

## Содержание

Введение . . . . .	5
Краткие исторические сведения о мануальной рефлексотерапии . . . . .	7
Рефлексотерапевтический эффект массажа на организм человека . . . . .	11
Показания и противопоказания к применению рефлексотерапии . . . . .	22
Виды, приемы и некоторые рекомендации проведения оздоровительного массажа . . . . .	24
Общий массаж . . . . .	48
Массаж области спины . . . . .	48
Массаж области позвоночника . . . . .	50
Массаж области шеи . . . . .	52
Массаж нижней части спины . . . . .	54
Массаж ягодичных мышц . . . . .	54
Массаж нижних конечностей . . . . .	55
Массаж верхних конечностей . . . . .	60
Массаж грудной области . . . . .	66
Массаж головы . . . . .	68
Массаж лица . . . . .	69
Массаж живота . . . . .	71
Самомассаж . . . . .	74
Самомассаж стопы . . . . .	76
Самомассаж ахиллесова сухожилия . . . . .	77
Самомассаж икроножной мышцы и области коленного сустава . . . . .	78
Самомассаж бедра . . . . .	80
Самомассаж груди и живота . . . . .	81
Самомассаж спины . . . . .	83
Самомассаж верхних конечностей . . . . .	84
Самомассаж плеча . . . . .	85
Самомассаж шеи . . . . .	86

Самомассаж головы . . . . .	87
Самомассаж лица . . . . .	88
Биоактивные точки и биоактивные зоны . . . . .	89
Метод обнаружения БАТ или БАЗ . . . . .	92
Меридианы на теле человека . . . . .	94
Топография меридианов и воздействие на их биоактивные точки . . . . .	97
Точки воздействия в неотложных случаях . . . . .	120
Массаж кожи человека . . . . .	122
Точечный самомассаж . . . . .	125
Приемы и методы точечного самомассажа . . . . .	125
Методика точечного массажа при некоторых неотложных состояниях . . . . .	132
Массаж БАТ на кожных покровах кистей и ступней . . . . .	136
Зоны органов головы . . . . .	137
Зоны органов пищеварения . . . . .	140
Зоны дыхательных путей . . . . .	142
Зоны сердца . . . . .	143
Зоны эндокринных желез и половых органов . . . . .	146
Биоактивные точки правой и левой кисти и стопы . . . . .	147
Воздействие на рефлексные зоны кисти и стопы при различных заболеваниях . . . . .	151
Топография меридианов и биоактивные точки на кистях . . . . .	155
Некоторые упражнения для кистей . . . . .	157
Заключение . . . . .	165

## Введение

**Мануальная рефлексотерапия** — это мощная безвредная и эффективная система лечения и оздоровления. За многие сотни лет существования этого способа облегчения страданий людей, он то признавался, то начисто отвергался «научной» медициной, а с середины прошлого столетия, вобрав в себя практический опыт остеопатов и хиропрактиков, обрел второе дыхание под названием «мануальная медицина» (от лат. *manus* — рука).

**Рефлексотерапия** — слово латинского происхождения (*reflexus*) — отражение, реакция организма на раздражение рецепторов. Возникающее возбуждение передается в центральную нервную систему, которая отвечает на него также возбуждением; последнее по эфферентным (двигательным, секреторным и другим) нервам передается к различным органам (мышцам, железам и т. д.).

**Терапия** (от греч. *therapeia* — лечение). Таким образом мануальная рефлексотерапия — это лечебная система, основанная на рефлекторных соотношениях и реализуемая через центральную нервную систему посредством раздражения рецепторного аппарата кожи, слизистых оболочек и подлежащих тканей для воздействия на функциональные системы организма.

**Рецепторы** (от лат. *receptare* — принимать) — специализированные нервные клетки организма, обладающие избирательной чувствительностью к воздействию определенных агентов внешней и внутренней среды. Под влиянием раздражения рецепторы приходят в состояние возбуждения, которое по центроостремительным нервным волокнам передается в центральную нервную систему.

**Рефлекс** — это элементарный процесс, лежащий в основе всей деятельности нервной системы животных и человека, т. е. это произвольное или автоматическое

движение в ответ на внешнее воздействие. Примерами относительно простых рефлексов являются отдергивание руки при случайном прикосновении к горячему предмету, слезотечение при попадании в глаз пылинки, расширение кожных сосудов и покраснение руки при помещении ее в горячую воду и т. д.

Рефлексы принято различать по месту, на которое действует раздражитель (кожные, сухожильные, зрительные и др.), по исполнительному органу, деятельность которого изменяется в ответ на раздражение (сосудистые, дыхательные, зрачковые и др.), по роли, выполняемой в организме (защитные, пищевые и др.).

В центральную нервную систему поступает информация о рефлекторном акте и достигнутом результате. Эта информация поступает вследствие возбуждения как специальных рецепторов, заложенных в рабочих органах (например, в мышечно-суставном аппарате), так и других рецепторов организма. Благодаря рефлекторной деятельности возможен круговорот потоков информации: из центральной нервной системы к рабочим органам и от рецепторов, воспринимающих действие рабочих органов, обратно в центральную нервную систему.

Классический метод рефлексотерапии включает в себя иглорефлексотерапию, акупунктуру (от лат. *acus* — игла; *punctio* — колоть) и прижигание. В современных условиях применяются различные методы с использованием физических факторов (например, электропунктура, лазеропунктура и др.).

Так сложилось в нашей стране, что мануальные терапевты ассоциируются с жесткими силовыми манипуляциями. Однако надо знать, что мануальная терапия подразделяется на жесткие методики и мягкие методики. О жестких методиках известно больше, так как в нашей стране мануальная терапия начала внедряться с жестких

методик, а с мягкими методиками врачи только еще начинают знакомиться.

В основном мягкие методики рефлексотерапии представляет английская и американская школа, а также школа мягкой рефлексотерапии на Украине по методу Касьяна. В настоящее время по методу Касьяна работают многие школы и в нашей стране.

Но как бы ни менялись различные методы мануальной рефлексотерапии, дающие поразительный эффект от их различного применения, — суть этого вида врачевания требует четкого знания конкретных технических приемов. Мануальный терапевт (оператор), работающий в мягких методиках мануальной рефлексотерапии, должен обладать высокой тактильной чувствительностью, глубокими знаниями анатомии, физиологии, виртуозно владеть манипуляциями.

Таким образом, в основе успешного и безопасного применения мануальной рефлексотерапии лежит прежде всего правильное практическое проведение технических приемов.

## **Краткие исторические сведения о мануальной рефлексотерапии**

Определить время и место, когда впервые использовали мануальную рефлексотерапию, в настоящее время не представляется возможным. Человек всегда, стремясь избавиться себя от боли или хотя бы уменьшить ее, инстинктивно растирал ушибленные или другие болезненные места, при этом выявлялись точки с болевой чувствительностью, на которые ему приходилось воздействовать, — это и были первые методы неосознанной мануальной рефлексотерапии.

Примитивный массаж стоп и тела можно наблюдать и у животных, особенно у обезьян. Конечно, обезьяны

делают массаж бессознательно, инстинктивно, не понимая, что тем самым стимулируют защитные силы организма.

Первобытные люди, веруя и в могущественную силу огня, использовали метод прижигания ран, а также укусов или других болезненных мест, что подобно массажированию болезненных точек сопровождалось болью, но зная о том, что боль в момент прижигания способствует в дальнейшем уменьшению болезненных ощущений, люди наносили болевые раздражения любыми попадающимися им под руку предметами (камнем, палкой и пр.). Об этом свидетельствуют и историко-археологические находки каменных (из кремния, яшмы, кварца), костяных и бамбуковых игл разной формы и величины.

Со временем люди стали замечать, что при длительном применении иглоукалывания или прижигании (в древности при прижигании использовались комочки тлеющей полыни) появилась определенная закономерность при воздействии на ту или иную точку. Точки одинаковой направленности стали группировать по определенным линиям, получившим в дальнейшем название каналов. Таким образом, началась систематизация точек.

Самые древние документальные свидетельства применения рефлексотерапии – это изображения на стене гробницы египетского врача по имени Анкмахор в городе Саккара (Египет). Рисунок датируется 2500–2330 гг. до н. э.

В наше время родиной метода иглоукалывания считают Китай, хотя имеются факты, свидетельствующие о том, что в древние времена иглоукалывание существовало и у других народов. Так, в одном из музеев Лондона хранится египетский папирус с обозначением точек для иглоукалывания, датированный 1550 г. до н. э.

Возможно, иглоукалывание и прижигание появилось раньше на Тибете, в Непале или Индии, где наука была более развитой. И все же наиболее широкое распростра-

нение иглоукалывание и прижигание получили в странах Востока, в первую очередь в Китае, отсюда и название китайского метода лечения – чжень-цзю-терапия (от китайского *чжень* – иглоукалывание, дословно укол золотой иглой; *цзю* – прижигание).

В 562 г. н.э. китайский атлас линий и точек попал в Японию, а вскоре метод иглоукалывания распространился и в другие страны Востока (Корею, Монголию, Индию). Методы иглотерапии и прижигания применяются ныне в более чем 100 странах мира.

В Японии еще в X веке начали функционировать школы иглоукалывания, а в настоящее время созданы специальные клиники. Особенностью японской рефлексотерапии является лечение с преимущественным использованием сегментарного принципа подбора точек (зон) воздействия.

В Корее акупунктура приобрела широкую известность после публикаций работ Ким Бон Хана (1963 г.). Большое внимание иглоукалыванию придается во Вьетнаме. В 1957 г. были основаны Научно-исследовательский институт восточной медицины, Вьетнамская ассоциация восточной медицины.

В Европу первые сведения о лечебном иглоукалывании и прижигании начали проникать в XIII веке через миссионеров, купцов и путешественников. Однако первая специальная книга была опубликована значительно позже (в 1671 г.).

Интерес европейцев к китайскому методу лечения возрос в середине XIX века, благодаря трудам французских ученых, опубликовавших 142 работы на эту тему. На это же время приходится возникновение сегментарного массажа. Тогда многие видные ученые-медики обратили внимание на физиотерапевтические и натуропатические методы лечения заболеваний.

В широкую практику вошли водо- и грязелечение, минеральные воды, травяные настои и отвары. Стал активно входить в лечебную практику классический массаж, который в то время значительно обогатился приемами, собранными исследователями в разных странах, и был тщательно систематизирован. На смену «полусистемным» народным способам лечения путем воздействия на поверхность кожи пришел научно обоснованный метод, увязанный с анатомическими и физиологическими особенностями человеческого организма. Серьезный вклад в изучение и развитие физиологии и невропатологии внесли видные российские ученые Павлов, Бехтерев, Мечников и др., что привело к возникновению новых направлений в медицине в целом и в теории массажа в частности.

Почти одновременно российский невропатолог Захарьин и английский Гед обнаружили и описали рефлекторные зоны на поверхности кожи, воздействие на которые ведет к влиянию на определенные внутренние органы. Обоснование этого метода позволило широко применять в медицинской практике рефлекторный метод лечения заболеваний — сегментарный массаж.

В США в Нью-Йорке в 1973 году был открыт Институт современных исследований в области восточных наук и медицины, а применение акупунктуры взято под государственный контроль. Развитие рефлексотерапии в США и Канаде идет по пути изучения проблемы боли и акупунктурной анальгезии с созданием центров боли и акупунктуры (ныне в США около 60 подобных центров).

В странах Западной Европы в период с 1962 по 1986 гг. выпущено множество руководств, монографий и учебных пособий различных авторов по иглоукаливанию.

В России первые сведения об иглоукаливании появились благодаря работам профессора Медико-хирургической академии П.А. Чаруковского, отметившего «яв-

ственную от него пользу». В 1845 г. А.А. Татаринов, долгое время работавший в духовной миссии в Пекине, подробно описал методы иглоукалывания, показания к его применению и получаемые результаты.

Впоследствии иглоукалыванием занимались такие видные ученые, как В.В. Корсаков (1928 г.) и Э.С. Вяземский (1945–1947 г.), однако в медицинскую практику этот метод был внедрен лишь в середине 50-х годов прошлого столетия.

Рефлексотерапия в СССР находилась в ведении государственной системы здравоохранения. В 1976 году в Москве был создан Центральный научно-исследовательский институт рефлексотерапии, а в 1978 году была создана и в 1985 г. пересмотрена с учетом накопленного опыта унифицированная программа по рефлексотерапии для последипломной подготовки врачей.

На Украине в 1992 г. состоялся I Съезд рефлексотерапевтов и мануальных терапевтов. По решению ВОЗ (1980 г.) акупунктура признана научно обоснованным методом и широко внедряется в медицинскую практику.

## **Рефлексотерапевтический эффект массажа на организм человека**

Давно известно, что, воздействуя на поверхностные участки тела, можно излечивать многие болезни, так как существует глубокая связь между определенными биоактивными точками (БАТ) или биоактивными зонами (БАЗ) на поверхности тела и внутренними органами человека. Такую связь называют рефлекторной.

Рефлекторное воздействие, или массаж, является средством физической стимуляции кожи, мышц, нервов, кровеносных сосудов, вызывая изменения в нервной и эндокринной системах, что способствует усилению их

функциональной деятельности, повышению работоспособности организма. При различных видах рефлекторного воздействия проводником сигналов в организме человека являются нервы. Любой массажный прием возбуждает определенные сигналы в нервных окончаниях, которые передаются в центральную нервную систему и воздействуют оттуда на больной орган через вегетативную нервную систему.

Ниже мы подробнее рассмотрим эффект оздоровительного рефлекторного воздействия на различные поверхностные слои некоторых органов тела человека.

**Кожа** — это первый поверхностный слой всего организма человека. Она ограждает его не только от внешних воздействий (механических, физических, химических, микробных), но в ней совершаются и сложнейшие процессы, дополняющие, а отчасти и дублирующие, работу некоторых внутренних органов, таких как легкие, сердце, печень, почки, селезенка. Кожа тесно связана со всеми внутренними органами соединительной тканью, гипофизом, надпочечниками и другими эндокринными железами. В ее семи слоях располагается колоссальное количество различных элементов: клеток, волокон, гладких мышц, пигмента, сальных и потовых желез, а также разветвленная сеть кровеносных и лимфатических сосудов. Она богата чувствительными нервными окончаниями (рецепторами), благодаря которым организм человека ощущает прикосновение, давление, вибрацию, боль, холод, тепло и т. д. Важно и то, что кожа поглощает кислород из воздуха и выделяет углекислоту.

Таким образом, можно видеть, какой способностью обладает кожа, так как она неразрывно связана с жизнедеятельностью всех органов организма.

**Мышцы.** В человеческом организме имеется три рода мышц, значительно отличающихся по функциям и стро-

ению. Так, поперечнополосатые, или скелетные мышцы, обеспечивающие главным образом движение человека в пространстве; гладкие мышцы, которые входят в состав стенок большинства внутренних органов и кровеносных сосудов, и наконец мышцы сердца, которые занимают промежуточное положение между поперечнополосатыми и гладкими мышцами.

Мышцы обладают способностью производить сложные, быстрые движения, менять силу напряжения, приспособляясь к виду работы. Известно, что при выполнении любого вида работы принимают участие в той или иной степени почти все мышцы туловища. Этим объясняется то, что любая работа вызывает общее утомление, а мануальное рефлекторное воздействие (правильно проведенный массаж) содействует быстрому восстановлению работоспособности мышц после тяжелой физической работы, снимает побочные явления, сопутствующие напряженной мышечной деятельности: отечность, контрактуру, болезненность. Массаж также оказывает благотворное влияние при онемении мышц. Способствует накоплению гликогена в мышцах, благоприятствует развитию мышечных массивов, а главное — повышает мышечный тонус.

Способность мышц производить быстрые движения, менять силу, напряжение и т. д. заложена в них самих, а также в сухожилиях, связках и суставах, многочисленных окончаниях чувствительных нервов (рецепторов), сигнализирующих в центральную нервную систему о степени напряжения мышц.

**Сухожилия, связки и суставы.** *Сухожилия* — это плотные соединительные образования, посредством которых мышцы прикрепляются к костям и приводят их в движение. Мышечное начало сухожилия плотно вплетено в ткань мышц, а костный конец их вплетен в ткань кости.

Некоторые сухожилия, например длинные сухожилия сгибателей пальцев, заключены в каналы. Внутренняя поверхность этих каналов выстлана синовиальной оболочкой, выделяющей небольшое количество жидкости, которая облегчает скольжение сухожилий при движениях. Этому хорошо способствует мануальное рефлекторное воздействие.

*Связки* — это очень плотные и крепкие тяжи соединительной ткани, содержащие большое количество эластических волокон. Связки обычно вплетены в суставные сумки, удерживают сочленяющиеся кости в определенном положении, препятствуя их расхождению и ограничивая их движения. Наряду с большой механической крепостью связки обладают известной растяжимостью, которая может быть увеличена упражнениями и тренировкой.

*Сустав, сочленение* — подвижное соединение костей (иногда и хрящей), при котором между сочленяющимися поверхностями имеется щель. Все суставные поверхности сочленяющихся костей покрыты суставным хрящом. Хрящи смягчают, амортизируют толчки при движениях, делают движения эластичными, свободными. Концы сочленяющихся костей заключены в полость, ограниченную сумкой (капсулой) сустава, которая образована соединительной тканью, а с внутренней стороны выстлана синовиальной оболочкой, которая выделяет жидкость, увлажняющую хрящевые поверхности и обеспечивающую беспрепятственное их скольжение. Капсула в большинстве суставов укрепляется связками.

Используя мануальное рефлексотерапевтическое воздействие, можно повысить эластичность, функциональную способность сухожилий и связок, улучшить «смазку» суставов, кровообращение в области суставов, ликвидирова застойные явления, отечность суставов, активизируя крово- и лимфопоток вокруг них и сухожилий.

**Кровеносная система.** Кровеносная система живого организма обеспечивает постоянную циркуляцию крови и включает в себя важнейший орган человека — сердце и кровеносные сосуды, а также артерии, вены и капилляры. Все это образует два круга кровообращения: большой и малый, по которым кровь непрерывно движется от сердца к органам и обратно. Большой круг кровообращения начинается аортой, выходящей из левого желудочка, несущей артериальную кровь ко всем органам тела и заканчивается полыми венами. Малый (легочный) круг начинается легочным стволом, который выходит из правого желудочка и доставляет венозную кровь в легкие. Само сердце представляет собой четырехкамерный полый мышечный орган, состоящий из двух предсердий и двух желудочков. В левой половине (левом предсердии и левом желудочке) течет артериальная кровь, а в правой половине (правом предсердии и правом желудочке) — венозная.

*Артерии* — это те сосуды, по которым кровь течет от сердца в органы. В зависимости от диаметра различают крупные, средние и мелкие артерии. Самые тонкие артериальные сосуды называют артериолами, которые постепенно переходят в капилляры.

*Капилляры* — это самые мелкие кровеносные сосуды. Именно через их стенки и происходят все процессы обмена между кровью и тканями. Капилляры собраны в сети и связывают артериальную систему с венозной.

*Вены* — это сосуды, по которым кровь течет от органов к сердцу. Стенки артерий и вен снабжены нервами и нервными окончаниями.

Ритмическое сокращение (систола) и расслабление (диастола) сердца продвигают кровь по сосудам. Этому хорошо способствует рефлекторное воздействие, благодаря которому кровь от внутренних органов более интенсивно

продвигается к поверхности кожи и к мышечным пластам. За счет этого наступает расширение периферических сосудов, а следовательно, облегчается работа левого предсердия и левого желудочка, улучшается кровоснабжение и сократительная способность сердечной мышцы в малом и большом кругах кровообращения, устраняются явления, образованные в результате застоя крови.

При массажном воздействии увеличивается количество функционирующих капилляров, ускоряется капиллярный кровоток, повышается кровоснабжение массируемого участка. Улучшается питание тканей. Так как оживляется обмен в клетках, повышается поглощение тканями кислорода. В результате стимулирования кроветворной функции в крови повышается содержание гемоглобина и эритроцитов.

Широко известен рефлекторный способ действия массажа, при котором массируются отдельные участки тела. Повышение температуры кожи, увеличение кровотока наблюдается и вне массируемой части.

Массаж вызывает повышение температуры, согревание тканей, изменение их физико-химического состояния, что улучшает эластичность. Под влиянием массажа улучшается венозное кровообращение, что в свою очередь облегчает работу сердца. Массаж может вызвать незначительное изменение артериального давления. Так, отмечено, что массаж головы, шеи, области надплечий и живота у больных гипотонией и гипертонической болезнью способствует также небольшому снижению систолического и диастолического давления.

**Лимфатическая система** входит в состав сердечно-сосудистой системы. Она состоит из сетей лимфатических капилляров, сплетений лимфатических сосудов и узлов, лимфатических стволов и двух лимфатических протоков.

Лимфатическая система участвует в удалении избытка межтканевой жидкости и возвращении ее в венозное русло, в поглощении из тканей коллоидных растворов белковых веществ, которые не всасываются в кровеносные капилляры.

Лимфатические капилляры находятся во всех органах, кроме головного и спинного мозга, селезенки, хрящей, хрусталика, склеры глаз, плаценты. Сети лимфатических капилляров формируют лимфатические сосуды.

Поверхностные лимфатические сосуды несут лимфу от отдельных областей тела и впадают в ближайшие лимфатические узлы, которые являются органами кровотока и осуществляют барьерную функцию. В лимфатических узлах также образуются лимфоциты — один из видов белых кровяных телец, которые защищают организм от инфекций и воздействия чужеродных веществ.

Лимфа, протекая с периферии в узел, фильтруется через ткань узла, оставляя в ней взвешенные частицы (микробы, простейшие опухолевые клетки, продукты распада), которые захватываются лимфоцитами. При задержке циркуляции лимфы, ее застое возникают отеки. А ослабление движения лимфы вызывает ухудшение питания тканей и клеток, что приводит к снижению обменных веществ.

При рефлекторном воздействии на определенный участок происходит ускорение обращения лимфы и значительно увеличивается количество лимфы, вытекающей из этого участка.

Лимфатические сосуды, имеющие большой диаметр, соединяясь друг с другом, образуют лимфатические стволы, которые в свою очередь сливаются в два крупных лимфатических протока, Лимфатические протоки, в которые собирается лимфа из всего тела, на шее впадают в крупные вены.

По лимфатическим путям может происходить распространение воспалительных процессов и перенос клеток злокачественных опухолей. Увеличение лимфатических узлов может говорить о наличии того или иного заболевания, поэтому не рекомендуется разминать лимфатические узлы, особенно при наличии инфекционного процесса.

Необходимо знать, что движение лимфы в лимфатической системе происходит в одном направлении — от тканей к сердцу, и рефлекторное воздействие способствует оттоку лимфы от органов и тканей. Поэтому массирующие движения проводятся обычно по ходу лимфатического тока к расположению ближайших лимфатических узлов и такие направления называются массажными линиями или массажными направлениями.

Если рассматривать рефлекторное воздействие по отдельным участкам тела, то, например, на волосистой части головы направление массирующих движений проходит от темени вниз назад и в стороны к месту расположения лимфатических узлов: область затылка, около ушей, на шее; при массаже лица массажные линии согласуются с направлением отводящих сосудов, идущих от средней линии лица к подчелюстным и подбородочным лимфатическим узлам. А массаж в области шеи проводят сверху вниз. На задней поверхности — от затылочной области вниз по верхнему краю трапецевидной мышцы. На боковых поверхностях — от височных областей вниз. На передней поверхности — от края нижней челюсти и подбородка вниз до грудины. Массирующие движения производятся в направлении к над- и подключичным и подмышечным узлам.

Если рассматривать рефлекторное воздействие в области туловища, то граница лимфораздела поверхностных сосудов туловища находится на поясе. Здесь

массажные линии от боковой, передней и задней поверхности туловища выше поясной линии отходят к подключичным и подмышечным лимфатическим узлам. Участки туловища, находящиеся ниже поясной линии, массируются в направлении к паховым лимфатическим узлам.

А вот на верхней конечности тыльную и ладонную поверхности фаланг пальцев массируют поперечно их продольной оси. Массирование боковых поверхностей пальцев производится продольно от ногтей к основным фалангам. Ладонную и тыльную поверхности пястья и запястья массируют по направлению к лучезапястному суставу, а далее к локтевым лимфатическим узлам. На плече и предплечье массажные линии направлены к подмышечным и подключичным лимфатическим узлам.

При массаже пальцев нижней конечности массажные линии располагаются по тому же принципу, что и на кисти. Тыльная и подошвенная поверхности стопы массируются в направлении к голеностопному суставу, на голени массажные линии идут к подколенным лимфатическим узлам, на бедре и в области таза — к паховым лимфатическим узлам.

Как видим, рефлекторное воздействие должно выполняться строго по массажным линиям, что ускоряет лимфоток из органов и тканей. Это, с одной стороны, активизирует снабжение органов различными питательными веществами, а с другой — содействует более быстрому выводу из организма продуктов распада, что особенно важно при заболеваниях и травмах.

**Нервная система** обеспечивает функциональное единство всего организма с окружающей средой, а также осуществляет регулирование физиологических процессов, протекающих в клетках, тканях, органах,

контроль работы мышц, управление работой сердца и желез внутренней секреции, обменом веществ, движениями и эмоциями человека.

В свою очередь она подразделяется на центральную нервную систему, куда входит головной и спинной мозг, и периферическую нервную систему, куда относят черепно-мозговые и спинномозговые нервы и нервные узлы, отходящие от головного и спинного мозга. Условно нервная система подразделяется на два больших отдела: соматическая нервная система и вегетативная нервная система.

**Соматическая** (от лат. *soma* — тело) нервная система осуществляет связь организма в целом с окружающей средой, а также обеспечивает чувствительность (с помощью чувствительных нервных окончаний и органов чувств) и движения тела, управляя скелетной мускулатурой. С ее помощью осуществляется произвольная, сознательная деятельность человека.

**Вегетативная (автономная)** (от лат. *vegetativus* — растительный) нервная система имеет свое предназначение — регуляция функций внутренних органов, сердечно-сосудистой системы, оказывая влияние на обмен веществ, кровообращение, выделение, размножение. Она обладает самостоятельностью и не зависит от воли человека.

Надо сказать, что под действием массажа происходит переход механической энергии в энергию нервного воздействия, который дает сложнейшие рефлекторные реакции.

Рефлекторными воздействиями можно повышать или понижать общую нервную возбудимость, влиять на функциональное состояние коры головного мозга, восстанавливать утраченные рефлексы, улучшать трофику тканей, деятельность отдельных внутренних органов.

**Дыхательная система.** К дыхательной системе относятся органы, осуществляющие газообмен между организмом и внешней средой через дыхательные пути: носовую полость, глотку, гортань, трахею, бронхи, легкие.

*Дыхание* — это совокупность постоянно протекающих в живом организме физиологических процессов, в результате которых из окружающей среды поглощается кислород и выделяется углекислый газ и частично вода, что является необходимым звеном обмена веществ.

*Легкие* — это парный орган, расположенный в грудной клетке по сторонам от сердца. С внутренней поверхности в легкие входят бронхи, сосуды и нервы. Бронхи проводят в легкие воздух, поступающий через носовую (или ротовую) полость, гортань и трахею. При вдохе происходит активное расширение грудной клетки при помощи дыхательных мышц, спадение грудной клетки при выдохе происходит пассивно при содействии эластических сил ткани самого легкого.

Дыхание и кровообращение теснейшим образом взаимосвязаны и координируются специальными нервными центрами, заложенными в продолговатом мозге.

Оказывая непосредственное стимулирующее воздействие на стенки грудной клетки и вызывая рефлекторную реакцию нервных ветвей, иннервирующих грудную область, массаж способствует углублению дыхательного процесса. Так, массажирование 4-го и 5-го шейных позвонков вызывает сокращение, а 6, 7 и 8-го грудных позвонков — расширение легких.

Некоторые врачи прибегают к массажу для ликвидации отечности легких и бронхов, при склерозе легочной ткани, бронхиальной астме и других нарушениях, а также для активизации функции легких и предотвращения ее снижения.

**Пищеварительная система.** Массаж, как правило, повышает тонус желудка, кишечника, улучшает пищеварительный процесс. При пониженной секреторной функции пищеварительных органов (желудка, кишечника, печени) успешно применяется активный массаж соответствующих областей тела. При гиперфункции массирующее воздействие должно быть средним или даже легким.

**Мочеполовая система.** С помощью массажа можно эффективно влиять на лимфо- и кровообращение органов мочевыделительной системы и половых органов как мужчин, так и женщин при различных заболеваниях.

При лечении таких мужских заболеваний, как простатит, уретрит и др., массаж является важным дополнением к медикаментозному лечению и фитотерапии.

Многие заболевания женской мочеполовой сферы также поддаются массажному воздействию. Так, с помощью массажа можно снять боли при менструации, восстановить ее цикличность. Массаж показан при многих гинекологических заболеваниях.

Массаж всего тела повышает потребность организма в кислороде на 10–15%, к тому же возрастает соответственно и объем выделяемого углекислого газа.

## **Показания и противопоказания к применению рефлексотерапии**

Рефлексотерапевтическое воздействие можно проводить всем здоровым людям в целях профилактики, а также во многих случаях оно показано и при различных заболеваниях. Рефлекторное воздействие (массаж или самомассаж) может быть применено как самостоятельный вид лечения, так и в сочетании с другими видами лечения, таких заболеваний, как:

- заболевания сердечно-сосудистой системы (ишемическая болезнь сердца, инфаркт миокарда, в том числе после хирургического лечения, гипертоническая болезнь, пороки сердца, заболевания артерий и вен);
- заболевания кожи (себорея волосистой части головы, угревая сыпь лица и туловища, псориаз, лишай, выпадение волос, нейродермит);
- болезнь уха, горла, носа;
- заболевания глаз: глаукома, конъюнктивит, неврит зрительного нерва;
- заболевания органов дыхания: ангина, фарингит, ларингит, хроническая пневмония и бронхит, бронхиальная астма вне стадии обострения, плеврит;
- травмы, заболевания опорно-двигательного аппарата: ревматоидный артрит, вывихи, остеохондроз различных отделов позвоночника, ушибы, растяжение связок, искривление позвоночника, плоскостопие, нарушение осанки;
- заболевания поврежденной нервной системы: травмы нервной системы, последствия нарушения мозгового кровообращения, детский церебральный паралич, невралгии, радикулиты;
- заболевания органов пищеварения вне формы обострения: колиты, гастриты, язвенная болезнь (без склонности к кровотечению), заболевания печени и желчного пузыря;
- воспалительные заболевания мужских и женских половых органов: хронический уретрит, простатит, анатомическая неполноценность матки, а также боли в области крестца, копчика и другие;
- нарушение обмена веществ: излишняя полнота, диабет, подагра.

Массаж применяют также при головной боли и нарушении сна, при заболевании зубов и повышенной раздражительности.

Однако существуют и **противопоказания**.

Массаж и самомассаж нельзя делать при острых лихорадочных состояниях, острых воспалительных процессах, кровотечениях и склонности к ним, при болезнях крови, гнойных процессах, различных заболеваниях кожи (грибковые заболевания), гангрене, остром воспалении, тромбозе, значительном расширении вен, атеросклерозе периферических сосудов, тромбофлебите, воспалении лимфатических узлов, активной форме туберкулеза, сифилисе, доброкачественных и злокачественных опухолях различной локализации.

Противопоказан массаж при сильных болях после травмы, при психических заболеваниях, тошноте, рвоте, при болях невыясненного характера, при легочной, сердечной, почечной, печеночной недостаточности. Назначить массаж может врач, а массажист должен сообщать врачу обо всех отклонениях.

## **Виды, приемы и некоторые рекомендации проведения оздоровительного массажа**

Массаж – это совокупность приемов, посредством которых рукой или специальным аппаратом оказывается механическое и рефлекторное воздействие через кожу на ткани и органы человека. Массаж разносторонне влияет на организм, повышает его сопротивляемость к температурным и механическим факторам, улучшает сократительную функцию мышц, при этом возрастает подвижность связочного аппарата. Массаж облегчает работу сердца, тренирует сосудистую систему, улучшает кровоснабжение тканей, улучшает общее

состояние. После массажа появляется чувство облегчения.

Выполнение некоторых приемов массажа требует от массажиста значительной силы, поэтому ему необходимо поддерживать хорошую спортивную форму, выполняя упражнения для развития силы мышц рук, спины.

Массажист обязан следить за состоянием своих рук. На руках не должно быть ссадин, царапин, трещин, мозолей. Перед массажем необходимо снимать кольца, коротко стричь ногти, необходимо мыть руки теплой водой с мылом.

Во время работы массажисту запрещается разговаривать, чтобы не сбивать дыхание, которое должно быть глубоким и ритмичным. Массажист должен быть предельно внимательным к пациенту и своего рода психологом, чтобы уметь оценить ответную реакцию на проведенный массаж. Ему надо прислушиваться к любым жалобам массируемого и при появлении негативной реакции на массаж прекратить процедуру.

Массажист должен знать расположение и прикрепление мышц и сухожилий, ход нервных волокон и крупных сосудов, положение внутренних органов, физиологическое воздействие каждого массажного приема.

Массажист должен уметь определять показания и противопоказания к проведению массажа.

По виду применения массаж делится на общий, т. е. распространяемый на все тело, и местный (локальный), при котором массируется та или иная часть тела.

В свою очередь каждый вид массажа имеет свои отвлечения.

Все виды массажа могут быть выполнены массажистом или методом самомассажа.

Для проведения более эффективного массажа рекомендуется выбирать направление движения рук массажиста

по ходу лимфатических путей, по направлению к ближайшим лимфатическим узлам. От кисти руки к локтевому суставу, от локтевого сустава к подмышечной впадине. От стопы к коленному суставу, от коленного сустава к паховой области. От крестца вверх к шее. От волосяного покрова головы к подключичным узлам. От грудины в стороны, к подмышечным впадинам.

Прямые мышцы живота массируются по направлению сверху вниз, косые – снизу вверх.

Сначала массируются большие участки тела, затем – более мелкие. Это способствует улучшению крово- и лимфообращения, отсасыванию крови и лимфы с участков, находящихся ниже.

При массаже необходимо соблюдать определенный ритм и темп. Очень важно, чтобы мышцы массируемого человека были максимально расслаблены.

При применении различных приемов необходимо учитывать клиническую картину того или иного заболевания, а также общее состояние массируемого.

Для начала определим основной предмет воздействия – **кисть массажиста**.

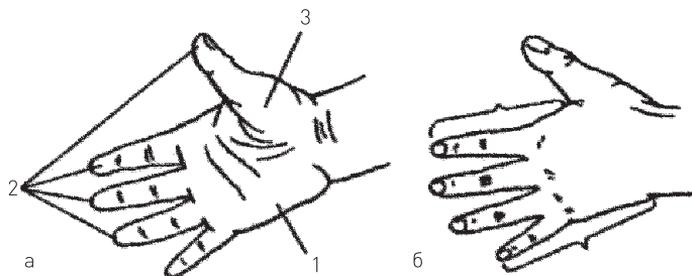
На ладонной поверхности кисти различаются две основных области: основание ладони и ладонная поверхность пальцев.

Все пальцы, кроме первого (большого), имеют три фаланги: концевую (ногтевую), среднюю и основную.

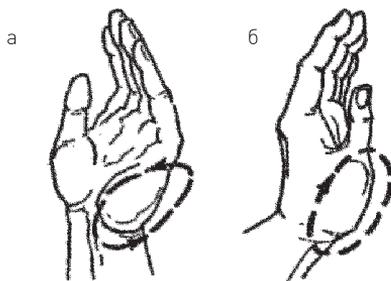
На ладони выделяют возвышения первого и пятого пальцев. Кроме того на практике используется термин «локтевой» и «лучевой» края кисти (см. рис. 1).

Иногда можно встретить и такой термин: бугор со стороны мизинца – гипотенар (1), а бугор со стороны большого пальца – тенар (3) (рис. 2 а, б).

При проведении определенных приемов массажа может быть использована не только ладонная, но и тыльная

**Рис. 1**

сторона кисти. При этом воздействие происходит то согнутыми под прямым углом пальцами, то всей тыльной поверхностью, то гребнями – выступами пальцев, согнутых в кулак.

**Рис. 2**

В практике мануального (ручного) массажа в современных условиях приняты такие основные приемы:

1. Поглаживание.
2. Растирание.
3. Разминание.
4. Вибрация.

Каждый из этих основных приемов оздоровительного массажа имеет и вспомогательные приемы, которые сохраняют сущность основного и позволяют достичь

наибольшего эффекта, учитывая анатомические особенности конфигурации массируемой части тела.

**Поглаживание.** Это прием, при котором массирующая рука только скользит по коже, не сдвигая ее в складки. Движения при этом приеме массажа могут быть кругообразные, и выполняется он обычно в самом начале массажа спокойно, легко, без напряжения и чаще всего в области верхних и нижних конечностей, надплечья, спины и боковых сторон туловища (рис. 3).

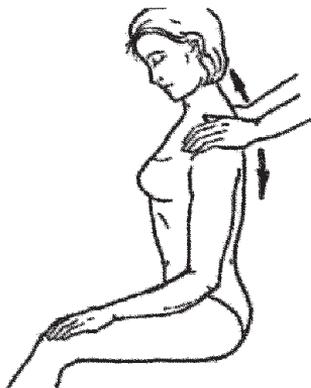


Рис. 3

Этот же прием может быть использован и в середине сеанса (после жестких приемов), и в конце массажа как успокаивающее воздействие.

В свою очередь этот прием можно подразделить на плоскостное и обхватывающее поглаживание.

Плоскостное поглаживание используется на больших плоских областях тела: на спине, животе, груди и др.

При плоскостном поглаживании кисть руки должна быть расслабленной, свободной, выпрямленной, пальцы сомкнуты и находятся в одной плоскости. Движения могут выполняться в различных направлениях: продольно,

поперечно, кругообразно, спиралевидно, при этом массаж можно производить как одной, так и двумя руками.

Обхватывающее поглаживание применяется при массаже конечностей, боковых поверхностей туловища, ягодичной области, на шее и других участках тела, имеющих округлую конфигурацию.

При обхватывающем поглаживании кисть и пальцы принимают форму желоба, они свободно расслаблены, а большой палец максимально отведен и противопоставлен остальным сомкнутым пальцам. Кисть плотно прилегает ладонной поверхностью к массируемому участку, обхватывая его. Прием делается в направлении к ближайшему лимфатическому узлу.

Плоскостное и обхватывающее поглаживания могут быть поверхностными и глубокими. При поверхностном массаже рука массажиста нежно и без усилий выполняет поглаживание. При глубоком массаже массирующая рука оказывает на ткани давление, при этом эффективность повышается, если надавливание в основном производится опорной частью кисти — запястьем.

Поверхностное поглаживание оказывает успокаивающее воздействие на нервную систему, что снижает эмоциональную возбудимость и способствует мышечному расслаблению, активизирует работу кожи, стимулирует обменные процессы в коже и подкожной основе, повышает упругость и эластичность кожи.

Глубокое поглаживание активно влияет на кровообращение в массируемом участке, стимулирует лимфо- и кровоток, увеличивает скорость устранения в тканях продуктов обмена, а также застоев и отеков (рис. 4 а, б).

Могут быть и вспомогательные приемы поглаживания. Наиболее часто используется такой, как надавливание с вращением, когда используются приемы с гипотенаром или тенаром, или же подушечкой большого пальца.

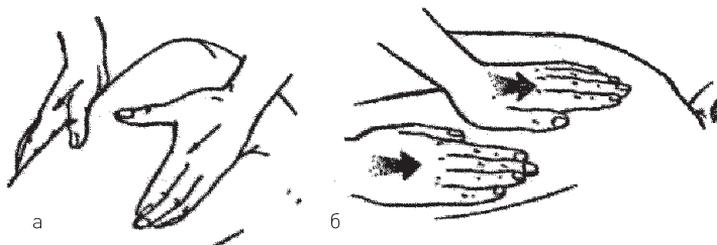


Рис. 4

Прием производится в медленном темпе. Надавлив с некоторым усилием на участок той или иной БАТ, производят вращательное движение ладонью или пальцем, причем происходит смещение кожи, а не скольжение по ней.

Площадь массируемого участка и сила давления определяются характером нарушения. Надавливание с вращением является непосредственным мягким воздействием на мышечную и костную ткани, на БАТ в области нарушения.

К вспомогательным приемам можно отнести и такие как: щипцеобразные, граблеобразные, крестообразное и др.

**Терапевтический эффект поглаживания:** очищает кожу от роговых чешуек, остатков секрета потовых и сальных желез, чем и очищает кожное дыхание, в результате чего ускоряются обменные процессы; повышает температуру и тонус кожи; способствует мышечному расслаблению; усиливает микроциркуляцию; увеличивает потребление тканями кислорода; тонизирует и тренирует сосуды, в частности кровеносные; увеличивает число эритроцитов и тромбоцитов; нормализует патологически измененную деятельность внутренних органов и тканей рефлекторным способом через воздействие на

область рефлекторных зон: шейно-затылочная, верхне-грудная и надчревная.

Таким образом, поглаживание рекомендуется применять при повышенной возбудимости, после тяжелой физической нагрузки, при плохом сне, при травмах и повреждениях, при спазмах и т. д.

**Растирание** — это прием, который проводится опорной частью ладони — бугром со стороны мизинца (гипотенаром) или бугром со стороны большого пальца (тенаром), или пальцами, методом растирания кожи прямолинейными движениями вдоль или поперек участка тела, а также круговыми или спиралевидными движениями. Особенность этого приема в том, что рука массажиста не скользит по коже, а как бы смещает ее, сдвигая и растягивая кожу в различных направлениях.

Этот прием чаще всего проводится на суставах и сухожилиях, на участках, где имеются застойные явления: на пятке, подошве, бедре с внешней стороны, подреберном угле. Растирание, увеличивая подвижность тканей, содействует растяжению рубцов и спаек.

При растирании гипотенаром или тенаром подлежащие ткани также должны смещаться в разных направлениях, образуя впереди себя кожную складку в виде валика. В противном случае этот прием не будет эффективен и сведется к поглаживанию. Растирание применяется как на мелких, так и на крупных суставах: плечевом, тазобедренном, коленном, на животе и спине (см. рис. 5).

Растирание подушечками пальцев производится либо одной, либо двумя руками. Если данный прием выполняется двумя руками, то одна кисть либо следует параллельно другой, либо отягощает массирующие пальцы. Этот прием чаще используется при массаже лица, волосистой части головы, межреберных промежутков, спины,

гребней подвздошной кости, кистей стоп, суставов, сухожилий.



Рис. 5

Прямолинейное растирание производится концевыми фалангами одного или нескольких пальцев при массаже небольших мышечных групп в области суставов, лица, кисти, стопы, важнейших нервных стволов.

Круговое растирание представляет собой круговое смещение кожи концевыми фалангами пальцев с опорой на большой палец или на основание ладони. Этот прием также можно проводить тыльной стороной всех полусогнутых пальцев или отдельными пальцами, например большим пальцем. Растирание проводится либо одной рукой с отягощением, либо двумя руками попеременно. Этот прием используется на груди, животе, спине, конечностях, т. е. практически на всех областях тела.

Спиралевидное растирание обычно выполняется локтевым краем кисти (гипотенаром), согнутой в кулак, или основанием ладони. В зависимости от конфигурации массируемой области в проведении этого приема участвует либо одна кисть с отягощением, либо обе кисти попеременно. Применяется этот прием при массаже груди, живота, спины, области таза, конечностей.

Кроме того, используются и вспомогательные приемы растирания, такие как: штрихование, строгание, пиление и др.

**Рефлексотерапевтический эффект** метода растирания заключается в том, что он значительно энергичнее воздействует на кожу, чем метод поглаживания. При этом методе (рис. 6):

- увеличивается подвижность массируемых тканей по отношению к лежащим под ними слоями;
- расширяются сосуды, увеличиваются лимфоток и кровообращение, в результате чего ткани получают больше кислорода, питательных и химически активных веществ, активизируются процессы обмена;
- положительно действуют при заболеваниях сосудов, ушибах, растяжениях, вывихах, при спортивных травмах;
- улучшается сократительная функция мышц, а следовательно, повышается их эластичность и подвижность, понижается нервная возбудимость;

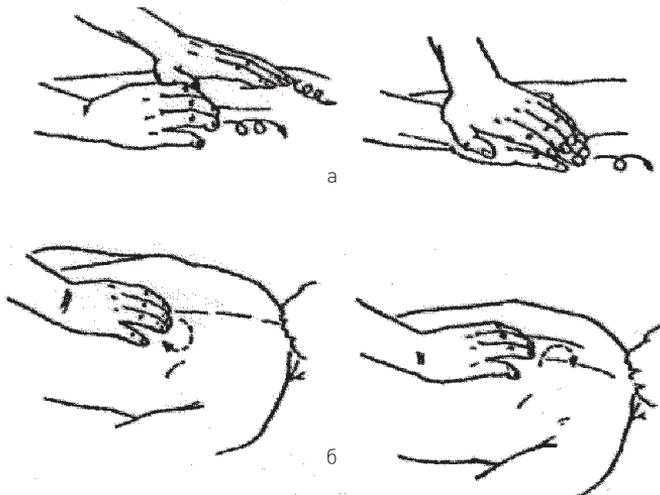


Рис. 6

- в результате глубокого воздействия разрыхляет, размельчает патологические образования, способствует ликвидации отеков, рассасыванию различных отложений, уменьшает болевые ощущения при травмах, невритах и невралгиях;
- при энергичном воздействии повышает температуру кожи на  $0,3-0,5^{\circ}\text{C}$ , что уменьшает вязкость мышц, расслабляет их, повышает их растяжимость.

Растирание обычно выполняется медленно, не задерживаясь на одном участке более 8–10 секунд. Для достижения большего эффекта рекомендуется увеличить угол между кистью массажиста и массируемой поверхностью или проводить растирание с отягощением. Сила давления увеличивается при перпендикулярном расположении массирующей руки.

Прием растирания следует чередовать с приемами поглаживания и другими.

Растирание, как правило, используется перед размином.

**Разминание** предназначено главным образом для воздействия на мышцы, при этом по отношению к мышцам разминание – это пассивная гимнастика. При выполнении этого приема массажист выполняет 2–3 фазы: захват массируемой области; оттягивание, сжимание; раскатывание, раздавливание, т. е. само разминание. Этот метод чаще всего применяется для массажа мышц конечностей, а также в области таза, спины, груди, живота и боковых поверхностей шеи.

Основные приемы этого вида массажа – это продольное и поперечное разминание мышц.

Продольное разминание выполняется вдоль оси мышц по ходу их волокон, соединяющих сухожилие начала (головку) и сухожилие прикрепления к суставу (хвост) (рис. 7).

**Рис. 7**

Выпрямленные пальцы при отведенном большом пальце располагаются на массируемой поверхности так, чтобы большой палец лежал на одной стороне, а остальные пальцы — на другой стороне массируемого участка. Это первая фаза — фиксация. Затем приподнимается мышца, оттягиваемая от кости. Не выпуская ее из рук, производятся разминающие движения по направлению к центру. При этом кисть массажиста должна плотно обхватывать мышцу, чтобы избежать воздушных зазоров. Необходимо учитывать, что в первой фазе пальцы, приподняв мышцу, оказывают давление в сторону большого пальца. В остальных фазах большой палец устремляется навстречу остальным, при этом мышца сдавливается с двух сторон.

Продольное разминание выполняется непрерывно, ритмично, одной или двумя руками, в темпе 40–50 разминований в одну минуту, без остановок, пока не разомнется вся мышца.

Поперечное разминание — это когда руки массажиста занимают поперечное положение по отношению к массируемой мышце. Массируемая мышца обхватывается ладонями и пальцами обеих рук, образуя между собой угол  $45\text{--}50^\circ$ , при этом большие пальцы располагаются по одну сторону массируемого участка, а остальные пальцы — по другую. Для достижения большего эффекта рекомендуется размещать руки на расстоянии друг от друга,

равном ширине ладони, устанавливая кисти рук в косом направлении по отношению к продольной оси мышцы. Затем одновременно или попеременно выполняются все три фазы. Желательно не допускать соскальзывания рук с кожи, так как это травмирует кожу и волосы (рис. 8).



Рис. 8

Этот прием можно делать как одновременно двумя руками, так и попеременно. При попеременном выполнении одна рука, разминая мышцу, смещает ее к себе, другая то же движение производит от себя, т. е. действуют разнонаправленно (рис. 9).

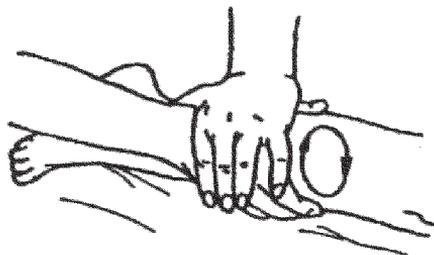


Рис. 9

Поперечное разминание проводится на конечностях, спине, области таза, животе, шейном отделе.

К основному приему можно отнести и прием сдавливания как разновидность продольного и поперечного разминания.

**Сдавливание** — это в основном массаж мышц, сухожилий; применяется в области надплечья, в подмышечной области на верхних и нижних конечностях, а также на биологически активных точках. Сдавливание проводится с помощью большого и других пальцев. При массаже сдавливанием мышечные ткани слегка оттягиваются от кости, однако пальцы не должны скользить по коже, так как это вызывает у пациента болезненные ощущения (рис. 10).

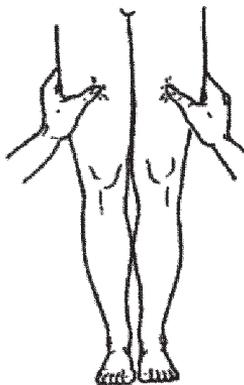


Рис. 10

**Щипки с разминанием** применяются чаще всего на спине и на лбу. При массировании этим приемом пользуются обычно большим и указательным пальцами. Защемив ими кожу и слегка оттянув ее, производят разминающие движения, переходя перекатом на соседний участок (рис. 11).

**Терапевтический эффект разминания.** При разминании производится глубинное воздействие на мышечные ткани, достигается значительная стимуляция организма. Кроме того, растягиваются мышечные волокна, в результате чего активизируется их сократительная функция, что

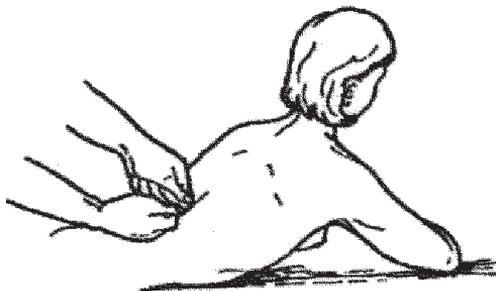


Рис. 11

вызывает импульсы в рецепторах, заложенных в мышечных тканях, которые передаются в центральную нервную систему, а это ведет к рефлекторным изменениям в нервном мышечном аппарате. Активизируются процессы газообмена, снижаются болевые ощущения, улучшается подвижность суставов.

**Вибрация.** Прием вибрация – это такой прием массажа, при котором массируемому участку передаются колебания с различной скоростью и амплитудой, что вызывает вибрацию глуболежащих сосудов и внутренних органов.

Вибрация бывает **непрерывистой**, при которой кисть массажиста, приводя в колебание ткани, не отделяется от массируемой области, и **прерывистой**, когда кисть массажиста отделяется от поверхности тела после каждого удара для того, чтобы нанести следующий удар.

Удары могут наноситься кончиками полусогнутых пальцев, ребром ладони (гипотенаром), тыльной поверхностью слегка разведенных пальцев, ладонью с сжатыми пальцами, сжатой в кулак кистью, одной или двумя руками попеременно.

В свою очередь приемы прерывистой вибрации подразделяются на вспомогательные, такие как: пунктирование,

поколачивание, похлопывание, рубление, встряхивание, сотрясение и др.

**Пунктирование** производится подушечками концевых фаланг указательного и среднего пальцев отдельно или вместе, а также можно выполнять и четырьмя пальцами (II–V) одновременно на нескольких близко расположенных участках кожи, совершая движения пальцами, как на пишущей машинке, так называемый «пальцевый душ». При массажировании направление движений должно совпадать с направлением массажных линий, т. е. к ближайшим лимфатическим узлам. Пунктирование следует проводить со скоростью 100–120 ударов в минуту.

Пунктирование применяется на больших участках тела, под которыми мало подкожной основы и которые располагаются практически сразу же на костной основе; в местах перелома в области костной мозоли, на небольших мышцах, связках сухожилиях, в местах выхода важнейших нервных стволов; на лице, в области живота, груди, спины и других областях тела (рис. 12).

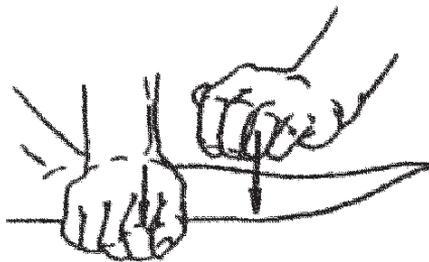


Рис. 12

**Поколачивание** применяют при парезе и атрофии мышц. Рефлекторные, ритмические удары при поколачивании вызывают сокращение скелетной и гладкой мускулатуры, что улучшает кровоснабжение тканей, повышает их тонус.

Прием поколачивание одним пальцем выполняется локтевым краем или тыльной поверхностью указательного пальца, совершающего 100–130 ударов в минуту с амплитудой 5–10 см. Этот прием чаще применяется при массаже лица и других небольших участков тела для воздействия на место перелома, отдельные сухожилия и мышцы.

Поколачивание также может совершаться и всеми пальцами, при этом массажист накладывает ладонную поверхность кисти на массируемую область, затем с максимальной амплитудой разгибает пальцы и производит попеременное поколачивание пальцами, как при игре на клавишах. Поколачивание можно производить и тыльной стороной пальцев.

При выполнении приема одновременно всеми пальцами используется ладонная поверхность концов II–V пальцев.

**Поколачивание локтевым краем кулака.** При этом приеме пальцы массажиста свободно согнуты и слегка касаются ладони, большой палец ладонной поверхностью без напряжения прилегает к лучевому краю указательного пальца, мизинец расслаблен и отведен от остальных пальцев. Кисти массажиста следуют друг за другом перпендикулярно массируемой области, сгибаясь в самый последний момент удара. Этот прием используется при массаже больших мышечных пластов на спине, ягодицах, бедрах (рис. 13).

**Похлопывание** выполняется ладонной поверхностью одной или двух кистей, пальцы слегка согнуты, образуя во время удара воздушную подушку между кистью массажиста и массируемым участком, что смягчает удар по телу. При выполнении приема двумя руками кисти массажиста делают похлопывания попеременно. Предплечья массажиста согнуты под прямым или тупым углом, кисти сгибаются и разгибаются в лучезапястном суставе.

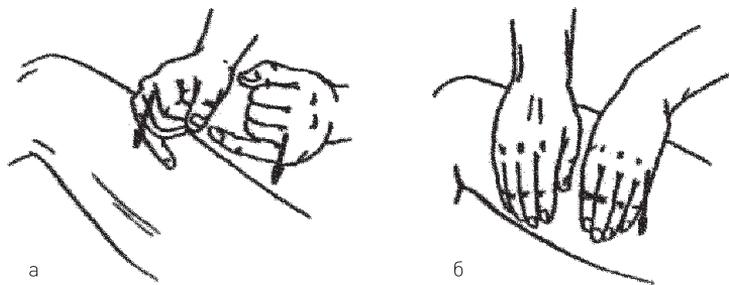


Рис. 13

Используется прием похлопывание при массаже верхних и нижних конечностей, груди, живота, спины, ягодиц и бедер. Энергичные и сильные похлопывания способствуют расширению сосудов, увеличивают температуру в месте воздействия, понижают чувствительность нервных окончаний.

**Рубление** выполняют локтевыми краями кистей, находящихся в полусогнутом положении на расстоянии 2–4 см друг от друга. Предплечья массажиста должны быть согнуты под прямым или тупым углом, кисти совершают приведение и отведение в лучезапястном суставе, что и составляет непосредственное рубление.

Пальцы перед ударом слегка разведены, при ударе они смыкаются (рис. 14).

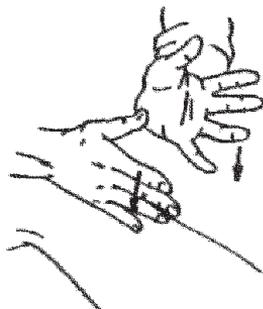


Рис. 14

Воздушные подушки между разведенными пальцами даже интенсивному рублению придают безболезненность и эластичность. Если перед началом удара пальцы не разведены, воздействие может быть жестким, болезненным и приведет к травмированию тканей.

Рубление должно производиться ритмично со скоростью 250–300 ударов в минуту. Отличительная особенность рубления заключается в том, что этот массаж обычно выполняется вдоль мышечных волокон. Этот прием применяется при массаже спины, грудной клетки, конечностей и других широких поверхностей тела, оказывая глубокое воздействие на поперечнополосатые ткани и гладкие мышцы, а сокращение мышечных волокон, вызванное ударами, проходит по всей длине мышц.

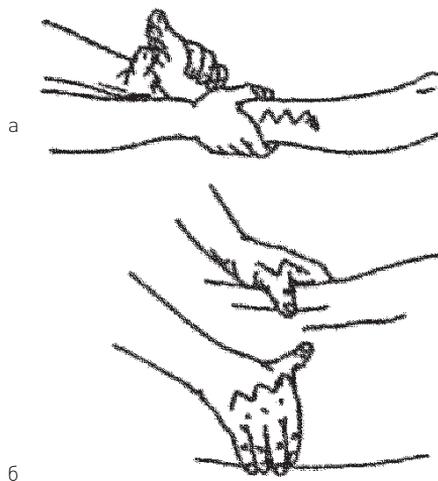
Рубление воздействует на кожу, улучшает кровообращение, что усиливает приток кислорода и питательных веществ к массируемой области, отток лимфы, активизирует работу сальных и потовых желез, обмен веществ.

Вибрации, вызванные рублением, распространяются и вглубь тканей, что оказывает воздействие на внутренние органы.

**Встряхивание** проводится как одной, так и двумя руками. В зависимости от места выполнения массажа необходимо зафиксировать либо кисть массируемого, либо его голеностопный сустав (рис. 15).

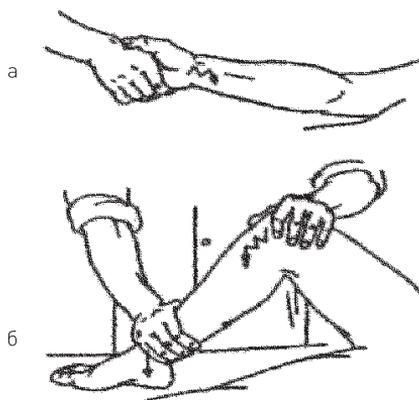
Встряхивание верхних конечностей производится в горизонтальном положении, кисть массируемого фиксируется «рукопожатием», на нижних конечностях этот прием выполняется в вертикальной плоскости, коленный сустав выпрямлен, голеностопный сустав зафиксирован.

**Сотрясение** представляет собой движения, производимые отдельными пальцами или всей кистью в различных



**Рис. 15**

направлениях, т.е. что-то напоминающее просеивание муки через сито. Применяется этот прием при спазмах мышц гортани, живота, нижних конечностей и т.д. (рис. 16).



**Рис. 16**

**Непрерывная вибрация** представляет собой передачу массируемому участку непрерывных колебательных движений в результате неотрывного воздействия кистью на ткани. В этом приеме могут использоваться один, два или все пальцы, надавливая подушечками пальцев, ладонной или тыльной стороной выпрямленных пальцев, опорной частью кисти или всей ладонью, кулаком и т. д.

Все виды вибраций выполняются одной или двумя руками с продолжительностью 5–15 секунд, после чего следуют приемы поглаживания длительностью 3–5 секунд.

В течение одного сеанса скорость вибраций постоянно меняется. Если в начале сеанса она составляла 100–120 вибраций в минуту, то к середине сеанса скорость увеличивается до 200–300 колебаний в минуту, а к концу постепенно уменьшается.

При проведении вибраций меняется и давление на ткани. Сначала совершается поверхностное давление, которое к середине становится более глубоким и ослабевает к концу. Колебательные движения проводятся в разных направлениях: в зигзагообразном и спиралевидном, продольном и поперечном (рис. 17 *а, б, в*).

К вспомогательным приемам непрерывной вибрации также относятся: потряхивание, встряхивание, сотрясение, подталкивание.

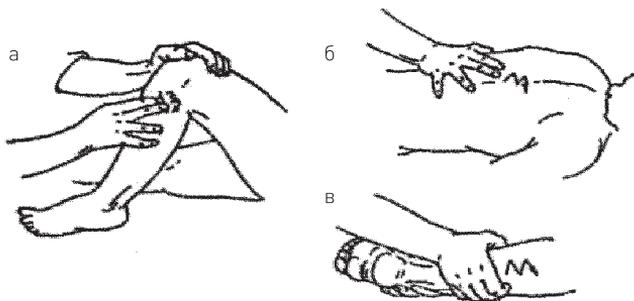


Рис. 17

**Потряхивание** выполняется при максимально расслабленном массируемом участке. Пальцы массажиста широко разводятся, кисть располагается на мышце или группе мышц, слегка обхватывая их. Затем выполняется потряхивание в продольном или поперечном направлении, при этом скорость колебательных движений то усиливается, то ослабевает (рис. 18).

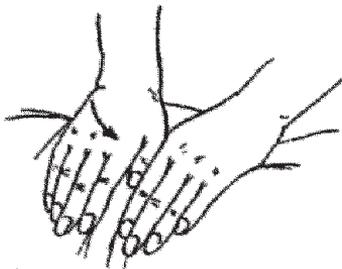


Рис. 18

Этот прием часто применяется при массаже ослабленных мышц после снятия гипсовых повязок при переломах, при порезах и параличах, рефлекторных контрактурах, он усиливает угасшие глубокие рефлексы, улучшает отток лимфы, а также оказывает рефлекторное воздействие при лечении травм мягких тканей, обезболивающе влияет на массируемый участок.

**Встряхивание.** При встряхивании верхней конечности массажист обеими руками берет руку массируемого за кисть и, несколько натянув ее, выполняет ею колебательные движения вверх-вниз, с небольшой амплитудой.

При встряхивании нижней конечности одна рука массажиста фиксирует голеностопный сустав, другая рука обхватывает подъем стопы. Чтобы не было сгибания в суставах, надо слегка натянуть ногу, затем выполнять ритмичные встряхивания, отводя и приводя ногу на место.

Встряхивание используется для быстрого улучшения кровообращения в конечностях и для их сотрясения, а также для снятия мышечного напряжения, стимулирования подвижности суставов, мышц, связочного аппарата (рис. 19).



Рис. 19

**Сотрясение.** При проведении сотрясения правая рука массажиста располагается на теле массируемого в области проекции необходимого внутреннего органа. Левая рука также находится на поверхности тела параллельно правой так, чтобы большие пальцы обеих рук находились рядом или с одной стороны поверхности тела. Затем массажист вызывает сотрясение массируемого органа и близлежащих тканей. Производя для этого быстрые ритмичные колебательные движения в вертикальном направлении, то удаляя, то сближая руки. Это прием непрямого (наружного) массажа, например массаж живота, печени, кишок и т. д. (рис. 20 а).

При сотрясении живота руки массажиста обхватывают живот. Колебательные движения выполняются в горизонтальном или вертикальном направлениях.

Сотрясение живота помогает при спазмических процессах в брюшной полости, атонии (слабой подвижности) кишок, запоре, хронических гастритах с секреторной не-

достаточностью, при слабости гладких мышц брюшной стенки.

При выполнении сотрясения гортани с одной стороны ее находится большой палец, а с другой – указательный или указательный и средний. Затем выполняются ритмичные колебательные движения слева направо, справа налево, вверх и вниз. Сотрясение гортани показано при парезе голосовых связок из-за хронического ларингита и в других случаях (рис. 20 б).

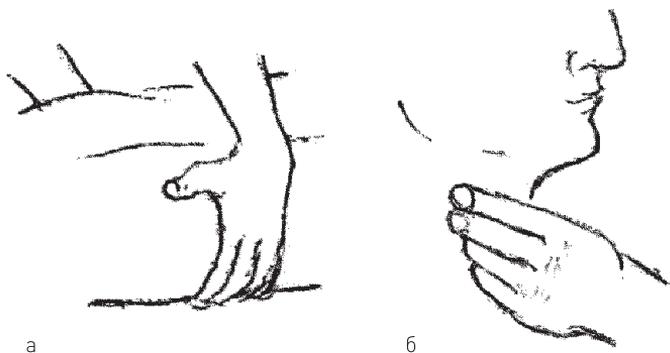


Рис. 20

**Подталкивание.** При проведении этого приема левая рука лежит на области проекции массируемого органа, слегка надавливая на нее. Правая рука короткими ритмичными толчками надавливает на соседнюю область, стараясь подтолкнуть проецируемый внутренний орган к левой руке.

Этот прием используется при непрямом массаже внутренних органов, например кишок, желудка (рис. 21а).

Терапевтический эффект вибрации:

- изменяет секреторную деятельность отдельных органов;
- оказывает выраженное рефлекторное воздействие;

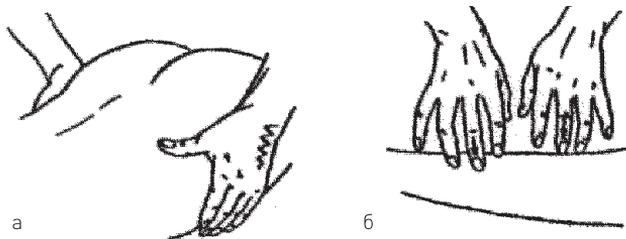


Рис. 21

- расширяет или сужает сосуды в зависимости от своей частоты и амплитуды, уменьшает частоту сердечных сокращений;
- сокращает сроки образования костной мозоли после переломов.

## Общий массаж

Общий массаж является средством физической стимуляции всех органов, рефлекторно воздействуя непосредственно на кожу, мышцы, нервы, кровеносные сосуды и рецепторы, в результате чего усиливается их функциональная деятельность, активизируются трофические процессы, повышается работоспособность организма.

Благотворное действие массажа сказывается на самых различных органах и системах.

### Массаж области спины

Массаж области спины приносит огромную пользу и оздоровление организму, так как на ее поверхности расположено большое количество нервных окончаний, связанных со всеми органами. Кроме того, на спине расположено большое число мышц, таких, к примеру, как длинная мышца, мышцы, выпрямляющие туловище (лежащие по обе стороны позвоночника), трапецевид-