип вибрации основан на упругости тканей человеческого тела, способных сообщать механические колебания поверхности более глубоким слоям. Используя вибрацию, как ручную, так и полученную с помощью специального аппарата, можно добиться колебаний, способных воздействовать на различные по глубине пласты тканей и мышц. В зависимости от частоты, силы и интенсивности вибрация оказывает влияние как на мышечную массу, так и на отдельные сосуды, нервы, внутренние органы человека, расположенные достаточно далеко от поверхности кожи.

Воздействие вибрации на физиологические процессы определяется не только ее интенсивностью и частотными характеристиками. Реакция человеческого организма, в частности центральной нервной системы (возбуждение либо торможение), напрямую зависит от продолжительности вибрации и области ее проведения. Вибрация активизирует обменные процессы в тканях

организма, способствует восстановлению соматических клеток, нормализует частоту сердечных сокращений.

Различают два вида вибрации: непрерывную и прерывистую. Для получения различной интенсивности воздействия в приемах вибрации можно использовать как кончики пальцев или ребро ладони, так и одну или обе кисти, сжатые в кулак. Прерывистую вибрацию характеризуют одиночные удары, наносимые ритмично и последовательно. При непрерывной вибрации массажист производит колебания массируемых тканей непрерывно, не отрывая рук.

Прерывистая вибрация включает такие приемы, как пунктирование, похлопывание, поколачивание, встряхивание, рубление, сотрясение, стегание.

Пунктирование выполняют подушечками указательного и среднего пальцев. Удары можно наносить каждым пальцем в отдельности или синхронно. На массируемых участках, близко расположенных друг к другу, к выполнению приема подключают пальцы второй руки.



Рис. 31. Стабильная вибрация Вибрацию разделяют также на стабильную и лабильную (рис. 31, 32). При стабильной вибрации массажные движения совершают, не перемещая массирующую руку. При лабильной вибрации рука массажиста, выполняя движения,

перемещается по массируемому участку в направлении, соответствующем ходу лимфатических путей.



Рис. 32. Лабильная вибрация

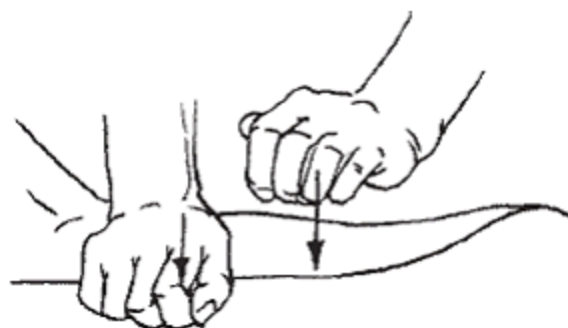


Рис. 33. Пунктирование

Сила удара зависит от величины угла между рукой массажиста и поверхностью массируемого участка. Чем больше угол, тем сильнее удар, и наоборот.

Пунктирование (*рис. 33*) эффективно на участках тела с тонкой нежной кожей, мелких мышцах и связках.

Поколачивание, как правило, проводится двумя руками, реже одной (*рис. 34*). Удары, в зависимости от области применения, наносятся подушечками пальцев, тыльной или ладонной поверхностью кисти либо пальцами, сжатыми в кулак.



Рис. 34. Поколачивание

Выполняя различные виды вибрации, важно помнить о том, что руки массажиста при этом должны быть расслаблены в области кисти и лучезапястного сустава. В противном случае проводимый прием вызовет у массируемого болевые ощущения, что недопустимо.

Поколачивание одним пальцем применяют на ограниченных участках тела, мелких мышцах и отдельных сухожилиях. Удары наносят указательным пальцем с размахом 5-10 см и частотой приблизительно 100-130 ударов в минуту.

В поколачивании несколькими пальцами участвуют все пальцы руки, кроме большого. Кисть рабочей руки размещают на массируемом участке. Удары наносят согнутыми пальцами, до предела разгибая их в пястно-фаланговых суставах.

Легкое поколачивание проводится тыльной стороной согнутых пальцев. Пальцы при этом свободно сгибают так, чтобы внутри образовалось воздушное пространство, смягчающее удары. Массажные движения выполняют тыльной стороной пальцевых фаланг, что соответствует его названию. На практике прием применяют для массажа толстых мышечных слоев в области спины, бедер и ягодиц.

Поколачивание локтевым краем согнутых в кулак пальцев выполняют соответствующим краем кисти. Пальцы рабочей руки свободно сгибают так, чтобы их подушечки только слегка касались ладонной

поверхности. Большой палец при этом несильно прижат к лучевой поверхности указательного, мизинец отведен в сторону и полностью расслаблен. Кисти рук массажиста сгибаются только в самый последний момент перед нанесением удара. Массажные движения (удары) наносят ритмично и последовательно, перпендикулярно к массируемой области. Применяют прием, так же как и предыдущий, на участках тела с большой мышечной массой.



Рис. 35. Похлопывание

При похлопывании удары, наносимые рукой массажиста, также смягчают с помощью образования воздушной подушки между кистью массажиста и массируемой поверхностью (рис. 35). Удары наносят путем сгибания и разгибания кисти в лучезапястном суставе, пальцы при этом слегка согнуты, а предплечья образуют угол по отношению к массируемому участку. Прием можно выполнять двумя руками, действующими попеременно.

Энергичное похлопывание вызывает расширение кровеносных сосудов. Интенсивные массажные движения поднимают температуру массируемого участка тела. Этот прием в массажной практике

применяют очень широко. Помимо участков тела с большой мышечной массой – ягодиц, бедер и спины, похлопывание оказывает воздействие на мышцы конечностей, груди и живота.

Рубление отличается от вышеперечисленных приемов тем, что массажные движения данного приема направлены не поперек, а вдоль мышечных волокон (рис. 36). Рубление производится с довольно большой скоростью: до 250-300 ударов в минуту. Особое внимание стоит обратить на положение кисти при ударе.



Рис. 36. Рубление

Характерные для вышеупомянутого приема поколачивания и смягчающие удар воздушные подушки перемещаются в межпальцевое пространство. Фаланги пальцев смыкаются только в момент удара о массируемую поверхность. Удары наносят локтевым краем кисти в результате сгибательных и разгибательных движений руки в лучезапястном суставе. Предплечья образуют угол по отношению к массируемой поверхности. Прием проводят двумя руками. Игнорирование правил выполнения данного

приема приведет к возникновению болевых ощущений у массируемого, что крайне нежелательно.

Рубление оказывает действие не только на массируемые мышцы. Последние, сокращаясь при ударах, обеспечивают проникновение вибрации в более глубокие слои тканей человеческого тела, а также во внутренние органы. В результате применения данного приема в организме нормализуются обменные процессы, процессы крово- и лимфообращения и, как следствие, питание и газообмен в массируемых тканях. Кроме нормализации уже упоминавшихся обменных процессов, в толще кожного покрова усиливается деятельность сальных и потовых желез, что обеспечивает выведение через поры вредных для организма веществ.



Рис. 37. Сотрясение

Движения, совершаемые в противоположных направлениях с помощью отдельных пальцев либо всей кисти и напоминающие просев муки через сито, называются сотрясением (рис. 37).

Один из приемов сотрясения - встряхивание - выполняют как одной, так и двумя руками (рис. 38). Встряхивание используют только для массажа конечностей. При проведении приема жестко

фиксируется, соответственно, либо кисть руки, либо голеностопный сустав.



Рис. 38. Встряхивание

При использовании данного приема на нижних конечностях массажные движения производятся в горизонтальной плоскости. Массируемый лежит на спине, стопа и коленный сустав расположены прямо. При проведении приема на верхних конечностях кисть руки фиксируют «рукопожатием», а встряхивающие движения осуществляют в вертикальном направлении.

Стегание эффективно на крупных участках тела (рис. 39). Прием можно проводить как всей ладонью, так и одним или несколькими пальцами. Рука массажиста при этом наносит удары, только касающиеся массируемой поверхности.



Рис. 39. Стегание

Непрерывная вибрация подразумевает передачу массируемому тканям постоянных колебаний руки массажиста, возникающих в процессе непрерывного воздействия на массируемую область. В зависимости от силы воздействия для выполнения непрерывной вибрации используют ладонную и тыльную стороны одного или нескольких пальцев, ладонную или опорную часть кисти либо пальцы, собранные в кулак.

В процессе проведения массажа вибрацию следует чередовать с поглаживанием. Выглядит это следующим образом: в течение 5-15 секунд проводят вибрирующие движения, после чего следует 3-5-секундное поглаживание. При этом можно задействовать одну или обе руки.

Скорость вибрации и давление на массируемую область в течение сеанса меняются. В начале и в конце проведения массажной процедуры частота вибрации составляет 100-200 движений в минуту. В середине сеанса частота увеличивается до 200-300 колебаний. То же самое относится и к давлению на мышечную массу. Если в начале и в конце оно поверхностное, то ближе к середине процедуры становится достаточно интенсивным. Важно следить за тем, чтобы давление не стало чересчур сильным, так как оно может превратиться в надавливание.

Вибрирующие движения могут быть продольными, поперечными, отвесными, зигзагообразными и спиралевидными. Фиксированная вибрация, выполненная одним пальцем руки, носит название точечной, или стабильной.

В отличие от стабильной лабильная вибрация предполагает перемещение рук массажиста по всему массируемому участку.

На обширных поверхностях тела – таких, как спина, бедра, ягодицы и живот, – выполняется вибрация пальцами, сжатыми в кулак. При этом массажист касается массируемого участка тела ладонной поверхностью фаланг всех четырех пальцев кисти (кроме большого) либо ее локтевым краем. Массажные движения (вибрации) проводят в продольном или поперечном направлении.

Непрерывная вибрация с захватом тканей предполагает щипцеобразную фиксацию мелких мышц и сухожилий с помощью пальцев.



Рис. 40. Потряхивание

Непрерывная вибрация включает следующие приемы: подталкивание, сотрясение, встряхивание, потряхивание.

Потряхивание выполняют на предельно расслабленных мышцах массируемого участка тела (*рис. 40*). Кистью руки с максимально расставленными пальцами массажист обхватывает крупную мышцу или группу мелких мышц. Прием выполняется в продольном либо поперечном направлении. Скорость и интенсивность движений при этом меняются, как уже было сказано выше, т. е. в начале процедуры и при ее завершении потряхивания более размеренные и спокойные, а в середине сеанса амплитуда выполнения массажного приема увеличивается.

Встряхивание улучшает подвижность суставов (*рис. 41*), а связки и мышцы делает более эластичными. Как уже ясно из вышесказанного, этот прием применяют при массаже конечностей. Встряхивание производится следующим образом: обеими руками массажист обхватывает стопу или кисть массируемого и встряхивает ее вверх и вниз. Колебательные движения не должны при этом быть очень резкими или иметь слишком большую амплитуду, чтобы не вызвать у массируемого болевых ощущений в области суставов.

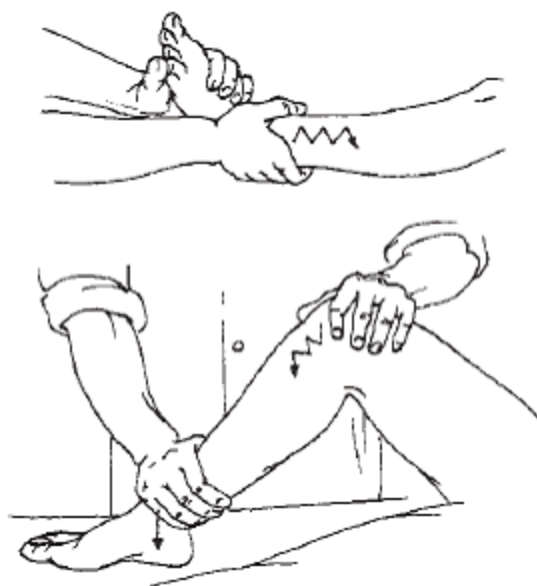


Рис. 41. Встряхивание



Рис. 42. Сотрясение

Сотрясение используют в качестве приема, наиболее эффективно воздействующего на внутренние органы (рис. 42). Техника выполнения такова: кисти рук располагают параллельно друг другу, так, чтобы правая рука находилась на поверхности тела в области нужного органа брюшной полости. Большие пальцы должны лежать рядом, на одной стороне массируемого участка. Массажные движения (сотрясения) выполняются за счет колебаний. Темп быстрый, руки попеременно то сближаются, то разводятся, сотрясая покровные ткани и вместе с ними внутренний орган, который является объектом массажного воздействия.

Общее сотрясение живота укрепляет мышцы брюшного пресса и гладкие мышцы брюшины, избавляет от многих недугов, связанных с нарушением пищеварения, улучшает перистальтику кишечника. Положение массируемого при выполнении приема - лежа на спине.

Техника выполнения: массажист кладет руки на живот так, чтобы большие пальцы оказались в районе пупка, а остальные четыре своими концевыми фалангами были направлены в противоположные стороны – к бокам и спине. Колебательные массажные движения выполняют в вертикальном и горизонтальном направлениях.

В отличие от сотрясения при подталкивании на поверхности массируемого участка в области нужного внутреннего органа располагают левую руку. При этом правая рука короткими толчками как бы сдвигает орган в сторону левой. Подталкивание относится к разновидностям непрямого массажа внутренних органов.

Как уже отмечалось выше, многие приемы массажа (в том числе и вибрация), их сила и интенсивность воздействия на кожу, мышцы и внутренние органы человеческого тела напрямую зависят от положения рук, например от величины угла, образуемого предплечьями массажиста и поверхностью тела массируемого. Имеет значение и продолжительность воздействия. В частности, выполняя определенный ударный прием, не стоит задерживаться на одном массируемом участке более 10 секунд. А приемы вибрации рекомендуется сочетать с более мягкими по своему воздействию массажными приемами, например поглаживанием.

В зависимости от характера и амплитуды воздействие вибрации на человеческий организм может быть самым различным. Так, короткие и глубокие колебания большой амплитуды вызывают возбуждение и даже раздражение массируемой области и организма в целом. Серия же мелких движений, продолжительных по времени, с малой амплитудой вибрации расслабляет и успокаивает центральную нервную систему.

Как и любые другие приемы массажа, вибрация не должна вызывать у пациента болевых ощущений, особенно свойственных глубокому и прерывистому проведению приема.

Выполнение прерывистой вибрации противопоказано в области расположения внутренних органов и на участках тела с чувствительной кожей, там, где кровеносные сосуды и нервные окончания подходят близко к ее поверхности. Такие приемы, как поколачивание и рубление, не проводят в подколенной области, в области живота и на внутренней поверхности бедер. Жесткие приемы вибрации не показаны к применению пожилым людям. Ручная вибрация утомляет также и массажиста, поэтому в случае необходимости предпочтительнее аппаратная, при проведении которой возможно более четкое дозирование времени и силы воздействия процедуры на организм.

Ошибки начинающих массажистов, характерные для неправильного проведения приемов вибрации:

- интенсивность вибрации слишком высока, а у массируемого низкий порог чувствительности, поэтому он отказывается от проведения приема;

- массажист проводит жесткий прием, не расслабив предварительно мышцы массируемой области, из-за чего у пациента возникают болевые ощущения при рублении, поколачивании или похлопывании;

- неправильное положение конечности массируемого и несоблюдение направления движений, в результате чего в локтевом или коленном суставе возникают не только болевые ощущения или нарушения его функций, но даже может быть поврежден сумочно-связочный аппарат;

- прерывистая вибрация выполняется слишком интенсивно либо на той области тела, где проведение

приемов вибрации не рекомендуется, потому что это вызывает болевые ощущения.

Выжимание как прием причисляют к отдельной группе, хотя техника его выполнения очень напоминает методику проведения поглаживания. Разница состоит в том, что выжимание проводят энергично. Руки движутся по поверхности массируемой области в более быстром темпе, чем при поглаживании, и к этому добавляется довольно значительное надавливание. Выжимание оказывает влияние не только на кожу и подкожную клетчатку, но и на соединительную ткань, мышцы и сухожилия.

Местное влияние выжимания проявляется в согревающем и болеутоляющем действии. При выполнении данного приема кровеносные сосуды быстро опорожняются и так же быстро наполняются свежей кровью. За счет механического воздействия, местного повышения температуры и стимуляции кровообращения активизируются процессы обмена в массируемых тканях. Усиливается лимфоток, исчезают отеки и застойные явления. Выжимание оказывает возбуждающее действие на центральную нервную систему, повышает жизненный тонус как всего организма, так и отдельных органов, в том числе кожи и мышц. Выжимание широко распространено в массажной практике, а в некоторых видах массажа занимает до 60% времени, отведенного на сеанс.

Поперечное выжимание проводится ребром или основанием ладони, а также двумя руками с отягощением. При выполнении приема поперечного выжимания кисть руки располагают поперек направления мышечных волокон. Пальцы, плотно прижатые друг к другу, следует согнуть в межфаланговых суставах, большой палец прижать к указательному. Массажные движения, направленные

вперед, производят большим пальцем и его возвышением.



Рис. 43. Выжимание ребром ладони

При выполнении выжимания ребром ладони направление движений сохраняется (рис. 43). Кисть массажиста на массируемом участке располагается поперек относительно хода кровеносных сосудов. Пальцы руки сложены таким образом, чтобы большой палец находился поверх указательного. Массажные движения выполняют ребром ладони, четыре пальца которой естественно, без напряжения, согнуты.

Выжимание основанием ладони выполняют, соответственно, основанием ладони рабочей руки массажиста и возвышением большого пальца (рис. 44). Остальные четыре пальца руки при этом отведены в одноименную сторону и слегка приподняты. Большой палец соединен с указательным, его концевая фаланга также отведена. Прием проводится путем надавливания на ткани массируемого участка вдоль направления мышечных волокон. Важно помнить о том, что при проведении приемов выжимания задействуется та рука массажиста, которая находится ближе к массируемому.



Рис. 44. Выжимание основанием ладони



Рис. 45. Выжимание двумя руками с отягощением
Для того чтобы усилить воздействие выжимания, прием проводят двумя руками с отягощением (*рис. 45*). При этом одна рука выполняет массажные движения, а другая - отягощение. Перпендикулярное отягощение осуществляют путем нажатия тремя пальцами (безымянный, средний, указательный) свободной руки на большой палец рабочей, его лучевой край. Поперечное отягощение выполняют всей кистью свободной руки, располагая ее поперек массирующей кисти.



Рис. 46. Клювовидное выжимание

Выжимание включает только один вспомогательный прием – клювовидное выжимание (рис. 46). В зависимости от расположения и формы массируемого участка клювовидное выжимание выполняют различными частями кисти: лицевой, локтевой, тыльной или лучевой. Массажные движения данного приема проводят пальцами рабочей руки, сложенными в виде клюва, тесно прижав их к большому пальцу. Средний палец при этом занимает положение поверх всех остальных.

Клювовидное выжимание локтевой частью кисти выполняют ребром мизинца. Массажные движения рабочей кисти направлены вперед (рис. 47) .



Рис. 47. Клювовидное выжимание локтевой частью кисти

При клювовидном выжимании лицевой частью кисти рука массажиста также продвигается вперед. В проведении приема задействованы мизинец и большой палец рабочей руки.

Так же, продвигая кисть руки вперед, выполняется клювовидное выжимание лучевой частью кисти. При этой разновидности выжимания в качестве рабочей поверхности используют ребро большого пальца.

При клювовидном выжимании тыльной частью кисти движения руки направлены в противоположную сторону (*рис. 48*).



Рис. 48. Клювовидное выжимание тыльной частью кисти

Выжимание, так же как и любой другой массажный прием, требует выполнения определенных правил. Например, во время проведения сеанса выжимание чередуют с разминанием, массажные движения направлены по ходу лимфатических путей. Прием необходимо проводить ритмично и достаточно медленно, так, чтобы у массируемого не возникало болевых ощущений, а кровеносные и лимфатические сосуды, расположенные в тканях массируемого участка, успевали среагировать на проводимую процедуру.

Выполняя выжимание на мышцах, массажные движения направляют по ходу мышечных волокон.

Если требуется устранить отечность, например стопы, конечность начинают массировать с участка, расположенного выше той области, которой показано массажное воздействие. В данном случае выжимание начинают с мышц бедра, постепенно спускаясь к голени и затем к стопе. Должно выполняться одно условие: при

устранении отеков массаж начинают с того участка тела, который находится выше лимфатических узлов, расположенных в области, подверженной воздействию массажа.

Силу давления при выжимании регулируют в зависимости от индивидуальной переносимости массируемого. Выполнение приема не должно причинять боль. Большое значение имеет и характер массируемой области тела. Так, на участках с повышенной чувствительностью давление должно быть незначительным. Большие мышечные пласты, наоборот, требуют более сильного воздействия.

Помимо приемов, проводимых на мягких тканях человеческого тела, в массаже используют сгибательные и разгибательные движения суставов. Действия массажиста, интенсивность и характер его движений определяются физиологической подвижностью того или иного сустава, его строением и размером.

Движения, производимые в суставах во время сеанса массажа, подразделяются на несколько видов. Это сгибание, разгибание, пронация, супинация, приведение, отведение и вращение. Все движения выполняются массажистом вокруг воображаемой оси: фронтальной, продольной или сагиттальной. Выбор оси зависит от физиологических характеристик суставов, т. е. от их естественной подвижности. Во время сеанса массажа на проведение процедуры отводится 20-30% всего времени. Движения в суставах, оказывая благотворное влияние на весь опорно-двигательный аппарат, показаны к применению после значительных физических нагрузок. Их используют и в качестве реабилитирующей терапии после заболеваний или перенесенных травм.

Движения способствуют улучшению подвижности суставов и трофики хрящевой ткани, активизируют

секрецию синовиальной жидкости и кровообращение. На медленный темп движений высшие нервные отделы центральной нервной системы реагируют процессом торможения. Нормализация питания и подвижности суставов оказывает влияние на организм в целом, повышая его защитные функции.

Движения подразделяют на активные, пассивные и движения с сопротивлением.

Активный вид движений выполняет сам пациент, без помощи массажиста. Этот вид движений предваряет массаж соответствующего сустава и прилегающих мышц. Продолжительность и интенсивность движений зависит от физических возможностей массируемого и подвижности сустава. Так, например, после перенесенной травмы сгибательные или разгибательные движения может ограничивать болевой синдром. Целью массажа в конкретном случае будет восстановление подвижности сустава и функций периферийных нервных окончаний.

Пассивные движения предваряет массаж, после чего соответствующие движения проводит уже сам массажист. Пациент при этом принимает удобное положение, чтобы мышцы были предельно расслаблены. Перед тем как начать процедуру, посредством активных движений массажист определяет подвижность сустава. Амплитуду движений следует увеличивать постепенно.

Критерием оценки подвижности сустава и угла сгибания конечности служит небольшое болевое ощущение в области сустава или прилегающей мышцы. При отсутствии такого движения не произведут нужного эффекта.

Помимо действия, восстанавливающего функции суставов, движения оказывают благотворное влияние на мышечные волокна, стимулируя их сократительную функцию и повышая эластичность.

При выполнении движений с сопротивлением мышцы или связочный аппарат должны преодолеть сопротивление, которое оказывает массажист или сам пациент, учитывая силу мышцы и ее способность к сокращению. Интенсивность сопротивления нарастает к середине процедуры. В начале движения и при его завершении оно гораздо слабее.

Существует два вида сопротивлений: в первом случае сопротивление оказывается действиям массажиста, во втором направлено против действий пациента. Ни в первом, ни во втором случае не рекомендуется задерживать движения конечностей или напрягать мышцы. Оказанное сопротивление должно быть плавным, без неожиданных резких расслаблений и толчков. Все вышесказанное относится и к сопротивлению, оказанному действиям массажиста.

Приемы движений бывают самыми различными.

При движениях туловища используются наклоны и повороты в разные стороны - вправо и влево, наклоны (сгибания) и прогибания назад (разгибания), круговые движения туловищем. Этот вид движений способствует большей подвижности позвоночного столба. Для проведения процедуры массируемому предлагают расположиться на жестком стуле без спинки. Массажист принимает положение стоя за спиной пациента. При выполнении движений сгибания и разгибания руки массажиста лежат на плечах клиента, плавно сгибая туловище вперед, затем так же плавно разгибая его назад. Повороты выполняют сначала влево, затем туловище фиксируется в исходном положении, после чего следует поворот вправо, и туловище опять возвращается в исходное положение. При выполнении поворотов руки массажиста должны находиться на дельтовидных мышцах пациента.

Отведение и приведение в плечевом суставе комбинируют с пронацией и супинацией, т. е.

поворотами сустава внутрь и наружу; выполняют также и прием кругового движения рук. Положение тела массируемого и позиция массажиста те же, что и при выполнении движений туловищем. Массажист кладет руку на противоположное плечо пациента, фиксируя его. Одноименная рука захватывает предплечье в области локтевого сустава и выполняет движения в зависимости от предписания: сгибания, разгибания, круговые движения, вращение (рис. 49). При горизонтальном положении массируемого движения назад и вперед в плечевом суставе проводят с одновременными пронацией и супинацией сустава.



Рис. 49. Работа с суставом руки

При выполнении движений в локтевом суставе массируемый может принять положение сидя или лежа. При его положении сидя массажист противоположной рукой фиксирует руку пациента как можно ближе к локтевому суставу. Одноименная рука, плотно обхватив запястье, проводит сгибания и разгибания локтевого сустава. При положении пациента лежа массажист подводит руки снизу, обхватывая соответствующую область руки массируемого. Во время выполнения сгибания и разгибания проводятся одновременные пронация и супинация с помощью поворотов ладони.

Движения кисти выполняют, фиксируя руку массируемого в области предплечья, чуть выше лучезапястного сустава. Массажист, обхватывая кисть

пациента, выполняет сгибание, разгибание, отведение, приведение и круговые движения кисти в обе стороны – вправо и влево.

При движении пальцев выполняют сгибание, разгибание, сведение и разведение. Одна рука массажиста производит фиксацию руки массируемого в лучезапястном суставе, другая выполняет сгибание и разгибание пальцев поочередно в каждом отдельном сочленении. Разогрев суставы пальцев, проводят их сведение и разведение.

Пассивные движения кисти и пальцев можно выполнять, захватив кисть обеими руками таким образом, чтобы большие пальцы рук массажиста находились на тыльной стороне кисти пациента, а остальные четыре пальца – снизу, на ладонной. Движения рук массажиста напоминают сдавливание и растягивание, как бы растирание друг о друга мелких суставов кисти и пальцев. Перед описанной процедурой рекомендуется провести массаж.

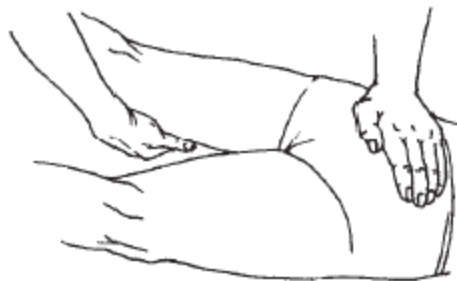


Рис. 50. Работа с тазобедренным суставом Сгибание и разгибание тазобедренного сустава проводят при положении массируемого лежа на спине. Одна рука массажиста, подведенная снизу, фиксирует коленный сустав, другая располагается сверху на голеностопном. Ногу массируемого сгибают в вышеназванных суставах, направляя бедро вверх, к области живота, затем

конечность возвращают в исходное положение (рис. 50, 51).

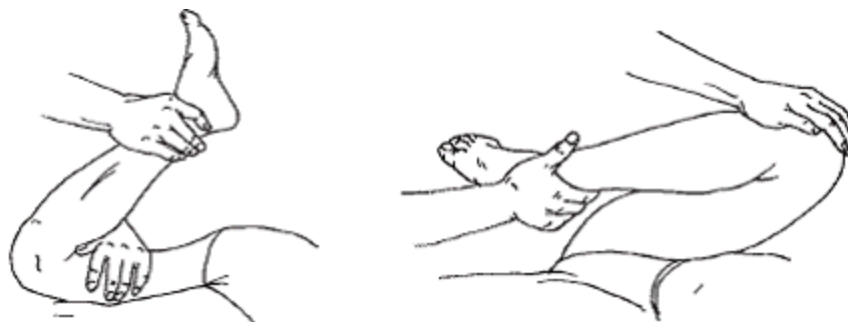


Рис. 51. Работа с коленным суставом

При выполнении отведения и приведения тазобедренного сустава массируемый должен лежать на боку. Массажист, одной рукой упираясь в гребень подвздошной кости, а другой захватив голень, поднимает выпрямленную ногу массируемого на максимально возможную высоту, выполняя одновременно пронацию и супинацию. Затем возвращает ногу в исходное положение.

Круговые движения в тазобедренном суставе выполняют при положении массируемого лежа на спине. Одну руку массажист располагает на коленном суставе пациента, другой захватывает стопу снизу, в районе пятки. Круговые движения проводят сначала в одну, затем в другую сторону, слегка согнув ногу массируемого в коленном и тазобедренном суставах.

При сгибании и разгибании в коленном суставе массируемый ложится на живот. Для того чтобы исключить случайную травму, одной рукой массажист фиксирует нижнюю часть бедра, другой захватывает либо голень в области голеностопного сустава, либо пяточную кость. При идеально выполненном движении и хорошей растяжке мышц массируемого пяточная кость должна доставать большую ягодичную мышцу.

Для выполнения движения в голеностопном суставе массируемый принимает положение лежа на спине. Одной рукой массажист фиксирует сустав сверху, другой обхватывает стопу за пяточную кость (*рис. 52*). Характер выполнения движений тот же, что и для кисти.

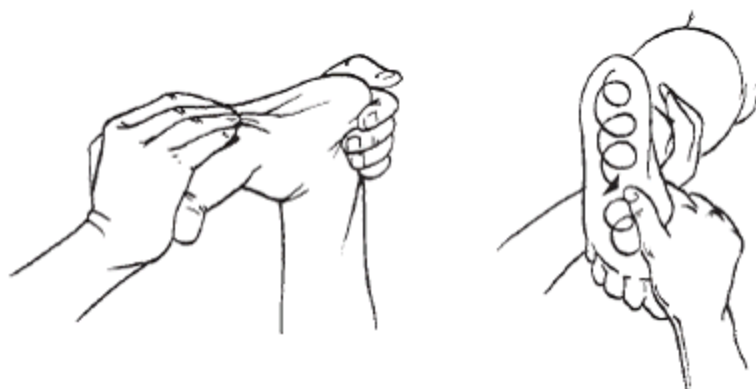


Рис. 52. Работа с голеностопным суставом Движения пальцев ног весьма ограничены, из всех вышеназванных приемов выполняют только сгибание и разгибание. Стопу при этом фиксируют, движение выполняют для каждого пальца в отдельности. Во время выполнения движений необходим контроль за реакцией организма на проводимую процедуру: изменением характера дыхания и частотой сердечных сокращений. Физические возможности массируемого также должны быть учтены. При ограничении движений в суставах, например после травмы или в связи с преклонным возрастом, необходимо внимательно следить за тем, чтобы у массируемого не возникало болевых ощущений. Также для того, чтобы оградить пациента от случайных травм при проведении сеанса массажа, все без исключения движения в суставах необходимо проводить равномерно, без толчков, в медленном темпе.

ЛЕЧЕНИЕ ГАСТРИТА С ПОМОЩЬЮ МАССАЖА

Массаж, используемый при гастрите, является лечебным. Этот вид массажа уже давно стал широко применяться в качестве лечебного метода, воздействующего на организм с большой эффективностью. Его используют в различных лечебно-профилактических учреждениях, санаториях в комплексе с другими видами лечения при каких-либо заболеваниях, повреждениях, травмах и т. п. Как правило, лечебный массаж состоит из приемов классического массажа, однако он имеет свои особенности.

Так, классификация лечебного массажа основывается на характере заболевания: массаж при заболеваниях органов дыхания, массаж при заболеваниях и травмах опорно-двигательного аппарата и, наконец, массаж при заболеваниях органов пищеварения. Характер заболевания определяет и методику назначаемого массажа. Например, при заболеваниях сердечно-сосудистой системы она подразделяется на методику массажа при гипертонической болезни сердца, методику массажа при ишемической болезни сердца и т. д. В нашем случае это будет методика массажа при болезнях кишечника, методика массажа при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, при гастрите и т. д.

Однако методика проводимого массажа зависит не только от характера заболевания, но и от каждого конкретного случая: этиологии, патогенеза заболевания, клинических форм его течения и, конечно, от того, какое воздействие оказывается на организм

отдельными приемами массажа. Так, например, методика выполнения массажа в области спины при остеохондрозе позвоночника будет отличаться от методики при сколиозе. Кроме того, методика проведения массажа зависит и от стадии заболевания. К тому же одно и то же заболевание не у всех протекает одинаково. Поэтому при разработке методики массажа учитывается индивидуальный характер заболевания.

Техника и методика проведения приемов те же, что и при гигиеническом массаже. При проведении массажа учитываются те же нюансы (направление лимфатических путей, конфигурация мышц и др.). Все это дополняется только тем, что основную роль при выборе тех или иных приемов играет характер заболевания.

Поскольку массаж может быть общим (всех областей тела) и локальным, частным (отдельной части тела), то при проведении первого особо тщательному массажированию подвергаются те области, которые более всего нуждаются в массаже. Обычная его продолжительность – 50-70 минут, однако она зависит от состояния пациента. При частном массаже методика выполнения приемов та же, что и при общем массаже, но на массируемой области проводится большее количество приемов и с особой тщательностью. Время, в течение которого проводят массаж, колеблется от нескольких минут до получаса и зависит от того, какая область тела массируется.

При проведении массажа и самомассажа существует ряд правил, которые необходимо выполнять.

Основные правила проведения массажа и подготовки к нему

Особенно важно учитывать, что массаж противопоказан при ряде заболеваний и при воспалительных процессах в организме.

Противопоказания

- острый воспалительный процесс;
- высокая температура тела;
- острые лихорадочные состояния;
- заболевания крови;
- наличие кровотечений, склонность к ним;
- цинга;
- различные гнойные процессы;
- всевозможные заболевания кожи, ногтей, волосистой части головы инфекционного, грибкового и невыясненного происхождения, бородавки, различные кожные высыпания, повреждения, раздражения кожи, плоские бородавки, гнойничковые и острые воспалительные поражения кожи, экзема, острая розацеа, герпес, контагиозный моллюск, гирсутизм;
- наличие ран и других кожных повреждений (ссадины и трещины);
- трофические язвы, гангрена при заболеваниях периферических сосудов;
- тромбоз, острое воспаление, значительное варикозное расширение вен с трофическими нарушениями;
- ангиит;
- атеросклероз периферических сосудов, тромбангиит в сочетании с атеросклерозом мозговых сосудов, сопровождающиеся церебральными кризами;
- воспаление лимфатических узлов, сосудов, увеличенные лимфатические узлы, спаянные с кожей и

подлежащими тканями;

- аневризмы сосудов, аорты, сердца;
- заболевания вегетативной нервной системы в период обострения (ганглионит, диэнцефальный криз);
- аллергия с геморрагическими и другими воспалениями, кровоизлияния в кожу;
- туберкулез (его активная форма), кровотечения в связи с язвенной болезнью, а также вызванные заболеваниями женской половой сферы и травмой;
- хронический остеомиелит;
- казаулгический синдром после травмы периферических нервов;
- доброкачественные и злокачественные опухоли различной локализации только до хирургического их лечения (без хирургического лечения при миомах разрешается массаж воротниковой зоны, рук, голеней и стоп);
- чрезмерное психическое или физическое утомление;
- психические заболевания с чрезмерным возбуждением, значительно измененной психикой;
- недостаточность кровообращения III степени;
- декомпенсация кровообращения конечностей у больных атеросклеротическими окклюзиями и тромбангиитом;
- острый период гипертонического или гипотонического криза, острая ишемия миокарда, возникающая внезапно;
- выраженный склероз мозговых сосудов с склонностью к тромбозам и кровоизлияниям;
- отек Квинке;
- общее тяжелое состояние при различных заболеваниях и травмах;
- острые респираторные заболевания и в течение 2-5 дней после них;

- бронхоэктатическая болезнь в стадии тканевого распада;
- легочно-сердечная недостаточность III степени;
- заболевания органов брюшной полости со склонностью к кровотечению;
- тошнота, рвота, болезненность при пальпации живота (при различных заболеваниях);
- сифилис I и II стадии, другие острые венерические заболевания;
- острая боль, требующая назначения наркотиков.

Массаж противопоказан и в послеоперационный

период при следующих состояниях пациента: отек легких, острая сердечно-сосудистая недостаточность (инфаркт миокарда, снижение коронарного кровоснабжения, кровопотеря); эмболия легочной артерии; почечная и печеночная недостаточность; острые кожные аллергические реакции (крапивница и др.).

Впрочем, массаж разрешается, если противопоказания носили временный характер. Так, когда у пациента перестанут отмечаться обострения заболевания вегетативной нервной системы, лихорадочное состояние, гнойный процесс, острый воспалительный процесс, можно проводить сеансы массажа. Кроме того, лечебный массаж рекомендуется после радикального удаления опухолей, при стихании явлений гипертонического или гипотонического криза, после применяемого медикаментозного лечения; после острой ишемии миокарда (со 2-6-го дня). Также существуют показания к массажу грудных желез для увеличения лактации у кормящих матерей, однако в остальных случаях массаж грудных желез проводить нельзя.

Допускается проведение массажа, если повреждения кожи незначительны, а при локальных аллергических высыпаниях его можно выполнять

только на тех областях тела, которые находятся на большом расстоянии от пораженного места. При имеющихся у пациента кожных заболеваниях, псориазе, экземе ручной массаж проводить нельзя. При аневризме сосудов, болезнях крови, ангиитах массаж строго противопоказан. При частном массаже учитываются следующие противопоказания: во время беременности, в послеродовой период, а также в течение двух месяцев после аборта запрещен массаж живота, поясничной области и бедер. Также он не допускается при грыже, менструации, при камнях в желчном пузыре и почках. Нельзя делать массаж поясничной области, бедер, живота при миомах, при заболеваниях почек в период обострения процесса, в дни менструации. Можно проводить только массаж других областей тела.

Прежде чем проводить сеансы массажа или самомассажа, лучше посоветоваться с врачом.

Гигиенические требования

Имеет немалое значение также то, в каком помещении проводится массаж, опыт массажиста в отношении практического применения массажных приемов и его теоретическая подготовка, правильное положение тела массируемого, а также тяжесть заболевания и длительность курса массажа.

Помещение, в котором проводится массаж, должно быть площадью не менее 10 м², хорошо освещенным и проветренным, но ни в коем случае не холодным. Это только помешает пациенту расслабиться. Желательно также, чтобы не было слышно никакого постороннего шума. Кроме того, в комнате должны быть хорошие вентиляция и отопительная система, поскольку уже при температуре ниже 20° С человек начинает ощущать дискомфорт. Для этой же цели нужно приготовить несколько полотенец, чтобы накрывать ими те участки тела, которые в данный момент не массируются, и

особенно те, которые только что промассированы. Это очень важно для застенчивых людей, которым таким образом будет легче расслабиться.

Необходима достаточная освещенность помещения, чтобы у массажиста не возникало быстрой общей утомляемости и перенапряжения глаз. Лучше всего использовать лампы дневного света. При этом свет не должен падать на пациента под углом, чтобы не раздражать глаза. Влажность воздуха – не более 60%.

Специальное оборудование массажной комнаты:

- массажная кушетка или стол длиной 175- 200 см, шириной 55-60 см, высотой 50-70 см. Их поверхность должна быть ни слишком мягкой, ни слишком твердой, поскольку твердая поверхность помешает полному расслаблению пациента, а мягкая сведет на нет все усилия массажиста;

- круглые валики с обивкой из дерматина (длина 60 см, диаметр 25 см). Если у кушетки отсутствуют приподнимающиеся части, то во время массажа под голову и колени подкладывают валик при положении пациента на спине и под голени – при положении на животе. Это поможет максимально расслабить нижнюю часть спины. При отсутствии валиков можно воспользоваться полотенцами, например подкладывая их под грудь для большего комфорта пациента, если он лежит на животе;

- столик для массажа с обивкой из дерматина;

- шкафчик для хранения чистых простыней, халатов, полотенец, мыла, талька, аппаратов, массажных приборов и других приспособлений, которые могут понадобиться при массаже;

- раковина с холодной и горячей водой, вешалка для одежды, зеркало, письменный стол и два стула;

- аптечка первой помощи, куда входят вата, клей БФ-6, лейкопластырь, стерильные бинты, эластичный бинт, йод, спиртовой раствор бриллиантового зеленого,

3%-ный водный раствор аммиака, перекись водорода, настойка валерианы, дезинфицирующая мазь, нашатырный спирт, тальк, детский крем и различные смазывающие вещества, используемые при массаже;

- такие предметы, как песочные часы на 3, 5, 10 и 25 минут, термометр, ножницы, мензурка, пинцет.

- аппарат для измерения давления, секундомер, динамометр кистевой.

Также в массажной комнате нужно иметь или ширму, за которой массируемый может переодеться, или раздевалку, а поблизости - туалетную комнату и душ. В помещении для проведения массажа не должно находиться никаких лишних вещей, ненужной мебели. Обстановку следует создать приятную, располагающую к расслаблению. Не допускается присутствие посторонних людей в комнате, громкий шум. Однако при желании пациента можно включить музыку. Тихие мелодичные звуки способствуют расслаблению пациента.

Требования к массажисту и массируемому

Для большей эффективности массажа желательно установить дружеский контакт массажиста и массируемого. При этом первый должен согласовывать свои действия с лечащим врачом массируемого. Так определяется продолжительность курса лечения массажем, частота и длительность сеансов, их общее количество, область массажа, использование тех или иных приемов, техника их выполнения, дозировка. При этом рациональное сочетание сеансов массажа и медикаментозного или какого-либо другого вида лечения назначается врачом.

Желательно также, чтобы у массажиста существовал специальный дневник, содержащий сведения об основных показателях физического состояния массируемого: пульс до и после проведения

сеанса массажа, артериальное давление, тонус мышц, масса тела и др.

Существуют два основных критерия поведения массажиста: психологический и технический. Первый включает в себя доброжелательное отношение к пациенту, не допускающее каких-либо проявлений грубости, резкости, а также внимательность, тактичность, спокойствие и уверенность в своих действиях. Массажист должен также обладать умением подстраиваться под психическое состояние массируемого и его настроение, тонко чувствовать его отношение к выполнению массажных приемов, чтобы при малейшей негативной реакции с его стороны непременно прекратить проведение массажа или сменить технику выполнения приема.

К технической стороне проведения сеанса массажа относится наличие необходимых познаний в области анатомического строения тела (направление лимфатических путей и местонахождение крупных лимфоузлов, расположение и прикрепление мышц и сухожилий, положение внутренних органов, ход нервных волокон и крупных сосудов), умение проводить любой вид массажа, правильность выполнения любого массажного приема, способность к подбору необходимых на данный момент приемов и их сочетаний по следующим признакам: наибольшая эффективность, а также показания к их выполнению, соблюдение необходимой последовательности основных и вспомогательных приемов массажа.

Необходимо также, чтобы массажист умел рационально использовать свои силы в течение всего сеанса массажа, поскольку его проведение требует больших затрат энергии. Следовательно, руки массажиста должны обладать силой и ловкостью, быть пластичными. Необходимо обратить особое внимание на следующие параметры:

- способность к растяжению кисти;
- силу сгибателей пальцев;
- способность к растяжению между большим и указательным пальцами;
- подвижность в пястно-фаланговых суставах;
- подвижность в лучезапястных суставах;
- гибкость суставов кисти;
- высокий уровень чувствительности. Наличие этих качеств у массажиста способствует правильному выполнению приемов и предупреждает быстрое утомление. Развить их можно, регулярно занимаясь тренировкой, используя кистевой и ручной эспандеры, гантели, или, например, отжимаясь из упора лежа и т. д.

Массажисту нужно уметь одинаково массировать и той и другой рукой, при этом заставляя работать только необходимую для выполнения данного приема группу мышц. Остальные мышцы при этом находятся в расслабленном состоянии. Так, когда нужно выполнить прием с помощью мышц кисти, не следует напрягать мышцы предплечья, плеча или спины. Приемы также выполняются не за счет напряжения мышц, а за счет использования веса руки или туловища.

Массажист обязан соблюдать правила гигиены. Руки должны быть непременно чистыми, для чего непосредственно перед проведением массажа их следует вымыть теплой водой с мылом; теплыми, чего можно достичь с помощью специальных упражнений для разогрева и подготовки рук; мягкими и сухими.

При излишней потливости может помочь протирание их 1%-ным раствором формалина, после чего нужно вымыть их холодной водой и припудрить тальком. Недопустимы холодные и влажные ладони. В этом случае можно также проводить контрастные ванночки для рук и растирание их лимонным соком.

Если же от частого мытья возникает излишняя сухость рук, на них появляются трещины, поможет смазывание жирным кремом. По окончании сеанса руки также можно смазать кремом или специальной смягчающей жидкостью, включающей в свой состав 25 г глицерина, 25 мл 3%-ного водного раствора аммиака и 5 г 96%-ного этилового спирта.

Помимо этого, массажист должен учесть, что во время проведения сеанса необходимо снять все украшения (кольца, браслеты), наручные часы и коротко остричь ногти во избежание нанесения пациенту повреждений кожи.

Также на руках не должно быть мозолей и бородавок, а также царапин, трещин, ссадин. Недопустимо проведение массажа при наличии у массажиста грибковых заболеваний, воспалительных процессов и др.

Не допускается употребление спиртного, курение. Следует исключить все факторы, которые могут неприятно подействовать на пациента и вызвать негативные эмоции. Все это снизит эффективность массажа.

Нужно соблюдать чистоту и опрятность одежды. Лучше всего надеть свободный, не сковывающий движений халат с короткими рукавами. Обувь должна быть легкой, свободной, без высоких каблуков.

Не рекомендуется приступать к проведению массажа непосредственно после приема пищи, так как это отрицательно скажется на процессе пищеварения.

В течение сеанса рекомендуется иногда менять позу, чтобы избежать быстрого утомления, а также она должна быть удобной.

При излишнем возбуждении можно проделать несколько дыхательных упражнений, способствующих успокоению. Массажист должен обладать спокойствием, чтобы передать его и пациенту. От него

также требуется предельная внимательность и чуткость по отношению к массируемому, малейшая жалоба которого на неприятные ощущения в результате того или иного приема не должна оставаться без внимания. Несомненно, массажисту нужно быть хорошим психологом, поскольку его работа также связана с людьми.

Массируемый тоже должен соблюдать определенные правила гигиены. Ему нужно тщательно вымыть тело непосредственно перед проведением сеанса массажа или хотя бы протереть его влажным полотенцем. После этого тело насухо вытирается. Любые повреждения кожи тщательно обрабатываются перекисью водорода. Их смазывают ксерофонтон-вой мазью и заклеивают лейкопластырем. Если на кожных покровах пациента присутствует какая-либо инфекция (грибковые заболевания, лишай, экзема и др.), массажист вправе отказаться от проведения сеанса массажа.

При наличии обильного волосяного покрова допускается массирование через простыню во избежание раздражения волосяных луковиц. В этом случае также применяются специальные эмульсии.

Смазывающие средства

При массаже и самомассаже применяются различные мази согревающего действия или те, которые используются для лучшего скольжения рук по коже пациента. Существует большой выбор средств для этих целей. Их применяют по рекомендации врача. К первым относятся такие препараты, как випросал, апизатрон, вирапин, финалгон, випратокс, кникофлекс, васкулярин, тигровая мазь. При их использовании не следует забывать про некоторые меры предосторожности. Так, прежде чем нанести мазь на обширную поверхность тела, сначала нужно проверить, не вызовет ли она аллергической реакции. Для этого

следует нанести небольшое количество мази (0,5 см) на участок кожи, например на внутреннюю поверхность запястья. Если по истечении нескольких минут на коже не возникло бурной реакции, то можно смело использовать мазь по назначению. Также необходимо проверить все показания к применению и противопоказания, прочитав инструкцию.

Когда появляется ощущение жжения, мазь начинают втирать. Если же оно слишком сильное и, кроме того, есть зуд, болевые ощущения, то мазь втирают выше или ниже этого места. То место, где пациент почувствовал боль, протирают ватным тампоном, предварительно смочив его в теплой кипяченой воде, а затем обильно смазывают вазелином или детским кремом.

Если согревающая мазь применяется впервые, то будет лучше, если вы нанесете ее вечером, перед сном, а также перед первым сеансом массажа. При хорошей переносимости на следующий день можно применять мазь с той же дозировкой три раза в день: утром, днем и на ночь. На третий день препарат наносится два раза – утром и вечером, но общее количество мази увеличивается. По окончании массажа больное место обертывается шерстяной тканью, т. к. нельзя допускать его охлаждения.

При использовании таких препаратов, как финалгон, слонц и дольпик, нужно быть особенно осторожным. Они не должны попадать на слизистую оболочку. Кроме того, так как эти средства образуют на коже пленку при их втирании, то перед каждым применением ее требуется смывать. После того как массажная процедура будет окончена, руки следует тщательно вымыть теплой водой с мылом.

При использовании согревающих средств методика массажа такова: вначале выполняют глубокий согревающий массаж, после чего, нанеся мазь, делают

массаж, начинающийся легкими приемами и заканчивающийся глубокими. Продолжительность сухого массажа – 3-5 минут, а с применением мази – 2-4 минуты.

Кроме средств согревающего действия, существует целый ряд масел, которые могут пригодиться при общем массаже. Обычно предпочтение отдается растительным маслам, а не минеральным, как масло для детей. К наиболее распространенным растительным маслам, лучше всего подходящим для массажа, можно отнести виноградное, миндальное и подсолнечное. Поскольку они жидкие, то не будут липнуть к коже и рукам. Следует избегать масел с чересчур сильным запахом. Готовое массажное масло можно приобрести в магазине или приготовить самим, используя, к примеру, масло из авокадо, персика или абрикоса.

Отмерив при помощи 3-4 столовых ложек 45-60 мл масла, отлейте его в блюдечко или какую-нибудь не очень большую емкость. Количество мази зависит от того, сухая ли кожа массируемого, в какой степени она впитывает масло. Однако не нужно наносить слишком большое его количество, так как руки будут скользить по коже. Масла необходимо ровно столько, чтобы облегчить работу массажиста.

Для этой же цели можно применять ароматические масла, детский крем, специальные кремы, мази и гели для массажа. Однако нужно знать, какое средство лучше применить в том или ином случае.

Для массажа отлично подходит тальк, прекрасно впитывающий жир, кожные выделения, придающий коже гладкость и значительно облегчающий работу массажиста. Так как он не раздражает кожу и не вызывает аллергической реакции, то его можно применять без опасений. Он легко снимается салфеткой

и смывается водой. Используя рисовую пудру, детскую присыпку, можно достичь того же эффекта.

Употребление специальных смазывающих средств (массажное масло, косметический или детский крем) обеспечит коже защиту от раздражения. Однако не следует применять смазывающие средства, если на коже имеются какие-либо раздражения, механические повреждения (царапины, ссадины) или при наличии кожных заболеваний (дерматитов). При сухой и дряблой коже лучше всего подойдут средства, имеющие в своем составе растительные масла, глицерин. Смазывающие средства также не используются при детском массаже.

Для массажа лучше не применять борный вазелин, так как он только закупоривает выводные протоки кожных желез, тем самым нарушая обменные процессы и загрязняя кожу. Некоторые специалисты советуют проводить массаж только на сухой коже. При этом к массируемому участку быстрее приливает кровь, происходит также раскрытие кожных пор, их лучшее очищение от пота, сала, жира. Однако длительность такого массажа не должна быть большой, так как можно нанести массируемому травмы в виде ссадин и царапин, особенно при чувствительной коже.

Мази, гели и кремы, применяемые в лечебном массаже, имеют различные свойства, по-разному воздействуя на массируемую область. Многие мази обладают свойством вызывать повышенный приток крови на участке втирания (гиперемия тканей). Это финалгон, гимнастогол, эфкамон. При их применении на массируемой области чувствуется приятное ощущение прилива тепла к ней, легкое жжение и покалывание. Такие средства способствуют более быстрому заживлению, ускоряя обменные процессы.

Существуют также мази с противоотечным и противовоспалительным действием – гепариновая мазь, венорутон, лазонил и др. В том случае, когда требуется

снять воспаление, боль, уменьшить раздражение, применяют мази, гели и кремы с соответствующим эффектом. Они способствуют также заживлению тканей, поскольку при травмах из-за повреждения мелких сосудов, гипоксии тканей появляются болезненные отеки.

При отложении солей, подагре, радикулите и других заболеваниях также используются специальные средства (капсин, вирапин, випратокс, випросал, тигровая мазь, аписатрон, бонбенге).

Однако массажисту необходимо знать, какое средство и в каком случае использовать. Например, мази, обладающие гиперемизирующим действием, нельзя применять при острой травме. Лучше всего в этом случае использовать средства с обезболивающим и противовоспалительным эффектом. Обычно они включают в свой состав растительные экстракты, антиревматические средства, гепарин. При недавно полученных травмах также не допускается втирание мази. Рекомендуются использование гелей, которые не требуют энергичных втираний в кожу и оказывают охлаждающее действие. В реабилитационный период после травмы также применяют мази и кремы, улучшающие микроциркуляцию в тканях и не вызывающие сильного раздражения кожи.

Предварительный осмотр массируемого

Перед началом массажной процедуры необходимо провести тщательный осмотр больного, сделать пальпацию, т. е. ощупывание массируемой области. Так, по цвету кожи можно сделать некоторые выводы о здоровье пациента. Если человек здоров, естественный цвет кожи зависит от количества пигмента, толщины кожи, а также от того, насколько глубоко залегают кровеносные сосуды. При пониженном содержании гемоглобина в крови, инфекционных заболеваниях кожа может иметь нездоровую бледность. У людей,

болеющих гепатитом, кожа желтоватого оттенка. Какие-либо раздражения, покраснения могут свидетельствовать о дерматите.

Немало о состоянии человека говорит и влажность кожи. У нормальной кожи уровень влажности умеренный. Обычно у здоровых людей повышенное потоотделение наблюдается при физических нагрузках или слишком высокой температуре окружающей среды. Однако те же самые признаки могут присутствовать при приеме жаропонижающих средств, неврозах. При большой потере жидкости в организме, напротив, возникает излишняя сухость кожи, которая у пожилых людей появляется при угнетении половых желез или при снятии гипса.

Упругость кожи определяют тургором. При нормальном его состоянии кожа обладает плотностью, эластичностью, необходимой толщиной. При сжатии ее в складку при помощи двух пальцев кожа не будет отделяться от подкожной клетчатки. При этом должна чувствоваться ее упругость. После того как вы уберете пальцы, такая кожа расправится, не оставив каких-либо следов сжатия. С возрастом, а также при наличии некоторых заболеваний у человека происходит снижение тургора.

Излишнее скопление жидкости в тканях называется отеком. При надавливании пальцем на такое место на нем остается ямка, не пропадающая в течение 1-2 минут. Отеки бывают общими или местными. Первый свидетельствует о возможном заболевании сердца или почек, второй может возникнуть при нарушении кровяного или лимфатического тока или вследствие полученной травмы. Также они говорят о наличии текущего воспалительного процесса.

В результате аллергической реакции на коже могут появиться высыпания, свидетельствующие о непереносимости организмом определенных веществ,

содержащихся в пищевых продуктах, а также некоторых лекарственных препаратов. При наличии высыпаний от массажа следует отказаться.

Вследствие ушибов, различных заболеваний в связи с недостаточным уровнем свертываемости крови, например гемофилии, возникают кожные кровоизлияния. В этом случае массаж также не проводят.

Если имеются небольшие повреждения кожного покрова (ссадины, царапины), массаж не запрещается, но предварительно их следует обработать спиртовым раствором или клеем БФ-6. Однако при наличии повреждений на обширных областях тела, кровоточащих ранах массаж недопустим.

Не следует проводить массаж, если обнаружены увеличенные лимфатические узлы (шейные, локтевые, паховые, надключичные), которые наблюдаются при наличии в организме внутренних воспалений.

При каких-либо имеющихся уплотнениях, болезненности сосудов, вен не рекомендуется проводить массаж. Пожилым людям не массируют слишком энергично сосуды шеи, внутренние поверхности плеч, бедра, область подколенной ямки.

Имеет значение и состояние суставов. Если наблюдается некоторая болезненность при движении или нарушение нормальной подвижности суставов, их припухлость, то это может говорить о том, что суставы травмированы. Если обнаружен острый воспалительный процесс в суставах, то массаж также делать не следует.

Массаж живота противопоказан при наличии камней в желчном и мочевом пузыре, во время беременности, в дни менструации. Если у пациента наблюдаются какие-либо заболевания, кроме гастрита, особенно важно перед проведением массажа проконсультироваться с врачом. Необходим не только тщательный осмотр

пациента, но и подробный опрос по поводу его самочувствия.

Правила проведения массажа

Наибольшего эффекта от проведения массажа можно добиться, только соблюдая все правила, обязательные для выполнения, чтобы принести массируемому пользу, а не вред. Данные правила распространяются на проведение массажа и самомассажа. И в том и в другом случае все массажные движения выполняются только по ходу лимфатических путей, т. е. по направлению к лимфатическим узлам. Важно, что сами лимфатические узлы массировать строго противопоказано.

Существуют определенные направления при выполнении массажных приемов. Так, при самомассаже руки движения совершаются в направлении от кисти к локтевому суставу и до подмышечной впадины. Массируя ногу, работают на участке от стопы до коленного сустава и от него до паховых лимфатических узлов. При массаже спины – от позвоночника в стороны и от таза к шее; поясницы и крестцовой области – по направлению к спине, шеи – от волосяного покрова головы вниз, к плечевым суставам. При проведении массажа недопустимо, чтобы массируемый испытывал какие-либо болевые ощущения. В результате рефлекторного напряжения массируемых тканей происходит резкое снижение эффективности массажной процедуры, не говоря уже о том, что боль сама по себе вызывает негативную реакцию.

Положение массажиста и массируемого во время сеанса массажа

И массажисту, и пациенту необходимо следить за тем, чтобы соблюдались определенные правила положения тела при массаже. Это важно и для того и для другого. Так, в результате неправильной или неудобной позы в течение длительного времени у

массажиста может значительно ухудшиться здоровье: развиться плоскостопие, произойти опущение внутренних органов, расширение вен конечностей, нарушиться венозное кровообращение в брюшной полости и т. д.

Если же массируемый будет находиться в неправильном положении, неудобной позе, что также не способствует расслаблению, то эффективность массажной процедуры резко снизится или вообще будет отсутствовать. Во избежание отрицательных последствий и для массажиста, и для пациента нужно знать, в каких положениях и позах проводится массаж той или иной части тела.

Так, при массаже шеи и трапециевидных мышц массируемый должен сидеть, согнув руки в локтях и опираясь ими на массажный столик, а массажист – стоять или сидеть позади него.

При массаже воротниковой области массажист стоит или сидит справа от пациента, который должен лежать на животе, вытянув руки вдоль туловища и повернув голову в сторону массируемой области.

При массаже пальцев, кисти, лучезапястного сустава массируемый должен сидеть, положив предплечье и кисть на массажный столик, а массажист – находиться напротив него, также сидя.

При массаже передней поверхности предплечья (группы сгибателей) пациент сидит, положив руку на массажный столик ладонью кверху, при этом чуть согнув ее в локтевом суставе, а массажист находится сбоку от него или напротив, также в сидячем положении.

При массаже задней поверхности предплечья (группы разгибателей) пациент находится в положении сидя, положив руку на массажный столик ладонью книзу и слегка согнув ее в локтевом суставе, а

массажист сидит со стороны той руки, на которой производится массаж.

При массаже локтевого сустава массируемый сидит, при этом слегка согнув руку в локтевом суставе и положив ее на массажный столик, а массажист сидит напротив.

При массаже мышц плеча пациент должен лежать, вытянув руки вдоль туловища сначала ладонью вниз, потом наоборот, а массажист - сидеть со стороны массируемой руки. Первый может сидеть, полусогнув руку в локтевом суставе так, чтобы она свободно лежала на массажном столике; лежать на спине, слегка отведя руку от туловища в положении, промежуточном между супинацией и пронацией.

При массаже дельтовидной мышцы массируемый сидит, опираясь рукой на бедро, а массажист при этом стоит позади.

При массаже плечевого сустава пациент находится в сидячем положении, согнув руку в локтевом суставе и положив ее на массажный столик. Массажист при этом стоит или сидит сбоку от пациента.

При массаже коленного сустава массируемый лежит на животе. Под голеностопные суставы должен быть подложен валик, под живот - подушка. Массажист при этом стоит или сидит со стороны массируемой ноги.

При массаже передней поверхности бедра массируемый лежит на спине, а под коленями у него находится валик. Массажист также стоит или сидит со стороны массируемой ноги.

При массаже задней поверхности бедра массируемому нужно лежать на животе, чтобы под голеностопными суставами у него находился валик. Можно также лежать на спине или на боку, согнув ногу в коленном и тазобедренном суставах (если нельзя лечь на живот). Массажист должен стоять или сидеть со стороны массируемой ноги.

При массаже ягодичной и поясничной области массируемый находится в положении лежа на животе. Под голеностопные суставы подложен валик, под живот и голову – подушка, изголовье кушетки следует опустить. Массажисту нужно стоять или сидеть с той стороны, с которой находится массируемый участок.

При массаже спины пациент находится в положении лежа на животе, вытянув одну руку вдоль туловища и со стороны массируемого участка подняв руку. Голова расположена на тыльной поверхности этой руки. Под голеностопные суставы подложен валик, под живот – подушка. Массажисту нужно стоять или сидеть справа от него.

При массаже межреберных промежутков спереди массируемый лежит на спине, сзади – на животе, положив одноименную с массируемой стороной руку под голову. Массажист при этом сидит на кушетке.

При массаже грудных мышц пациенту нужно лежать на спине, вытянув руки вдоль туловища. Массажист должен сидеть справа от него.

При массаже живота массируемому следует сидеть, слегка отведя руки от туловища, согнув их в локтевых суставах и положив на столик, или лежать на спине с валиком, подложенным под коленные и голеностопные суставы. Массажист должен сидеть справа.

Подготовка рук перед проведением массажных приемов

Конечно же, очень важно подготовить к проведению сеанса массажа или самомассажа руки, сделать их предельно чувствительными, разогретыми. К тому же они должны иметь силу и гибкость, необходимые для хорошей координации движений при выполнении различных приемов. Только тогда выполняемые приемы будут эффективны. Важно, чтобы у вас или массируемого не возникало болевых ощущений. Поэтому необходимо также как следует изучить методы

и технику выполнения различных приемов, прежде чем приступить к их проведению. Параллельно с этим желательно развивать свои руки, повышая и гибкость, и степень их чувствительности.

Прежде всего нужно согреть руки, для того чтобы в них улучшилось кровообращение. Так, можно потирать их друг о друга, словно они у вас замерзли. Энергичными движениями разминайте и растирайте кисти, потом предплечья или попросите кого-нибудь растереть вам руки, а еще лучше – помассировать. При систематических тренировках рук, особенно кистей, вы не только повысите их гибкость в суставах, но и сможете добиться их большей чувствительности.

Дело в том, что практически у самой поверхности кожи находятся нервные рецепторы, деятельность которых активизируется с помощью упражнений для рук, выполняемых регулярно. Так, вы сможете в дальнейшем определять состояние какой-либо мышцы, какие приемы требуются ей в данный момент и с какой силой воздействия. Помимо этого, тренируя руки, вы таким образом постепенно приучаете их к нагрузке, чтобы они не уставали при выполнении массажных приемов. Иначе может возникнуть синдром канала запястья.

Для начала разогрейте кисти рук. При этом разотрите и тыльные поверхности, и ладони, а также пальцы. Разведите их и тщательно помассируйте каждую косточку, каждый сустав пальцев. От их кончиков продвигайтесь к основаниям ладоней при помощи круговых движений по всей кисти с легким надавливанием, не отрываясь от поверхности кожи. Если опорой служит большой палец, давление на кисть будет сильнее. Особое внимание следует уделить основанию ладони и большого пальца. Теперь вы легко можете почувствовать разницу в ощущениях до начала массажа кистей и после, когда напряжение на

некоторых участках исчезло, температура промассированных кистей повысилась.

Важно, чтобы, выполняя массажные приемы, руки двигались плавно и ритмично. Большую роль в этом играет хорошая гибкость суставов. Если вы будете систематически тренировать руки, выполняя их массаж вкуче с предлагаемым комплексом упражнений, то повысите гибкость рук в суставах, при этом постоянно поддерживая этот уровень. Как правило, чем чаще суставы находятся в движении, тем лучше они работают. Дело в том, что синовиальная жидкость, омывающая суставной хрящ и играющая роль смазки, равномернее распределяется внутри него при движении, тем самым улучшая скольжение костей и препятствуя их излишнему трению. Из этого можно заключить, что при долговременной неподвижности сустава нарушается нормальная циркуляция жидкости вокруг него.

Для того чтобы достичь повышенной гибкости суставов, можно выполнять и данные комплексы упражнений и вообще различные движения руками. Вы можете также выбрать понравившиеся упражнения или дополнить их своими. Предлагаемый комплекс состоит как из простых упражнений для рук, так и тех, что включают в себя элементы массажных приемов. Все они довольно просты в выполнении.

1. Первое упражнение выполняют как бы мысленно. Начав какое-либо движение рукой, остановитесь, не довершив его до конца. Закройте глаза, представляя, что рука продолжает движение, словно и не останавливалась, а затем сделайте то же, но уже на самом деле. При этом воображаемое движение должно быть легким, плавным, выполняемым абсолютно без усилий. Когда вы будете совершать настоящее движение, то обязательно увидите, что ваша рука теперь выполняет его с большей легкостью, более

плавно, почти так же, как при мысленном представлении этого.

2. Сядьте, свесив руку так, чтобы кистью слегка касаться какой-нибудь поверхности, например сиденья стула. Главное, чтобы рука в него не упиралась, а расслабленно висела вдоль линии тела, не испытывая мышечного напряжения. После этого сжимайте и разжимайте пальцы руки медленными движениями. При этом попытайтесь почувствовать, что вслед за кончиками пальцев реагирует на движения, вытягиваясь вперед, кисть, а за ней и вся рука. Обращайте внимание на свое состояние, старайтесь ощутить, как приходят в движение кости, мышцы, сухожилия, как начинают испытывать напряжение мышцы кисти, предплечья.

3. Не меняя положения, используя большие пальцы, надавите на внутреннюю сторону предплечья, указательными – на внешнюю. Таким образом продвигайтесь по предплечью, сверху донизу осуществляя легкие надавливания. На слишком напряженных участках мышц задержитесь, промассировав их особо тщательно. После того как то же самое вы сделаете и в обратном направлении, слегка похлопайте кончиками пальцев по всей промассированной области.

4. Расположив кисти так, чтобы между основаниями ладоней оставалось очень маленькое расстояние, похлопывайте кончиками пальцев одной руки по кончикам пальцев другой либо обеими руками сразу. Старайтесь не напрягать при этом пальцы и запястья, расслабьте их.

5. Разверните кисти ладонными поверхностями друг к другу и держите на расстоянии 20 см. Затем представьте, что от одной руки к другой как бы перетекает некий поток энергии. На самом деле так оно и есть, необходимо только почувствовать это, ощутить

физически. Представляйте, что этот энергетический поток влияет на руки, как они то сближаются под его воздействием, то отталкиваются друг от друга. В результате вы сможете почувствовать, что ладони стали будто наэлектризованными.

6. Медленно вдыхайте и выдыхайте воздух, представляя, как под воздействием этого воздушного потока происходит сгибание (на выдохе) и разгибание (на вдохе) сначала каждого пальца в отдельности, а затем всех вместе.

7. Представьте, что вы мысленно увеличиваете некое пространство, как бы существующее между косточками кисти. Всего в области запястья насчитывается 14 суставов и 8 небольших косточек. Промассируйте каждый сустав.

8. Сцепите пальцы, соедините ладони, а потом выполняйте ими вращательные движения. Начинайте от запястья или же задействуйте в работе и мышцы предплечья, если вам трудно совершать движения. Потом попробуйте одной рукой потянуть другую. Не прекращая выполнять вращательные движения, расслабляйте одну руку, когда ее тянет другая.

9. Расположите большой палец одной руки в центре ладони другой, при этом пытайтесь как бы физически ощутить данную точку. Затем поочередно сгибайте каждый палец в направлении этой центральной точки. Остальные пальцы при этом неподвижны.

10. Выполните массаж межпальцевых промежутков: большим пальцем – со стороны ладони, указательным – с тыльной стороны. Массируя, оказывайте небольшое давление. В дополнение к данному упражнению попытайтесь одновременно и массировать пространство между пальцами, и сгибать тот палец, который следует за массируемым промежутком. При массаже межпальцевого промежутка мизинца и безымянного пальца последний нужно сгибать к центру ладони.

11. Сцепив пальцы в замок, выверните кисти вверх ладонями и вытяните вперед. Если вам сложно сразу полностью распрямить все участки руки, слегка согните их, а затем снова выпрямите. Данное упражнение проделайте еще несколько раз, после чего из исходного положения поднимите руки таким образом, чтобы мизинцы располагались на уровне гортани, а подбородок служил препятствием для их движения вверх. Особенно это действенно для окончательного распрямления предплечья и локтя.

12. При помощи круговых прощупывающих движений кончиками пальцев выполните массаж области предплечья. От ладоней продвигайтесь к подмышечной области с внутренней стороны предплечья, а в обратном направлении – с внешней стороны предплечья.

Данный комплекс можно выполнять в сочетании с какими-либо другими упражнениями, дополнять своими движениями. Главное – постоянно тренировать свои руки. Все это поможет вам повысить уровень гибкости рук, степень чувствительности. Непосредственно перед массажем это будет способствовать расслаблению рук, что тоже важно.

Проведение массажа

Массаж при гастрите используется как одно из эффективных средств лечения этого заболевания, применяется также для предупреждения обострения болезни весной и осенью. Непосредственно при обострениях массаж строго противопоказан, поскольку его проведением можно вызвать кровотечение. Имеются также еще некоторые противопоказания к массажу:

- наличие кровотечений;
- обострение язвенной болезни;
- сопутствующий гнойный холецистит;
- туберкулезные поражения и новообразования органов брюшной полости;
- острые и воспалительные процессы женских половых органов;
- беременность, послеродовой и послеабортный периоды (на протяжении не менее 2 месяцев).

Не следует забывать и про общие противопоказания, о которых говорилось в первой главе. Целью массажа является улучшение секреторной и моторной функций деятельности желудка, кровообращения, при имеющихся язвах – более быстрое их рубцевание. Обычно назначается курс лечения из 12-14 сеансов, проводимых через день.

Можно осуществлять общий массаж, особое внимание уделяя необходимым зонам. При этом на всех других частях тела, кроме живота, выполняются обычные приемы. В области живота техника проведения массажных приемов изменяется, чтобы оказывать непосредственное влияние на органы пищеварения. При желании можно дополнять другими приемами приведенный здесь комплекс.

Как и при обычном массаже, сначала массируют спину, воздействие на которую имеет огромное значение, поскольку в этой области находится множество нервных окончаний.

Предварительно поверхность спины смазывают маслом. Расположив ладони на верхней ее части, совершают скользящие движения вдоль линии позвоночника, затем ведут ладони к плечевым суставам по боковым поверхностям. Движения можно повторить, чтобы вся поверхность спины была равномерно смазана маслом. При проведении процедуры массажисту лучше всего находиться с левой стороны от пациента, рядом с тазобедренным суставом.

На всей области спины проводятся поглаживания и выжимания, потом разминание на длинных мышцах спины (кругообразное при помощи подушечки большого пальца, кругообразное подушечками четырех пальцев, кругообразное фалангами согнутых пальцев, щипцевидное, кругообразное при помощи больших пальцев обеих рук). Затем – разминание широчайших мышц спины (ординарное, двойной гриф, двойное кольцевое, кругообразное фалангами согнутых пальцев). Продольное разминание чередуется с накатыванием. Также выполняется непрерывная вибрация, легкое похлопывание.

Массаж спины проводится в направлении от поясничной области к шейному отделу. При движении по осям лопаток ладони расходятся в стороны.

Массируя поясничную область, поглаживания совершают от позвоночника в стороны и вниз, к лимфатическим узлам, находящимся в паховой области.

При массаже плечевых суставов прежде массируют плечо со стороны, противоположной повороту головы.

При разминании мышц лопатки руки движутся в кругообразном направлении. При этом отдельные участки мышцы вокруг лопатки собирают и сжимают

поочередно обеими руками. Особенно тщательно массируют угол левой лопатки.

После этого проводят массаж шеи и трапециевидной мышцы. При массировании шеи используют большие пальцы обеих рук. Мягкими, но в достаточной мере сильными движениями рук осуществляют массажные приемы в этой области. Потом вновь массируют спину вдоль линии позвоночника при помощи больших пальцев. Нажимая на точки, находящиеся на этой линии, при помощи быстрых, сильных движений перемещаются от основания шеи к середине спины, а затем скользящими движениями – вновь к основанию шеи.

При массировании лопаток одну руку располагают под плечом, а другой производят массажные движения на области вокруг лопатки. Их направление – вниз от верхней части плеча. Делая кругообразные движения на плоской части лопатки, не совершают слишком больших кругов. Нужно промассировать всю область лопатки, несколько раз повторив прием. Проводить массаж спины нужно до тех пор, пока пациент не расслабитесь полностью. При этом у него не должно возникать никаких болевых ощущений или чувства дискомфорта.

Об этом следует помнить и при проведении массажа позвоночника. Его необходимо выполнять с предельной осторожностью, избегая прямого воздействия на позвонки. Все приемы совершаются только по сторонам позвоночного столба. Используются в основном растирание, разминание и поглаживание. Первое выполняют кончиками пальцев. Расположив одну руку на нижнем отделе позвоночника, ее накрывают другой. После этого сверху вниз с некоторым давлением продвигают руки. Надавливая на области спины с обеих сторон позвоночника при помощи кончиков среднего и указательного пальцев сверху вниз, передвигают руки

одну за другой. Перемещают их к верхнему отделу позвоночника.

Разминание проводят, используя большие пальцы. Направление движений – снизу вверх вдоль линии позвоночника. Выполняют разминание короткими глубокими движениями, двигаясь по кругу. Сделав разминание в данном направлении, затем выполняют его в обратном. Движения при этом также должны быть медленными.

При поглаживании руки кладут на середину спины массируемого, а затем производят медленные раздвигания в стороны. При этом одно предплечье перемещают к шее, второе – к нижней части спины. После этого положение рук меняют таким образом, чтобы они располагались по диагонали спины. Тогда одно предплечье смещают к плечу, а другое – к противоположной ягодице.

Далее проводится вытягивание позвоночника. Массажист должен, приподняв спину пациента, просунуть свои ладони как можно дальше, так, чтобы расположить их вдоль позвоночника. Массируемый при этом старается расслабиться. Медленно перемещая ладони вдоль всей линии позвоночника, ими выполняют передвижение, чуть закруглив пальцы. Двигают руки до затылочной части головы. Этот прием не рекомендуется выполнять в том случае, если у пациента наблюдается избыточный вес или если он по росту намного выше массажиста.

После этого выполняется растирание фасции трапециевидной мышцы, а также межлопаточной, надостной и подостной областей. Проводят прямолинейное растирание при помощи подушечки и бугра большого пальца, кругообразное растирание ребром большого пальца и затем – бугром большого пальца. При выполнении данных приемов не следует

оказывать ударное воздействие, и проводить их нужно с большой осторожностью.

По окончании массажа спины делается небольшой перерыв, для того чтобы дать пациенту отдохнуть. Далее массируемый ложится на спину и поворачивает голову набок. Расположившись сзади, массажист наносит масло на шею, плечи и верхнюю часть груди пациента. При массаже шеи последний может находиться и в сидячем положении. При массаже шеи и трапециевидной мышцы, как правило, прежде всего выполняется поглаживание, потом – выжимание и разминание (ординарное, двойное кольцевое, фалангами согнутых пальцев, лучевой стороной кисти). Сначала разминают те мышцы, что находятся у основания шеи, а затем вышележащие. После того как будет промассирована одна сторона шеи, те же приемы повторяют на другой. Голова массируемого повернута в другую сторону.

При поглаживании руки нужно расположить в верхней области, под ключицами, направив пальцами друг к другу. Медленными раздвигающими движениями руки ведут к плечевым суставам. Затем делается поворот вокруг суставов, когда ладони перемещают к шее. Массируют, продвигая руки в направлении вдоль шеи до основания черепа, к области темени. После этого опять выполняют поглаживание, а затем вытягивание шеи.

Пациент при этом находится в положении лежа на спине, а руки массажиста подложены ему под голову. Он должен осторожно слегка приподнять голову массируемого на 1-1,5 см и потянуть на себя, тем самым как бы вытягивая заднюю поверхность шеи. Проделав этот прием, голову массируемого нужно так же медленно и осторожно опустить.

Если данный прием выполнен правильно и массируемый находился в достаточно расслабленном

состоянии, то по окончании вытягивания шеи он должен испытать чувство тяжести головы. Если же во время проведения приема мышцы массируемого напряжены из-за невольного стремления поднять голову, то нужно повторить прием заново, предупредив пациента, чтобы он постарался предельно расслабиться. В случае, когда выполнение этого приема не удастся, нужно перейти к другому или, к примеру, повторить поглаживание.

Массируя грудь, можно применять все приемы, включая массаж больших грудных мышц, межреберных промежутков, мест прикрепления больших грудных мышц и подреберного угла.

При массаже области таза пациент лежит на животе, вытянув руки вдоль туловища и отведя бедра друг от друга на 45° . Стоя сбоку от массируемого, на уровне тазобедренного сустава, массажист последовательно выполняет следующие приемы – разминание, пощипывание, оттягивание как основные, а также другие. Тазобедренные суставы начинают массировать с разминания нижней части спины, а затем следует массаж ягодичных мышц.

При воздействии на поясницу и крестец обе руки поочередно выполняют круговые движения вокруг этой области, стараясь при этом промассировать всю нижнюю часть спины.

На ягодичных мышцах сначала проводят разминание. Ладони массажиста при этом располагаются на дальней от него части ягодицы. Выполняют движения, при которых мышца как бы перебрасывается из одной руки в другую. Передвигаясь от одной части мышцы к другой, таким образом массируют всю мышцу. Далее проводят пощипывание, выполняя его в быстром темпе без перерывов. Оттягивание начинают выполнять с ягодицы, находящейся с дальней стороны. При этом одна рука, захватывая мышцу, производит оттягивание, а другая

касается тела. Направление движений - в сторону позвоночника. После того как будут выполнены приемы на одной стороне тела, их нужно повторить и на другой.

Далее проводится массаж задней поверхности ног, с помощью которого можно уменьшить боль и чувство скованности в области спины и мышцах ног. Поскольку на данном участке располагается седалищный нерв с ответвлениями, то, массируя его, можно обнаружить какие-либо отклонения от нормы в области нижней части спины. Не следует проводить глубокий массаж, если имеется варикозное расширение вен, допустимы только легкие приемы. В любом случае голень не должна подвергаться массажу.

Плавными движениями смазав маслом ноги массируемого, которые разведены на 45°, массажист располагается возле его голени. Перемещая ладони вверх и вниз, массажист не должен сгибать пальцы. Поглаживание ладонями выполняется на задней поверхности голени, при этом левая ладонь находится выше правой, если выполняется массажирование левой ноги, и наоборот. Совершаются легкие движения по задней поверхности ноги вдоль центральной линии, от стопы до ягодицы. После этого ведущая рука перемещается в обратном направлении по внешней стороне ноги, а другая - по внутренней.

При массаже внутренней стороны бедра руки массажиста должны находиться на достаточном удалении от половых органов.

Затем проводится поднимание ноги массируемого. Стоя сбоку от пациента, массажист одной рукой обхватывает его колено, а другой, взявшись за голеностопный сустав, совершает медленное приподнимание ноги, после чего так же медленно ее опускает. Главное, чтобы массируемый не испытывал никаких неприятных ощущений. Данный прием выполняется несколько раз. Необходимо также

учитывать, что при правильном поднятии ноги при проведении этого приема массируемый должен ощущать тяжесть ноги во всем теле.

Прием, выполняемый далее и называемый дренажем, способствует стимуляции притока крови к сердечной мышце. Расположившись сбоку от голени или около стопы пациента, массажист совершает короткие твердые поступательные движения, используя большие пальцы. На бедрах массаж проводится при согнутых пальцах. Область колена массируют широкими легкими движениями. Нужно стараться, чтобы надавливания были не слишком сильными и массируемый не испытывал боли от сильного прижатия к поверхности стола.

При выполнении разминания ритмичными движениями массажист поочередно то одной, то другой рукой захватывает и сжимает мышцы ног. Направление движений – вдоль бедра и икры сверху вниз.

Далее массируются мышцы около голеностопного сустава. При этом круговые движения производятся одним большим пальцем или четырьмя другими. Одной рукой массажист берет стопу пациента, а другой массирует данную группу мышц. Сначала воздействуют на сустав с одной стороны, а затем с другой.

Можно также провести оттягивание стопы. При этом одна рука, захватив голеностопный сустав, тянет его на себя, а другая помогает ей, придерживая стопу со стороны подошвы и сгибая так, чтобы она приблизилась к голени, насколько это возможно. Потом стопу оттягивают в противоположную сторону, одной рукой придерживая ее в области пятки.

Далее выполняется прием вращения голеностопного сустава. При этом одна рука берет ногу в области над голенью, а другая медленными движениями вращает стопу. Круги, описываемые большим пальцем, должны быть по возможности широкими. Прием вращения

совершают попеременно – сначала в одну сторону, а затем в другую.

После этого большим пальцем массируют подошвы. Необходимо провести массаж для всей области стопы, используя большой палец одной руки, в то время как другая придерживает стопу. Движения должны быть сильными и выполняться в круговом направлении. Все приемы прделываются сначала на одной ноге, потом на другой.

После того как выполнен массаж задней поверхности бедра, приступают к воздействию на переднюю его часть, выполняя аналогичные приемы. Массажист должен расположить стопу пациента между своими ногами. Предварительно нужно на переднюю поверхность обеих ног массируемого нанести масло, которое следует тщательно растереть, чтобы как можно лучше разогреть их. В первую очередь смазывают голеностопные суставы, потом двигаются вверх, к бедрам, после чего вновь возвращаются к стопам. При этом пальцы нужно направлять вверх, а также, массируя внутреннюю поверхность бедер, необходимо соблюдать особую осторожность.

Когда вся поверхность ног будет смазана, можно приступать к выполнению приемов, начиная с поглаживания. Пальцы рук передвигают с голеностопного сустава вверх. Когда они доходят до верхней части бедра, то одна рука движется к внутренней его стороне, а другая выполняет кругообразные движения по бедру. После этого обе руки перемещают вниз по боковым поверхностям бедра медленными движениями. Прием следует повторить.

Далее нужно выполнить прием, называемый вытягиванием ноги. При этом одной рукой ногу берут за пятку, а другую кладут на внешнюю поверхность стопы. Затем, подавшись назад, насколько это возможно, чтобы полностью вытянуть руки, массажист должен

слегка поднять стопу пациента на несколько сантиметров и, чуть потряхивая, потянуть. Затем он медленно опускает ногу, после чего снова повторяет вытягивание. При выполнении этого приема у массируемого возникает приятное чувство движения, так как происходит растяжение трех суставов: тазобедренного, коленного и голеностопного.

Для выполнения этого приема массажист должен обладать достаточным опытом и умением, чтобы не применять силы по отношению к стопе массируемого и не сжимать ее. Несмотря на то что большой силы при проведении вытягивания не требуется, массажист испытывает значительное напряжение, так как в этом участвует все тело.

Особо тщательно проводится массаж коленной чашечки. Большие пальцы массажиста располагаются непосредственно на ней, в то время как остальные обхватывают колено. Массаж данного участка представляет собой движения больших пальцев, одновременно отходящих в стороны друг от друга и совершающих круги вокруг коленной чашечки по пересекающимся линиям над и под ней. Данный прием можно повторить еще несколько раз, после чего перейти к массажу бедра.

При воздействии на бедро выполняют прием дренажа, для чего обхватывают ногу обеими руками. При этом большие пальцы располагаются на поверхности бедра, поочередно производя массирующие движения. Их направление - от коленной чашечки вверх.

После этого массируют мышцы около тазобедренного сустава. Стоя лицом к пациенту, массажист располагает большие пальцы обеих рук на внешней стороне тазобедренного сустава. Другие пальцы, плотно прижатые, при этом играют роль опоры. Разминание выполняется большими пальцами.

Проводится также прием сгибания стопы. Обхватив стопу и расположив большие пальцы на ней сверху, а другие – на подошве, совершают сильные сжимающие движения, одновременно с этим раздвигая большие пальцы и совершая сгибания свода стопы.

Далее совершают поглаживания. Обхватив стопу пациента обеими руками, массажист передвигает их медленными движениями по направлению к пальцам.

Когда на одной ноге будут выполнены все приемы, то их проводят и на другой.

Далее можно провести массаж рук. Предварительно смазав их кремом или маслом, массажист начинает совершать плавные движения с лучезапястного сустава вверх, к плечу, а затем в обратном направлении (от подмышки). Следует учесть, что перемещения одной руки совершаются с внутренней стороны, а другой – с внешней.

Также можно выполнить дренаж предплечья. При его выполнении массажист берет кисть пациента одной рукой, при этом приподнимая предплечье так, чтобы локтевой сустав служил ему опорой. Затем другой рукой массажист обхватывает лучезапястный сустав, располагая большой палец на внутренней его стороне. Выполняют выжимающие движения в направлении от сустава до локтя, повторив прием еще один раз.

Дренаж верхней части руки выполняется следующим образом: массажист поднимает руку пациента и сгибает ее в локтевом суставе так, чтобы расположить кисть с противоположной стороны шеи. Помимо этого, верхняя часть руки должна находиться в вертикальном положении. Затем массажист плотно обхватывает руку пациента рядом с локтевым суставом и начинает передвигания к плечу.

Чтобы выполнить поднимание плеч, массажист становится на колени у правого плеча пациента и продевает под его руку свою левую так, чтобы они

хорошо соединялись в месте сгиба. Затем этой же рукой он берет предплечье своей правой руки около локтя, в то время как его правая рука располагается на лучезапястном суставе массируемого. Так, приподнимая свою руку, массажист тем самым поднимает и руку массируемого, а потом медленно опускает.

Для проведения вытягивания руки и боковой части тела массажисту нужно одной рукой крепко обхватить лучезапястный сустав пациента, после чего отвести вверх всю его руку. Для того чтобы получилось именно вытягивание руки, нужно тянуть сустав с легкостью, но другой рукой вести от подмышки до подреберья при сильном нажиме.

При выполнении массажа мышц предплечья большими пальцами рук плечо пациента нужно обмотать полотенцем и закрепить булавкой. Ладонная поверхность руки массируемого должна быть повернута вниз, и массажист держит ее перед собой на столике. Предплечье предварительно смазывают массажным кремом или небольшим количеством лосьона. Массажист обхватывает запястье пациента обеими руками, большие пальцы расположив сверху, а другие – снизу. Далее выполняются круговые массирующие движения. Они должны совершаться в противоположных направлениях к локтю. Доведя руки до локтевого сустава, массажист должен повернуть руку пациента ладонной поверхностью вверх. Массирующие движения аналогичны предыдущим.

При разминании мышц предплечья массажист обхватывает запястье, поворачивая массируемую руку ладонной поверхностью вниз. После этого он обеими руками совершает сдавливающие движения, имитирующие выжимание мокрого белья. При этом руки постепенно передвигаются в направлении локтевого сустава, дойдя до которого, плавно перемещаются скользящими движениями в обратном направлении.

Перед тем как массировать локоть, его непременно нужно смазать большим количеством смягчающего крема. При этом рука пациента обхватывается левой рукой массажиста у запястья. Правая его рука выполняет массирующие движения.

Можно также выполнить массаж мышц предплечья в противоположных направлениях. При этом предплечье обхватывается обеими руками и массируется согласно названию приема. Движения совершаются от запястья к плечу и наоборот.

Перед тем как массировать лучезапястный сустав, его необходимо смазать кремом или тальком, а также кисть до самых кончиков пальцев. Положив локоть пациента на плоскую подушку небольших размеров, массажист своей левой рукой берет массируемую руку чуть ниже запястья, другой рукой сгибая кисть то в одну, то в другую сторону. Эти движения выполняются медленно и осторожно.

При разминании ладони локоть массируемой руки должен располагаться на небольшой подушке, а рука – находиться в вертикальном положении. Массажист берет кисть пациента, повернув ее ладонью вверх, и выполняет массирующие кругообразные движения большими пальцами по всей области ладонной поверхности до кончиков пальцев.

Пальцам тоже необходим тщательный массаж. Положив предплечье массируемого на ладонь своей левой руки, массажист совершает кругообразные движения большим и указательным пальцами правой руки. Пальцы массируют от оснований до кончиков, каждый в отдельности.

При массаже тыльной стороны кисти массажист обхватывает кисть руки пациента, повернув ее ладонной поверхностью вниз. Большие пальцы рук массажиста находятся на ладони, выполняя при этом

круговые движения от лучезапястного сустава до основания пальцев.

Можно также помассировать и область вокруг лучезапястного сустава, медленно и плавно описывая большими пальцами круги. При этом массируемая рука опирается на локоть.

Воздействуя на межкостные промежутки, массажист одной рукой придерживает руку пациента за запястье, а другой выполняет движения, используя большой и указательный пальцы. Массируют всю область между костями кисти в направлении от запястья до основания пальцев.

Для того чтобы выполнить потягивание пальцев, массажист должен брать каждый палец массируемой руки по отдельности и вытягивать их, при этом поворачивая. Движения выполняются плавно и осторожно, чтобы не травмировать пальцы. В завершение тыльная поверхность пальцев кисти должна быть помассирована круговыми движениями больших пальцев. Затем нужно сделать легкие надавливания на кисть и пальцы. После того как массаж рук будет закончен, можно приступить к массажу груди и живота.

Несомненно, воздействие на эти области тела играет очень большую роль в массаже при гастрите. Однако следует помнить, что в этом случае выполнять его нужно с еще большей осторожностью. Предварительно массажист обязан проследить за процессом дыхания массируемого, чтобы не нанести пациенту вред массажем, если имеются какие-либо отклонения от нормы. Непременно нужно узнать, как ведут себя в движении некоторые части тела массируемого на вдохе и выдохе. Перед тем как проводить массаж, верхняя часть тела массируемого должна быть тщательно смазана специальным маслом

или каким-либо другим средством, облегчающим скольжение рук по телу.

Массируемому нужно лечь на спину, вытянув руки вдоль тела, в то время как массажист находится за его головой. Когда наносится масло, нельзя забывать о том, что на области солнечного сплетения прикосновения и движения должны выполняться особенно нежно, плавно и очень щадяще. Поскольку данная массируемая область очень чувствительна и более других подвержена травмам, то, следовательно, все быстрые, резкие приемы здесь исключены.

Прежде всего массируют грудную клетку. Массаж этой области тела важен во всех отношениях, оказывая влияние на межреберные мышцы, способствуя их расслаблению и улучшению гибкости. Это, в свою очередь, способствует более глубокому дыханию, и именно оно является правильным и полезным для здоровья человека.

Сначала обычно выполняется поглаживание. Его делают по кругу, при этом молочные железы не массируют. Поглаживание осуществляют в направлении от грудины к подмышечным лимфатическим узлам, а также от грудины к боковым поверхностям туловища. Помимо этого, можно выполнить растирание при помощи подушечек пальцев и разминание больших грудных мышц. Выполняют движения от пупка к груди (массаж надчревной области), при этом особое внимание уделяя левым над- и подключичным реберным дугам, т. е. рефлексогенным зонам.

Необходимо также выполнить массаж межреберных промежутков. Массажист при этом находится за головой массируемого. Расположив указательный и средний пальцы каждой руки с соответствующей ей стороны верхней области грудной клетки между верхними ребрами, он должен совершать ими достаточно сильные нажимы. При этом пальцы

передвигаются к боковым поверхностям туловища. Такие нажимы нужно проделать вдоль каждого межреберного промежутка. Не следует забывать, что нажимы не проводятся на мягких тканях грудных желез. Все активные массажные приемы можно выполнять только на областях ниже грудных желез.

Далее массируют живот. При этом учитывается форма гастрита - гиперацидная или гипацидная. При первой приемы следует выполнять особенно мягко, нежно, легкими движениями, а при второй можно проводить сотрясение, встряхивание, осуществляя их энергично, в интенсивном ритме.

При массаже живота используются приемы на прямых и косых мышцах живота, а также в тех зонах, которые связаны с желудком и двенадцатиперстной кишкой. Все приемы выполняются массажистом, стоящим сбоку от пациента на уровне его желудка. Сначала он осторожным движением кладет обе руки на живот массируемого на некоторое время, и только после этого приступает к выполнению массажных приемов.

Начинается массаж живота с круговых движений. Руки массажиста - в исходном положении, выполняют круговые движения по часовой стрелке. Против часовой стрелки их проведение недопустимо, так как именно по часовой стрелке происходит перистальтика в толстой кишке. Можно слегка увеличить силу нажима, после того как будет сделано несколько широких движений по кругу. Постепенно их диаметр надо уменьшать.

Выполняя массаж живота, нужно наблюдать за тем, чтобы ритм дыхания и ритм массажных движений совпадали. Когда массируемый будет полностью расслаблен и его дыхание станет достаточно медленным и глубоким, можно переходить к следующему приему - поглаживанию грудной клетки и живота. При этом пальцы руки массажиста,

расположенные на животе пациента, должны быть направлены вверх. Их передвижение производится на вдохе массируемого во время поднятия грудной клетки. Руки при этом перемещаются по направлению вверх - к середине грудной клетки. На выдохе, т. е. при опускании грудной клетки, массажист выполняет руками круговые движения, совершая их вокруг плечевого сустава и вниз по бокам туловища. Особое внимание уделяется области левого подреберья.

Выполняется также непрерывная вибрация слева - сотрясение по направлению вверх при помощи граблеобразно расставленных пальцев. В завершение массажа живота проводится поглаживание в направлении слева направо и вниз.

Самомассаж при гастрите

В случае, когда у человека отсутствует возможность воспользоваться услугами массажиста, помощью другого человека, самомассаж будет прекрасным выходом из положения. Его преимуществом является то, что при достаточном желании его способен освоить каждый, а также можно самому изменять количество выполняемых приемов, технику их проведения. Помимо этого, самомассаж можно проводить практически в любой обстановке – в помещении, на свежем воздухе, в бане или ванне, когда кожа будет уже хорошо разогрета, и т. д. В зависимости от выбранных условий проведения самомассажа будет меняться исходное положение, а также комплекс приемов. Их количество должно быть не очень большим.

Если самомассаж проводится в помещении, нужно, чтобы оно было хорошо проветренным и освещенным. Температура воздуха в нем должна быть не ниже 20° С.

Предварительно нужно тщательно вымыть руки теплой водой с мылом, в случае невозможности выполнения этого – протереть раствором спирта. Если есть проблема излишней потливости рук, можно для этой цели использовать одеколон, 1%-ный раствор формалина или же присыпать ладони салициловым порошком.

Тело непременно должно быть чистым, так как движения выполняются на обнаженной поверхности тела. Если данное условие не может быть выполнено по причине отсутствия необходимых условий, допускается проведение самомассажа через одежду.

Правила проведения самомассажа

При самомассаже нужно соблюдать правила, аналогичные тем, что используются при массаже. Это

значит, что направление движений должно быть ориентировано строго по ходу лимфатических сосудов к лимфатическим узлам (их массировать нельзя). Чтобы правильно выполнять различные приемы и не нанести своему организму вреда, предварительно нужно изучить некоторые анатомические особенности строения человеческого тела (расположение крупных кровеносных сосудов, мышц, связок, лимфатических узлов). Приемы, выполняемые при самомассаже, и их последовательность – те же, что и при массаже. Воздействия могут осуществляться одной или двумя руками.

С течением времени приобретается умение изменять ритм, темп массажа, а также силу воздействия каким-либо приемом в зависимости от самочувствия, а также тонуса той или иной мышцы. Не следует осуществлять резкие переходы от одного приема к другому, равно как и делать паузы в течение сеанса самомассажа. Все приемы и движения должны плавно переходить друг в друга.

Перед тем как приступить к проведению самомассажа, постарайтесь максимально расслабиться, избавившись от статического напряжения мышц. Важное правило при любом виде массажа – полная расслабленность массируемых мышц. Приемы нужно выполнять в следующей последовательности: поочередно бедро и коленный сустав на обеих ногах, таким же образом голень и стопы, затем – грудь, руки, шея, спина, живот. Стоя массируют таз, поясницу, голову.

Самомассаж начинается с бедра. Для того чтобы его выполнить, необходимо принять такое положение, чтобы спина имела устойчивую точку опоры. Одна нога должна опираться на какую-либо поверхность. Лучше всего, если это будет диван. В этом случае одну ногу кладут на него, а другую свешивают с дивана. Но

можно и просто сидеть, согнув ноги в коленных суставах так, чтобы они наружным краем стопы опирались на твердую поверхность пола или, к примеру, земли.

Самомассаж бедра проводят в несколько этапов:

1. Поглаживание: от коленного сустава к паху соединенными пальцами обеих рук совершаются скользящие поглаживающие движения.

Далее – комбинированное поглаживание в том же направлении. Одна рука совершает прямолинейное движение, другая – спиралевидное.

2. Выжимание: при хорошем тоне мышц выполняется двумя руками (с отягощением, ребром ладони), в случае их слабости, плохой развитости мышц, болевых ощущений – одной рукой. Расположив кисть поперек бедра, внутреннюю поверхность левой ноги массируют левой рукой, а наружную – правой. Выжимание с отягощением можно проводить, массируя правой рукой внутреннюю поверхность правой ноги, а левой – наружную или правой рукой – внешнюю сторону правого бедра, а левой – внутреннюю.

3. Растирание на наружной части бедра тыльной стороной пальцев, сжатых в кулак: прямолинейное, спиралевидное и кругообразное (одной рукой); прямолинейное и кругообразное с отягощением (двумя руками).

4. Разминание. При обычном разминании на внутренней, передней и внешней части бедра мышцу плотно обхватывают ладонью, выпрямив пальцы, сжимают ее. Когда рука будет хорошо зафиксирована, можно совершать вращательные движения, одновременно как бы скользя по массируемой мышце и захватывая пальцами следующие участки. Не делайте резких рывков, напряженных движений, старайтесь выполнять прием ритмично и последовательно. Затем – двойной гриф. Он проводится аналогично предыдущему

приему, дополняясь только отягощением, когда пальцы одной руки расположены на пальцах другой.

Далее следует двойное кольцевое разминание внутренней части бедра. Расположив ладони поперек мышцы, обхватите ее. Расстояние между ними должно быть равно длине выпрямленных пальцев кисти. Затем нужно, приподнимая мышцу, оттягивать ее в противоположные стороны, плавно меняя направление. Туловище при этом развернуто в сторону, противоположную массируемой ноге, при массаже внешней части бедра - наоборот.

Продольное разминание выполняют на внутренней, средней и внешней линиях бедра. Обе руки, находящиеся на расстоянии 1-2 см и параллельные друг другу, поочередно захватывают мышцу, а затем смещают ее то вправо, то влево.

При двойном ординарном разминании на передней и задней поверхностях бедра нога согнута и опирается на пол.

5. Потряхивание: большой палец и мизинец охватывают мышцу, а остальные приподняты.

6. Ударные приемы: поколачивание (удары совершаются ребром кисти перпендикулярно к массируемой мышце при согнутых пальцах и разжатом мизинце); похлопывание (пальцами, прижатыми к развернутой книзу ладони одной или двух рук (попеременно), в первом случае кисть необходимо максимально расслабить); рубление (при ударе - прямым мизинцем при сомкнутых пальцах, до соприкосновения с массируемой поверхностью пальцы разведены и расслаблены).

При самомассаже задней поверхности бедра выполняются те же приемы в аналогичной последовательности. Нужно присесть на край стула, отставив ногу с приподнятой пяткой в сторону. Так мышцы задней поверхности бедра предельно

расслабятся. Можно лечь на бок, массируемая нога – сверху.

После самомассажа бедра можно переходить к воздействию на коленный сустав. Для этого принимают положение сидя или стоя. Во втором случае центр тяжести переносится на ту ногу, которая не подвергается массажу.

Сначала проводят кругообразное поглаживание. Каждая рука поглаживает ногу с соответствующей стороны. Затем – растирание: щипцеобразное прямолинейное, прямолинейное и кругообразное. Далее – активные движения (6-7 раз) и пассивные (4-5 раз). При сгибании ноги в коленном и тазобедренном суставах и попытке предельно приблизить бедро к груди это будут активные движения, а если обхватить голень руками, чтобы прижать бедро к груди, то пассивные. Заканчивают самомассаж коленного сустава поглаживанием обеими руками.

При самомассаже голени сначала прорабатывают икроножную мышцу. При этом можно сидеть так, чтобы нижняя внешняя часть голени одной ноги лежала на бедре второй.

От ахиллесова сухожилия к подколенной ямке выполняют поочередное и комбинированное поглаживания. При проведении второго приема движения, выполняемые одной рукой, скользящие зигзагообразные, а следующей за ней второй – прямые. После этого – выжимание. Положение рук – как при выполнении предыдущего приема. Отличие состоит в том, что при выжимании на массируемую мышцу производится нажим энергичными движениями. Нужно обхватить икроножную мышцу, большой палец кисти расположив снизу, а остальные – сверху. На этой мышце также выполняются ординарное (одной рукой) и двойное кольцевое (двумя руками) разминания. При этом кисти должны находиться поперек икроножной

мышцы, смещая ее в сторону мизинца поочередно. После этого можно выполнить разминание двойным грифом.

Далее – потряхивания, осуществляемые в таком же направлении. Для выполнения этого приема сядьте так, чтобы пятка согнутой ноги упиралась в какой-нибудь твердый предмет. Снова выполните поглаживание.

Затем следует самомассаж ахиллесова сухожилия, стопы и подошвы. Самомассажем можно считать даже катание стопами круглой палки диаметром 5-6 см. Стопа включает в себя внутреннюю часть – подошву и внешнюю (тыльную) сторону – подъем. При самомассаже стопы выполняют поглаживания, растирания (ребнеобразное, щипцеобразное, прямолинейное, кругообразное). Нужно сесть и положить стопу одной ноги на бедро другой. При ребнеобразном растирании подошвы используют суставы пальцев, сжатых в кулак, которые как бы образуют гребень. Этот прием выполняют 3-5 раз и прямолинейно, и спиралевидно, продвигаясь от пальцев к пятке. Затем можно размять подошву при помощи подушечек пальцев.

При самомассаже пятки используют следующие приемы: щипцы (большой палец находится с внутренней стороны пятки, а остальные – с наружной, направление движений – встречное); прямолинейное растирание (при фиксации большого пальца четыре остальных продвигаются к ахиллесову сухожилию, потом наоборот – четыре пальца зафиксированы, большой палец выполняет движения навстречу им); кругообразное растирание (на области выше или ниже предыдущей).

На ахиллесовом сухожилии выполняются следующие приемы: прямолинейное растирание, растирание щипцами; спиралевидное растирание подушечками пальцев обеих рук, кругообразное

растирание подушечками всех пальцев. Направление движений – от пятки к икроножной мышце. Каждая рука массирует ногу с противоположной ей стороны.

При массаже пальцев стопы выполняют прямолинейное растирание поперек пальца, расположив большой палец сверху, другие – снизу; сгибание, разгибание, вращение. Рука обхватывает стопу, выполняя растирание от ногтя до основания.

При самомассаже тыльной части стопы используют следующие приемы: прямолинейное, кругообразное, спиралевидное растирания, задействуя подушечки четырех пальцев, а также растирание с отягощением. В последнем случае правую стопу массируют правой рукой, левую используют в качестве отягощения, левую – левой, правая, соответственно, служит отягощением. Выполняя эти приемы, нужно сесть, положив ногу на ногу. Четыре пальца обхватывают подошву и придерживают ее с двух сторон, а большие пальцы находятся на тыльной стороне. Отягощение выполняют на канавках плюсневых костей. Пятку растирают в направлении сухожилия. Все пальцы совершают прямолинейные и кругообразные движения.

При самомассаже голеностопного сустава выполняют поглаживание; растирания («щипцами» прямолинейное, по голеностопной щели к ахиллесову сухожилию; спиралевидное; прямолинейное растирание, когда сначала четыре пальца продвигаются вниз к ахиллесову сухожилию при фиксации большого на внутренней стороне сустава, а потом четыре пальца зафиксированы, а большой выполняет массирующие движения на внутренней поверхности сустава; кругообразное (подушечками четырех пальцев одной руки). Можно также применить и отягощение.

Прямолинейное и кругообразное растирания можно выполнять как одной рукой, так и двумя. Каждая рука

массирует ногу с соответствующей стороны. При этом другая рука должна с другой стороны поддерживать подошву. Если же, к примеру, левую ногу массировать правой рукой, то левой рукой нужно поддерживать подошву. Самомассаж голеностопного сустава завершается выполнением активных и пассивных движений (вращение, сгибание и разгибание - по 5-10 раз).

Далее можно проводить самомассаж грудной клетки. Данная область тела включает в себя переднюю часть грудной клетки, большие грудные мышцы и межреберные промежутки, где располагаются мышцы, участвующие в дыхании человека. У женщин самомассаж проводят на верхней трети большой грудной мышцы (выше молочной железы и у плечевого сустава), поскольку молочные железы массировать нельзя. Самомассаж груди женщинам можно выполнять 1-2 раза каждый день.

Примите положение сидя, положив кисть и предплечье руки с той стороны грудной клетки, которая массируется, на бедро. Голову также склоняют к массируемой мышце. При самомассаже грудной клетки можно стоять и лежать. В этом случае одна рука выполняет массаж, а другая располагается на животе.

Прежде всего проводят поглаживание и повторяют его около 4-5 раз. Для этого нужно плотно прижать руку к телу, расслабить кисть и отвести в сторону большой палец. Рука должна выполнять прямолинейные или зигзагообразные движения от центра груди к подмышечной впадине. При этом постарайтесь обхватывать как можно большие участки массируемой области.

После этого около 4-6 раз выполняют выжимание, используя бугор большого пальца и основание ладони или подушечки четырех пальцев, прижатые друг к другу. Массажные движения производит только одна

рука, в направлении от грудины к подмышечной впадине. Массировать следует вдоль трех линий: один раз под соском и два раза над ним.

После поглаживания можно перейти к растиранию. Оно проводится на межреберных промежутках. Вдавливая в них подушечки пальцев, совершайте последними энергичные прямолинейные, кругообразные, спиралевидные и пунктирные растирания. Направление движений – от грудины к плечам. Можно также применить отягощение или использовать обе руки, каждая из которых массирует грудную клетку со своей стороны.

На следующем этапе проводится растирание межреберья от мечевидного отростка, который находится в центре грудной клетки. Движения совершаются вниз и в стороны. Выполняют этот прием ладонной поверхностью кисти, расположив большой палец сверху на ребрах, остальные – снизу. Этот прием лучше выполнять лежа, чтобы мышцы живота находились в расслабленном состоянии, а если вы сидите, постарайтесь максимально расслабиться. Голова при этом должна быть наклонена. В положении лежа колени нужно согнуть. Этот прием очень полезно выполнять каждое утро после пробуждения.

Самомассаж подреберного угла способствует улучшению функций таких внутренних органов, как поджелудочная железа, печень, желудок. При выполнении массажных приемов их деятельность подвергается стимуляции как непосредственным воздействием на них, так и рефлексорным.

Необходимо также выполнить самомассаж и для грудины. Для этого нужно чуть развести пальцы. Они должны располагаться с правой или с левой стороны от грудины. Затем совершайте ими кругообразные движения, используя фаланги пальцев кисти, сжатой в кулак, а также основание ладони. Выполняя их,

продвигайтесь к большой грудной мышце (у женщин – к молочной железе). Грудину растирают основанием пальцев и их подушечками, которые производят такие же кругообразные движения. Движения выполняются снизу вверх, по направлению от мечевидного отростка к шее.

При разминании больших грудных мышц проводят ординарное разминание и разминание при помощи основания ладони и подушечек четырех пальцев (и то и другое – около 4-5 раз). Завершается самомассаж груди потряхиванием, а также легкими расслабляющими поглаживаниями.

После самомассажа груди выполняют самомассаж спины. Его проводят, сев на стул и положив одну ногу на другую. Предплечье руки со стороны массируемой области спины должно находиться на бедре, которое слегка приподнято. В эту же сторону нужно наклонить и корпус туловища, тогда будет обеспечено большее расслабление мышцам, а значит, повысится эффективность массажа. Можно также принять положение стоя.

При самомассаже спины выполняют такие приемы, как поглаживание, выжимание, разминание, потряхивание на широких мышцах спины; поглаживание, выжимание, растирание на длинных мышцах. Движения проводятся в направлении снизу вверх к подмышечной впадине. При недостаточной подвижности суставов допускается, чтобы одна рука, согнутая в локте, помогала другой.

При поглаживании длинных мышц спины руки передвигают снизу вверх до лопаток, используя ладонные поверхности; при выжимании – большой палец и ребро указательного пальца; при растирании – тыльную сторону кисти; при разминании – тыльную сторону пальцев, сжатых в кулак. При выполнении последнего приема совершают вращательные

движения в направлении снизу вверх. Обе руки движутся одновременно.

Самомассаж ягодичных мышц и поясничной области проводят стоя. На ту ногу, которая в данный момент не массируется, следует перенести центр тяжести, а другую необходимо расслабить, слегка согнуть в коленном суставе и чуть отвести в сторону. Тогда ягодичная мышца тоже будет расслаблена. Каждая рука массирует соответствующую ей сторону.

При самомассаже ягодичной мышцы выполняют следующие приемы: выжимание (основанием ладони одной руки около 4-6 раз в каждом из 3-4 направлений); ординарное разминание (вращательные движения при помощи кулака в сторону мизинца с захватом мышцы); потряхивание (подушечками пальцев около 2-3 раз).

Аналогично массируется и вторая мышца. Ягодичные мышцы можно массировать и лежа на боку, но тогда вы не сможете полностью расслабить массируемые области, а руки быстро устанут. Необходимо также помассировать крестцовую область, выполнив на этом месте следующие виды растирания: прямолинейное и кругообразное (подушечками всех пальцев обеих рук около 3-4 раз), прямолинейное (ребрами кулаков), кругообразное (кулаком большого и указательного пальцев или с отягощением, подушечками четырех пальцев одной или обеих рук, выполняемое вокруг копчика). Все приемы осуществляются в направлении снизу вверх от копчика по спине. В завершение выполните поглаживания.

Далее проводят самомассаж поясничной области, при котором принимают положение стоя или лежа. Нужно чуть отклонить корпус тела назад.

При самомассаже поясничной области выполняют прямолинейное и кругообразное растирания, используя подушечки всех пальцев. При проведении этих приемов кисти рук должны располагаться вблизи позвоночника

перпендикулярно по отношению к массируемой области. Руки выполняют энергичные кругообразные движения, двигаясь в стороны от позвоночника. Каждая рука движется в свою сторону. Растирания можно выполнять также тыльной стороной кисти, которая при этом сжата в кулак. Кругообразные движения производятся по направлению гребня подвздошной кости. При этом тыльной стороной кисть прижата к пояснице, а другая служит в качестве отягощения. Завершить массаж поясницы можно наклонами таза вперед, круговыми движениями.

После самомассажа спины выполняется самомассаж мышц живота. Как уже было сказано, массаж этой области человеческого тела очень важен при гастрите и вообще при заболеваниях органов пищеварения. Для того чтобы выполнить самомассаж мышц живота, примите положение сидя или лежа. Предпочтительнее второе, поскольку в этом случае мышцам будет легче расслабиться. Ноги согните в коленных суставах.

Первое, с чего начинают массаж живота, – это поглаживание. Обе руки попеременно должны выполнять поглаживающие движения от низа живота до реберной дуги. Далее следует выжимание. Левая рука, положенная ладонной поверхностью на правую часть живота, совершает подковообразное движение: сначала она перемещается вверх, к правому подреберью, потом – к левому и вниз, к паху. Можно также применять отягощение, используя ладонную или тыльную сторону кисти с согнутыми пальцами. Любой способ выполнения движений подразумевает их направление по часовой стрелке.

Следующий прием – прямолинейное и спиралевидное растирания гребнями кулаков. Растирание нужно проводить в области подреберья, т. е. подреберного угла. Расположите руки на середине грудной клетки (у мечевидного отростка), а затем

перемещайте их по краям подреберного угла вниз, к тазу, и вверх от подреберья, поперек. Прием следует повторить около 3-5 раз.

Когда будете выполнять разминание, то расположите руки на животе у подреберья, причем одна может находиться выше другой, совершая встречные движения. Необходимо помнить, что не следует проводить движения слишком глубоко. Выполнение разминания прямых мышц живота допускается лежа на левом боку с согнутыми в коленных суставах ногами, чтобы массируемые мышцы могли максимально расслабиться. В этом случае вам придется проводить разминание правой рукой сверху вниз, а левую руку держать под головой.

Следующее, что вам нужно будет сделать, – выполнить массаж мышц сбоку, между ребрами и тазом. Его можно выполнять или поочередно каждой рукой на одноименной стороне тела или обеими одновременно. Положение кисти должно быть таким, чтобы большой палец был расположен со стороны спины, а остальные – со стороны живота. Самомассаж живота завершается выжиманием и поглаживанием, при которых движения рук соответствуют направлению часовой стрелки.

При самомассаже, равно как и при массаже, массажирование с помощью различных приемов живота, а также груди является самым важным и необходимым во всем комплексе, поскольку при этом на органы пищеварения оказывается непосредственное воздействие. Массаж остальных частей тела выполняют потому, что при любом заболевании массаж определенной области лучше всего проводить в комплексе. Однако при этом особое внимание следует уделить массажированию именно тех частей тела, которые непосредственным образом связаны с больными органами. В нашем случае это желудок, а значит, живот и грудь нужно массировать особенно тщательно.

Как правило, при общем массаже массируются также и верхние конечности.

Самомассаж верхних конечностей начинается с массирования плеча. Так, прежде всего выполняется массаж двуглавой мышцы, т. е. бицепса. Сначала проводят поглаживание. При его выполнении ладонная поверхность кисти, осуществляющей массаж, расположена поперек мышцы: большой палец - на внутренней поверхности плеча, остальные - на наружной.

Выжимание выполняется подобно предыдущему приему, но все пальцы прижаты друг к другу и располагаются на наружной стороне плеча. Далее следует ординарное разминание, потряхивание и в конце - легкое поглаживание. Каждый прием повторяют по 3-4 раза.

После двуглавой мышцы плеча массируется трехглавая. При этом она должна находиться в расслабленном состоянии. После этого производят 3-4 поглаживания и столько же выжиманий, 4-5 разминований и 2-3 потряхивания. При не очень хорошей подвижности суставов разминание выполняют основанием ладони и всеми пальцами, причем большой должен быть прижат к указательному. В завершение также осуществляют потряхивание и поглаживание. Все движения выполняются от локтевого сустава к плечевому.

Мышца, как бы накрывающая плечевой сустав, - дельтовидная - массируется стоя, но предпочтительнее сидеть так, чтобы локтевой сустав был зафиксирован на колене согнутой ноги или какой-нибудь твердой поверхности (столе, спинке стула), а кисть свисала. К приемам, аналогичным предыдущим, можно добавить растирание плечевого сустава в области вокруг дельтовидной мышцы. Направление кругообразных движений - от подмышечной впадины со стороны

грудной клетки до подмышечной впадины со стороны спины.

Самомассаж плечевого сустава состоит из прямолинейного и кругообразного растираний, разминания, потряхивания, активных и пассивных движений. Массируя локтевой сустав, выполняют растирание «щипцами» (большой палец зафиксирован с внутренней стороны, остальные четыре с наружной стороны круговыми движениями растирают боковые связки сустава), а также прямолинейное и кругообразное растирания таким же образом, кругообразное растирание фалангами пальцев, сжатых в кулак, и ребром ладони, пассивные и активные движения (сгибание, разгибание).

Далее следует самомассаж предплечья, при котором массируются сгибатели (внутренняя сторона) и разгибатели (внешняя сторона). Выполняемые приемы: поглаживание (от лучезапястного сустава к локтевому суставу ладонной поверхностью кисти), выжимание, разминание (поперек предплечья и на той и на другой группе мышц при помощи подушечек всех пальцев), потряхивание.

На лучезапястном суставе выполняются поглаживание, растирание «щипцами» (большой палец расположен на внутренней стороне, остальные – на внешней), кругообразные растирания (всеми пальцами, кроме большого, от лучевой кости к локтевой или только большим пальцем). При осуществлении последнего приема четыре пальца находятся с внутренней стороны, массажные движения выполняет большой палец, и наоборот. Можно также выполнить пассивные и активные движения: сгибания, разгибания, круговые движения в обе стороны.

При самомассаже кисти используют главным образом растирание, но можно выполнить также разминание и выжимание, растирание «щипцами»

(прямолинейные и спиралевидные движения от ногтевых фаланг). На межкостных промежутках с тыльной стороны ладони применяют прямолинейное, спиралевидное, кругообразное растирания подушечками четырех пальцев; прямолинейное, кругообразное растирания подушечкой большого пальца; спиралевидное растирание основанием ладони; поглаживание; пассивные и активные движения. При самомассаже ладоней и пальцев выполняют поглаживание, выжимание, разминание.

В дополнение к проделанному самомассажу можно также выполнить массаж шейных и трапециевидных мышц. Делают его в положении сидя или стоя. На задней поверхности шеи выполняют поглаживания (от линии роста волос до плечевого сустава, плотно прижав ладони к коже), выжимание (также каждой рукой с одноименной стороны, но более энергично, совершая при этом надавливания бугром большого пальца во время движения, переходящего на тыльную поверхность кисти).

При разминании направление движений - от затылочной кости вниз, к лопаткам. Затем проводится поглаживание надплечья (трапециевидной мышцы) от уха к плечевому суставу, выжимание и щипцевидное разминание. Учтите, что разминание проводят на каждой стороне противоположной рукой. При этом, захватывая мышцу подушечками всех пальцев, разомните ее, смещая в сторону мизинца. Каждой рукой разминание выполняется на противоположной ей стороне.

При проведении растирания массируют область от одного уха до другого (к сосцевидному отростку). При этом круговые вращательные движения выполняются подушечками четырех пальцев обеих рук, движущихся друг к другу. Массируется также линия вдоль затылочной кости и шейных позвонков от границы

волосяного покрова до спины. Можно также выполнить пунктирное растирание, расположив пальцы вдоль позвоночного столба и выполняя ими сдвигающие движения вверх-вниз на 1 см и в стороны.

Завершив поглаживанием массаж задней поверхности шеи, с него же начинают самомассаж передней. Направление движений – вниз от челюсти к груди. Каждая рука массирует свою сторону. Кожу при этом сдвигать не следует, чтобы не растянуть.

Затем проводят кругообразное разминание грудино-ключично-сосцевидной мышцы подушечками четырех пальцев от начала мышцы вблизи мочки уха до груди. Этот прием чередуют с поглаживанием. После этого следует поколачивание тыльной стороной пальцев (каждым пальцем одной руки поочередно или четырьмя пальцами обеих рук одновременно).

На передней части шеи проводятся круговые разминающие движения, при которых она обхвачена кистью так, что горло располагается посередине между большим пальцем и четырьмя остальными. Этот прием можно выполнять обеими руками по очереди, продвигая их к груди.

Можно также сделать кругообразное растирание подушечками большого и указательного пальцев от края челюсти к груди, вдоль грудино-ключично-сосцевидной мышцы. Данный прием нужно чередовать с поглаживанием.

На каждый участок тела при самомассаже отводится около 10 минут. Во время проведения сеанса не забывайте о правильном дыхании. Оно должно быть ровным и глубоким. Мышцы, особенно массируемые, необходимо максимально расслабить, чтобы массаж был эффективным.

Соединительно-тканый массаж

Этот вид массажа также используется при заболеваниях органов пищеварения. Так, при гастрите и язве желудка особое внимание в массаже уделяется определенным областям тела, поскольку соединительная ткань в данных зонах при заболеваниях желудка обладает повышенной напряженностью и чувствительностью: под нижним углом лопатки, около подостной ямки, на ости левой лопатки, в месте перехода шеи в затылок, а также правой прямой мышце живота и углу между грудиной и грудино-ключично-сосцевидной мышцей.

Общие сведения

Данный вид массажа представляет собой массаж соединительной ткани в рефлексогенных зонах. Соединительная ткань находится в трех переходных слоях: между кожей и подкожным слоем, между подкожным слоем и фасцией, в фасциях туловища и конечностей. Данные участки тканей с повышенным напряжением получили название соединительно-тканых зон. При перемещении пальцев по коже с ее натяжением они ощущают сопротивление. Им свойственна некоторая болезненность даже при поглаживании.

При выполнении типичной методики массажа можно уменьшить напряжение в соединительных тканях. Во время процедуры массируемый может испытывать довольно неприятные ощущения (резь, царапанье), поэтому движения нужно проводить как можно медленнее и мягче. Может также проявиться кожная реакция на соединительно-тканый массаж (полоса), легкая припухлость. Со временем эти явления исчезнут, так как напряжение в соединительных тканях

уменьшится. Могут также возникнуть парасимпатические реакции - «гусиная кожа», побледнение кожного покрова.

По истечении 1-2 часов после массажа пациент может подвергнуться гуморальным реакциям, которые имеют тесную связь с нервными, но проявляют себя медленнее. Поэтому необходимо некоторое время оставаться дома, иначе, помимо головной боли, может возникнуть коллапс (состояние, при котором кровяное давление угрожающе низкое, характерные признаки - бледность, похолодание конечностей). Если по окончании массажа человек чувствует себя усталым, ему нужно съесть немного шоколада, сахара.

Сеансы массажа проводят не менее 4 раз в неделю, всего около 12-18 процедур. Однако все зависит от каждого конкретного случая. Массируемому нельзя курить, пить за 2 часа до сеанса массажа, а также принимать алкогольные напитки во время всего курса. Для курящего пациента сеанс массажа продлевается. После окончания сеанса массажа нельзя курить еще 2 часа.

Не рекомендуется сочетать проведение данного вида массажа со световыми, коротковолновыми и тепловыми процедурами, поскольку в организме могут возникнуть нарушения, не поддающиеся дальнейшей коррекции. Принимать ванны пациенту нужно утром, а массаж в таком случае проводят вечером. Перед проведением массажа массажисту необходимо быть хорошо осведомленным о роде деятельности, возрасте пациента и точном диагнозе заболевания. Это нужно для того, чтобы выяснить, насколько близко к коже или к фасциям находятся изменения в соединительных тканях, а также их перемещаемость. Так выявляют диагностические и терапевтические зоны. Сначала массируют вторые, называемые также клинически

немыми зонами, а позже – диагностические, т. е. те, которые соответствуют больному органу.

Перед проведением сеанса и в течение него массажист должен контролировать состояние пациента (степень возбуждения, потливость и др.), о чем его надо периодически спрашивать. Нужно также прислушиваться к жалобам больного, интересоваться, какие ощущения он испытывает (чувство давления и пр.). Нормальными считаются реакции покраснения кожи, ощущения тепла. Массируемый не должен испытывать чувство холода, так как это симпатическая реакция, а результатом правильного проведения массажа является парасимпатическая реакция, т. е. тепло.

В случае чрезмерного напряжения соединительных тканей нужно стараться выполнять все приемы очень медленно и осторожно. Лучше не проводить длительное натягивание, применяя только передвижение. Когда напряжение в тканях уменьшится, то можно сократить и время проведения сеанса. Но не рекомендуется проводить его менее получаса, так как небольшая продолжительность массажа может вызвать опасные для здоровья человека отрицательные реакции.

Рефлекторные зоны

Существует несколько рефлекторных зон.

Зона мочевого пузыря имеет округлую форму и располагается над задним проходом в области копчика, по размеру напоминает 3-копеечную монету. Ее исследуют, сдвигая ткани поперек крестцово-подвздошных сочленений. Пациент при этом должен сидеть или лежать, а массажист находится позади него, сидя на низком стуле.

Кишечная зона № 1 располагается в области подъягодичной складки посередине, между большим вертелом и седалищным бугром, а оканчивается у наружного края крестца. Она выглядит как полоса

шириной 5 см. Во время исследования руки должны располагаться перпендикулярно к наружной границе зоны. Обычно эту зону можно обнаружить у тех, кто страдает запорами или предрасположен к ним.

Генитальная зона № 1 находится над зоной мочевого пузыря, занимая две нижние трети крестца; обладает гладкой поверхностью при аменорее, дисменорее, задержке менструации. Исследуя ее, сдвигают ткани по наружной границе сначала перпендикулярно к позвоночному столбу, а затем – снизу вверх.

Нижняя зона головы № 1, называемая также зоной бессонницы, находится в нижней трети крестца и отдельно не исследуется. Ее прикрывает генитальная зона № 1.

Генитальная зона № 2 расположена в верхней трети крестца.

Кишечная зона № 2 находится над верхней границей крестца по паравертебральным линиям поясничного отдела позвоночника (2 позвонка).

Венозно-лимфатическая зона параллельна подвздошному гребню и находится над ним. Исследуя ее, нужно, чтобы пальцы располагались перпендикулярно к позвоночнику, для чего локти разводят как можно шире. Затем производятся сдвигающие движения вдоль данной зоны, при этом они не переходят на подвздошный гребень. Потом ткани смещаются вниз, перпендикулярно по отношению к нижнему краю зоны.

Зона почек находится на мышцах, не обладая поэтому костной основой, и ее сложно обнаружить. Ее исследование производится при сдвигании тканей снизу вверх параллельно позвоночному столбу.

Зона головных болей № 2 находится между зонами печени и желудка, на уровне XII ребра, вблизи позвоночника. Ее исследуют для сравнения справа и

слева по симметричным линиям. При этом нужно захватить в складку мягкие ткани при помощи большого, указательного и безымянного пальцев, после чего оттянуть и медленно отпустить.

Зона сердца накрывает зону желудка, ее местонахождение – над уровнем зоны печени, но под левой лопаткой. Исследуется так же, как зона печени. Эти три зоны можно исследовать сдвижением тканей снизу вверх параллельно линии позвоночника.

Зона головных болей, называемая важнейшей, находится между лопатками. Их верхние углы будут ее верхней границей. Не следует касаться медиальных краев лопаток.

В подостной ямке располагается зона плечевого пояса. Ее исследуют при помощи подушечек указательного и безымянного пальцев, сдвигая их к позвоночнику, а потом снизу вверх, к ости лопатки.

Зона головы № 4, называемая верхней, не исследуется.

Артериальная зона ног, имеющая также название «зона курящих», имеет вид шнура, начинающегося от седалищного бугра и доходящего до большого вертела. Обычно ее выявляют в случае любых функциональных или органических изменений сосудов нижних конечностей.

Техника массажа

При правильном выполнении приемов массируемый должен испытывать ощущение рези, царапанья. Массажисту необходимо предварительно предупредить пациента о возникновении этих ощущений.

Проводят приемы, называемые коротким и длинным штрихованием кожи и подкожных соединительных тканей. Их выполняют, используя подушечки ногтевых фаланг среднего и безымянного пальцев, которые следует согнуть под прямым углом в первых или вторых межфаланговых суставах. Кончики этих пальцев

должны находиться на одном уровне и не скользить по коже. При этом нужно зафиксировать и лучезапястный сустав, и пястно-фаланговый. Последний при этом еще и выпрямлен. Кисть вместе с предплечьем должна составлять как бы один рычаг. Проведение приема представляет собой соприкосновение пальцев с кожей, ее захват ими, а затем оттягивание. При этом не нужно прилагать слишком больших усилий. С помощью этого приема совершают короткие и длинные движения. Первые должны проводиться на мышце поперек ее края, вторые – вдоль нее.

При массаже бедра выполняются:

- короткие движения по медиальному краю портняжной мышцы, по средней и верхней трети бедра до паховой складки (внутренний край наискось снизу вверх);

- длинное движение на том же участке;

- короткие движения по нижней трети портняжной мышцы до коленного сгиба (снизу вверх);

- длинное движение на той же области;

- длинное движение от колена до паховой складки.

При массаже области, называемой большим вертелом, пациент должен лечь на бок и ту ногу, что находится сверху, согнуть, а другую выпрямить. Массажисту при этом нужно находиться спереди пациента. Сначала массируют участки тела на 10-12 см ниже от указанной области, около границы верхней и средней трети бедра. Продолжают воздействие по линии края мышцы, которая отвечает за напряжение широкой фасции бедра, затем – по задней поверхности бедренной кости, позади большого вертела, и в завершение – над серединой его края. Первыми выполняются короткие движения, перпендикулярные к указанной линии, сзади наперед, т. е. к себе, а следующими – длинные движения в аналогичном направлении.

При массаже крестца пациент должен лежать на правом боку. Выполняемые приемы:

- короткое движение от анальной складки по краю крестца к позвоночнику в дальнюю от массажиста сторону;

- короткие движения по поперечным линиям также на дальней половине в направлении снизу вверх;

- короткие движения от задней ости подвздошной кости к остистому отростку, следующее - длинное движение;

- короткие движения вверх над подвздошным гребнем, выполняемые на ближней к массажисту стороне, совершаются по линии от остистого отростка до передней верхней ости подвздошной кости.

По окончании этих приемов на одной стороне тела массируемый должен перевернуться, после чего их проводят и на другой.

При массаже области спины пациенту нужно лечь на правый бок, левую ногу согнуть, а правую выпрямить. Массажист при этом находится позади него. Приемы:

- короткие движения по латеральному краю широчайшей мышцы спины до XII ребра, до нижнего угла лопатки;

- короткие движения, как бы заштриховывающие треугольник между латеральным краем широчайшей мышцы спины и передней аксиллярной линией, до уровня нижнего угла лопатки;

- короткие движения по линии внутреннего края лопатки до уровня ее ости, затем от медиального края лопатки в сторону позвоночника, пальцы при этом не должны соскальзывать с внутреннего края лопатки;

- короткие движения от внутреннего края лопатки до наружного под остью;

- длинное движение от внутреннего края лопатки под остью до наружного также под остью;

- длинное движение от латерального края широчайшей мышцы спины до латерального края крестцово-остистой мышцы, при этом выполняются движения от XII ребра до нижнего угла лопатки (нужно захватить кожу и совершить движение слегка вверх, затем длинное движение к латеральному краю крестцово-остистой мышцы);

- длинное движение от латерального края крестцово-остистой мышцы (от уровня XII ребра) до остистого отростка позвонка, располагающегося выше (на уровне нижнего угла лопатки);

- два объединенных предыдущих движения на том же уровне и той же поверхности.

При массаже области плечевого сустава выполняют:

- короткие движения по линии заднего края подмышечной впадины;

- длинное движение на той же области по задней подкрыльцовой линии;

- короткие движения по линии передней границы подмышечной впадины (подкрыльцовой линии);

- длинное движение на том же участке;

- короткие движения по краю трапециевидной мышцы;

- длинное движение на том же участке;

- короткие движения по линии задней границы дельтовидной мышцы;

- длинные обхватывающие движения на том же участке.

При массаже живота выполняют:

- короткие, как бы насаживающие движения на уровне пупка по латеральному краю прямой мышцы живота до реберной дуги и от уровня пупка до лобкового симфиза;

- короткие движения вдоль линии реберной дуги от аксиллярной линии до мечевидного отростка;

- длинное движение под реберной дугой от аксиллярной линии до мечевидного отростка;

- короткие насаживающие движения от передней верхней части подвздошной кости к лобковому симфизу по краю косой мышцы живота (направление пальцев - изнутри кнаружи);

- длинное обхватывающее движение на том же участке;

- длинное движение, которое обе руки выполняют одновременно, при этом одна перемещается под нижним краем грудной клетки, а другая - над подвздошным гребнем.

Необходимо помнить, что все движения, выполняемые на нижней части живота, должны быть легкими и осторожными. При малейших жалобах массируемого на болезненные ощущения движения следует прекратить.

При массаже грудной клетки выполняют движения на грудинореберных сочленениях и области грудины. Выполняются:

- короткие движения по грудинореберным сочленениям до яремной вырезки в направлении к груди;

- обхватывающее движение на том же участке;

- короткие движения по грудинореберным сочленениям с другой стороны;

- длинное обхватывающее движение на том же участке;

- короткие движения по области грудины, при которых направление движения руки - от мечевидного отростка до яремной впадины, пальцы при этом выполняют движения сверху вниз;

- длинное движение одновременно обеими руками по грудинореберным сочленениям до яремной вырезки.