

влияние массажа на показатели свертывающей и антисвертывающей систем крови, липидный обмен у больных гипертонической болезнью. Нормализуются показатели кислотно-основ-

ного состояния крови, окисления молочной кислоты после мышечной работы (нагрузки), снижается содержание мочевины в сыворотке крови.

ПРИЕМЫ МАССАЖА

Техника классического массажа описана в различных руководствах по массажу и самомассажу. Многие авторы отмечали необходимость сохранения уже сложившихся приемов массажа, предостерегая от необоснованного стремления некоторых специалистов изменять технику манипуляций, усложняя их и существующие названия. Важно не изобретение новых манипуляций, а разработка на основании издавна существующих приемов классического массажа частных методик, используемых дифференцированно в соответствии с показаниями и учетом характера заболевания на данном этапе лечения.

На практике выделяют 9 основных приемов массажа (поглаживание, выжимание, разминание, потряхивание, растирание, активные и пассивные движения, движения с сопротивлением, ударные приемы, встряхивание), пред-

лагая четко соблюдать их последовательность при проведении сеанса массажа. Другие специалисты считают целесообразным выделять 4 основных приема (поглаживание, растирание, разминание, вибрацию), применяя их дифференцированно с учетом клинической картины заболевания или общего состояния массируемого.

Массажные приемы иногда делят по их физиологическому действию: на кожу (поглаживание, растирание, ударные приемы), на мышцы (выжимание, разминание, валивание, потряхивание, встряхивание, ударные приемы, движения), на суставы, связки, сухожилия (движения, растирание). В то же время А. Ф. Вербов вместо понятия «сотрясение» ввел термин «вибрация», которым объединил все приемы (поколачивание, сотрясение, рубление, потряхивание, встряхивание, похлопывание).

Большинство авторов считают, что к основным приемам ручного массажа необходимо отнести поглаживание, растирание, разминание, вибрацию и пассивные движения. При описании техники массажных манипуляций некоторые названия приемов позволяют точнее и проще понять их действие на массируемого. Но прежде чем изучать технику выполнения приемов массажа, необходимо определить основную «инструмент» воздействия — кисть массажиста (рис. 18.). На ладонной поверхности кисти имеются 2 основные области: основание ладони и ладонная поверхность пальцев.

Каждый палец (кроме I) имеет 3 фаланги: концевую (ногтевую), среднюю и основную. На ладонной поверхности имеются возвышения I и V пальцев.

Кроме того, на практике используются термины «локтевой и лучевой края кисти», «дистальные, средние и проксимальные фаланги пальцев».

При выполнении отдельных приемов массажа специалист использует не только ладонную, но и тыльную поверхность кисти, воздействуя то согнутыми под прямым углом пальцами, то всей тыльной поверхностью кисти или выступами пальцев, согнутых в кулак, — гребнями.

Ниже приведены основные и вспомогательные виды отдельных приемов массажа.

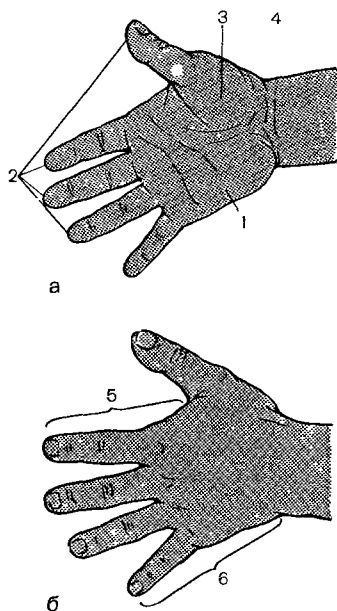


Рис. 18. Ладонная (а) и тыльная (б) поверхности кисти.

1 — возвышение V пальца; 2 — концевые фаланги пальцев; 3 — возвышение I пальца; 4 — основание ладони; 5 — лучевой край кисти; 6 — локтевой край кисти.

Поглаживание — это манипуляция, при которой массирующая рука скользит по коже, не сдвигая ее в складки, с различной степенью надавливания.

Физиологическое влияние. При поглаживании кожа очищается от роговых чешуек, остатков секрета потовых и сальных желез, улучшается кожное дыхание, активизируется секреторная функция кожи. Трофика кожи значительно изменяется — усиливаются обменные процессы, повышается кожно-мышечный тонус, кожа становится гладкой, эластичной, упругой, усиливается микроциркуляция за счет раскрытия резервных капилляров (гиперемия). Поглаживание оказывает значительное действие и на сосуды, тонизируя и тренируя их. При поглаживании облегчается отток крови и лимфы, что способствует уменьшению отека. Данный прием способствует также и быстрому удалению продуктов обмена и распада.

В зависимости от методики применения приема и его дозировки поглаживание может оказывать успокаивающее или возбуждающее действие на нервную систему. Например, поверхностное плоскостное поглаживание успокаивает, глубокое и прерывистое — возбуждает.

Используя поглаживание в области рефлексогенных зон (шейно-затылочная, верхнегрудная, надчревная), можно оказывать рефлекторное терапевтическое действие на патологически измененную деятельность различных тканей и внутренних органов. Поглаживание действует обезболивающее и расслабляющее.

Техника основных приемов. При *плоскостном* поглаживании кисть без напряжения с выпрямленными пальцами и сомкнутыми, находящимися в одной плоскости, производит движения в различных направлениях (продольно, поперечно, кругообразно, спиралевидно, как одной рукой, так и двумя).

Такой метод применяется при массаже области спины, живота, груди, конечностей, лица и шеи (рис. 19.).

Плоскостное глубокое поглаживание выполняется с отягощением одной ладони другой, с различной степенью надавливания, движения идут к ближайшим лимфатическим узлам. Применяется при массаже области таза, спины, груди, конечностей.

Обхватывающее поглаживание — кисть и пальцы принимают форму желоба: I палец максимально отведен и противопоставлен остальным сомкнутым пальцам (II — V). Кисть обхватывает массируемую поверхность,



Рис. 19. Плоскостное поглаживание.

может продвигаться как непрерывно, так и прерывисто, в зависимости от задач, поставленных перед массажистом. Применяется на конечностях, боковых поверхностях груди, туловища, ягодичной области, на шее. Прием проводится в направлении к ближайшему лимфатическому узлу, можно проводить его с отягощением для более глубокого воздействия (рис. 20).

Вспомогательные приемы поглаживания. *Щипцеобразное* — выполняется щипцеобразно сложенными пальцами, чаще I — II — III или только I — II пальцами. Применяется при массаже пальцев кисти, стопы, сухожилий, небольших мышечных групп, лица, ушных раковин, носа (рис. 21).

Граблеобразное — производится граблеобразно расставленными пальцами одной или обеих кистей. можно с отягощением, кисть под углом к массируемой поверхности от 30 до 45°. Применяется в области волосистой части головы, межреберных промежутков, на участках тела, когда необходимо обойти места с повреждением кожи (рис. 22).

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

Гладение — выполняется тыльными поверхностями согнутых под прямым углом в пястно-фаланговых суставах пальцев кисти, одной или двумя руками. Применяется на спине, лице, животе, подошве, иногда с отягощением (рис. 23).

Общие методические указания.

1. Поглаживание проводят при хорошо расслабленных мышцах, удобной позе массируемого.

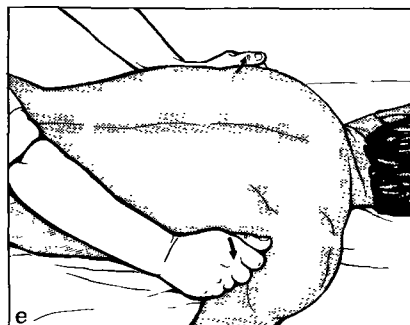
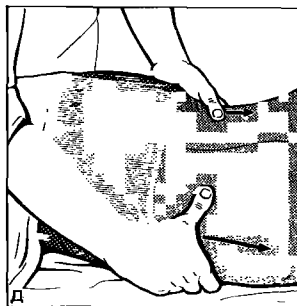
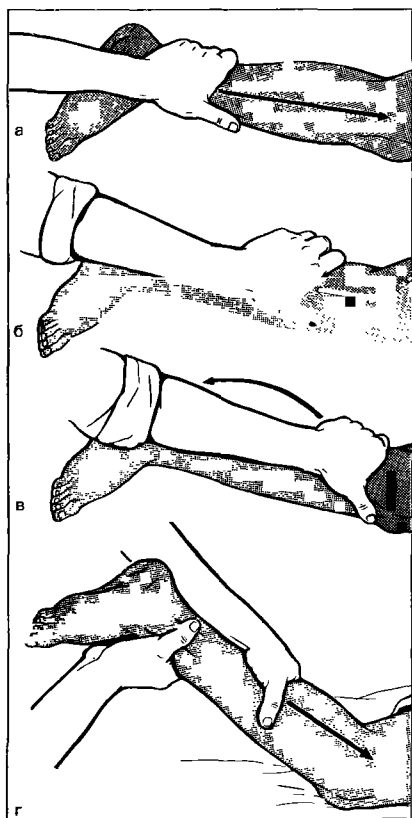


Рис. 20. Обхватывающее поглаживание до ближайшего лимфатического узла.

а, б, в, г, д, е — последовательность выполнения приема.

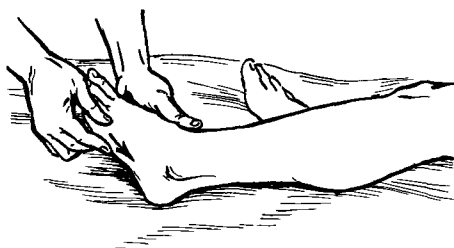


Рис. 21. Щипцеобразное поглаживание.

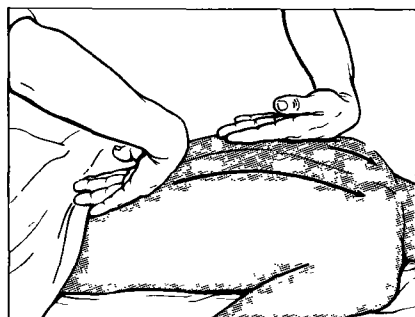


Рис. 23. Глажение двумя руками.



Рис. 22. Граблеобразное поглаживание.

2. Прием осуществляется как самостоятельно, так и в сочетании с другими приемами.

3. С поглаживания чаще всего начинают процедуру массажа, используют его в процессе массажа, и заканчивают процедуру этим приемом.

4. Вначале используют поверхностное поглаживание, затем более глубокое.

5. Плоскостное поверхностное поглаживание можно проводить как по ходу лимфоток, так и против него, а все остальные виды поглаживания — только по ходу лимфоток до ближайших лимфатических узлов.

6. Поглаживание проводят медленно (24 — 26 движений в 1 мин), плавно, ритмично, с разной степенью надавливания на массируемую поверхность.

7. При нарушении кровообращения (припухлости, отеке) все поглаживания следует проводить по отсасывающей методике, т. е. начинать с находящихся выше участков, например, при патологическом процессе в голеностопном суставе — с бедра, затем массировать голень и только потом голеностопный сустав, все движения — по направлению к паховому лимфатическому узлу.

8. При проведении сеанса массажа не обязательно применять все разновидности основных и вспомогательных приемов поглаживания, следует выбирать наиболее эффективные и максимально применимые для данной области.

9. На сгибательной поверхности конечностей приемы проводятся более глубоко.

Наиболее часто встречающиеся ошибки.

1. Сильное давление при выполнении приема, вызывающее неприятное ощущение или даже боль у пациента.

2. Разводят пальцы и неплотное их прилегание к массируемой поверхности при плоскостном поглаживании ведет к неравномерному воздействию и неприятным ощущениям.

3. Очень быстрый темп и резкое выполнение приема, смещение кожи вместо скольжения по ней.

РАСТИРАНИЕ

Растирание — это манипуляция, при которой массирующая рука никогда не скользит по коже, а смещает ее, производя сдвигание, растяжение в различных направлениях.

Физиологическое влияние. Растирание действует значительно энергичнее поглаживания, способствует увеличению подвижности массируемых тканей по отношению к подлежащим слоям. При этом усиливается приток лимфы и крови к массируемым тканям,

что значительно улучшает их питание и обменные процессы, появляется гиперемия. Прием способствует разрыхлению, размельчению патологических образований в различных слоях тканей, повышает сократительную функцию мышц, улучшаются их эластичность, подвижность, и поэтому растирание часто проводят на суставах. Энергичное растирание по ходу важнейших нервных стволов и в месте нервных окончаний на поверхности тела вызывает понижение нервной возбудимости.

Техника основных приемов. *Прямолинейное* — выполняется концевыми фалангами одного или нескольких пальцев. Применяется данный прием при массаже небольших мышечных групп в области суставов, кисти, стопы, важнейших нервных стволов, лица (рис. 24).

Круговое — выполняется с круговым смещением кожи концевыми фалангами с опорой на I палец или на основание ладони. Данный

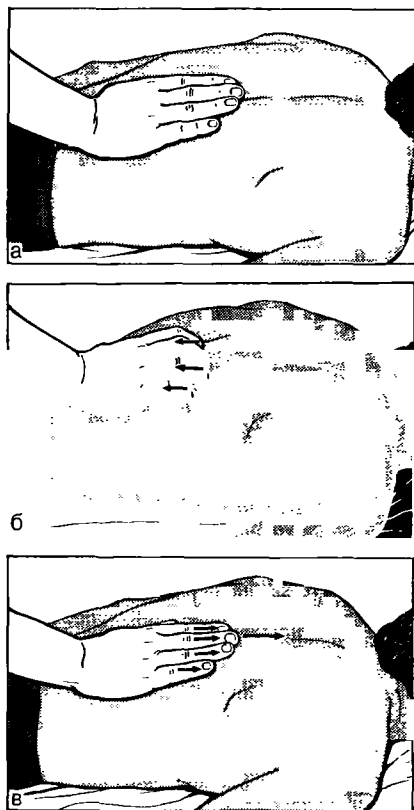


Рис. 24. Прямолинейное растирание подушечками пальцев.

а, б, в, — последовательность выполнения приема.

прием можно проводить тыльной стороной полусогнутых пальцев или отдельными пальцами, например I. Можно проводить растирание с отягощением одной или двумя руками попеременно. Применяется прием на спине, груди, животе, конечностях — практически на всех областях тела (рис. 25, 26).

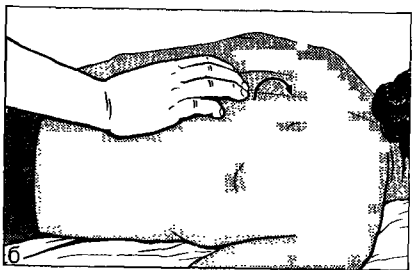
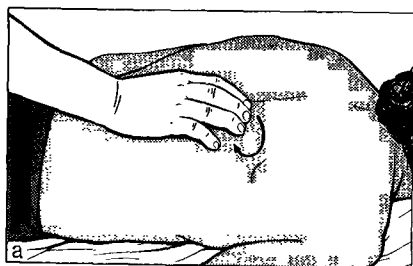


Рис. 25. Круговое растирание подушечками пальцев.

а — начальная фаза; б — конечная фаза.

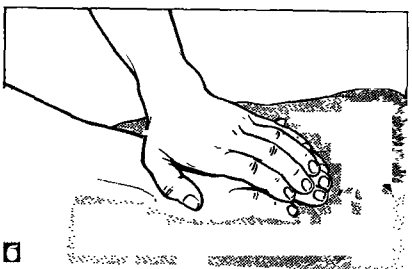
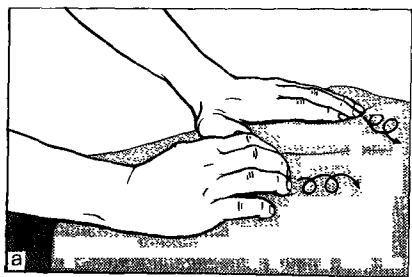


Рис. 26. Круговое растирание.

а — двумя руками; б — с отягощением.

Спиралевидное — выполняется основанием ладони или локтевым краем кисти, согнутой в кулак, участвуют одна или обе руки попеременно и в зависимости от массируемой области, можно использовать с отягощением одной кисти другой. Применяется на спине, животе, груди, области таза, на конечностях (рис. 27).

Вспомогательные приемы.
Штризование — производится подушечками концевых фаланг II — III или II — V пальцев. Они при этом выпрямлены, максимально разогнуты и находятся под углом 30° к массируемой поверхности, надавливая короткими поступательными движениями, смещая подлежащие ткани, передвигаясь в заданном направлении как продольно, так и поперечно. Применяют в области рубцов кожи, атрофии отдельных мышечных групп, заболеваниях кожи, вялых параличах (рис. 28).

Строгание — выполняется одной или двумя руками. Кисти устанавливаются друг за другом и поступательными движениями, напоминающими строгание, погружаются в ткани подушечками пальцев, производя их растяжение, смещение. Применяется на обширных

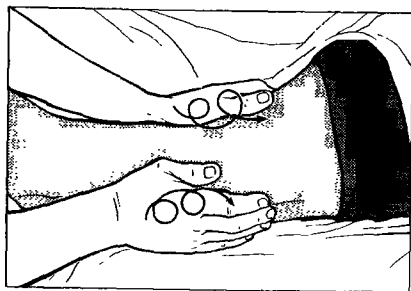


Рис. 27. Спиралевидное растирание основанием ладоней.

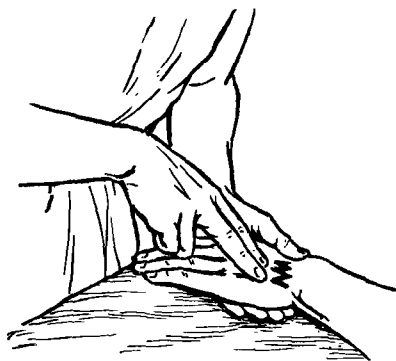


Рис. 28. Штризование.

рубцах и при заболеваниях кожи (псориаз, экзема), где требуется исключить воздействие на пораженные участки, при атрофии отдельных мышц и мышечных групп (атрофии четырехглавой мышцы бедра, при артрозе коленного сустава) с целью стимуляции (рис. 29).

Пиление — производят локтевым краем кисти или обеих кистей. При пилении двумя руками кисти следует установить так, чтобы ладонные поверхности были обращены друг к другу и находились на расстоянии 1 — 3 см, и производить ими пилиющие движения в противоположных направлениях. Между кистями должен образоваться валик из массируемой ткани. Если данный прием проводится лучевыми краями кисти, то это называется *пересеканием*. Применяются оба эти приема в области крупных суставов, спины, живота, бедра, шейного отдела (рис. 30, 31).

Щипцеобразное — выполняется концевыми фалангами I — II или I — III пальцев, движения могут быть прямолинейными или круговыми. Применяется при массаже сухожилий, мелких мышечных групп, ушной раковины, носа, лица для локального воздействия, при массаже зубов.

Методические указания.

1. Растирание — это подготовительный прием к разминанию.
2. При применении приема на лице необходимо использовать переступание.
3. Для усиления действия приема следует увеличить угол между пальцами массажиста и массируемой поверхностью или проводить прием с отягощением.
4. Движения при растирании проводят в любом направлении независимо от направления лимфоток.
5. Без необходимости при растирании не задерживаться на одном участке более 8—10 с.
6. Учитывать состояние кожного покрова больного, его возраст и ответные реакции на выполняемые приемы.

7. Прием растирания чередовать с приемами поглаживания и другими, выполняя по 60—100 движений в 1 мин.

Наиболее часто встречающиеся ошибки.

1. Грубое, болезненное выполнение приема.
2. Проводят растирающие движения со скольжением по коже, а не вместе с ней.
3. Растирание прямыми пальцами, а не согнутыми в межфаланговых суставах. Это болезненно для пациента и утомительно для массажиста.
4. Выполняя основные разновидности приема, делать не одновременные фазы двумя руками (наподобие плавания вместо стиля кроль, стилем брасс), а попеременно.



Рис. 29. Строгание.

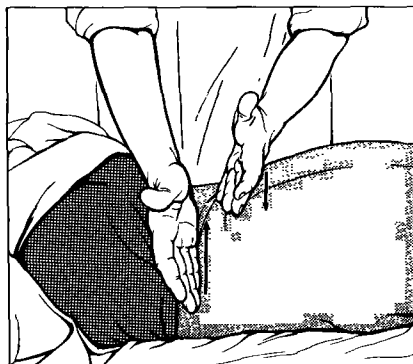


Рис. 30. Пиление.

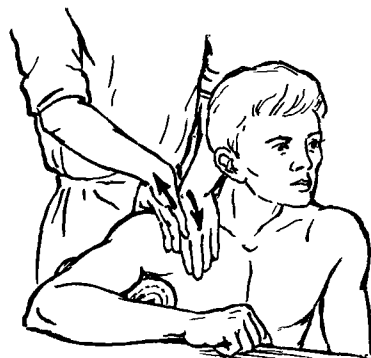


Рис. 31. Пересекание.

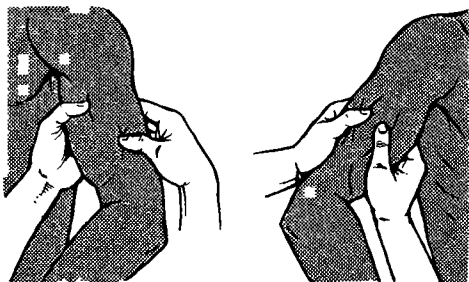


Рис. 32. Продольное разминание мышц плеча.

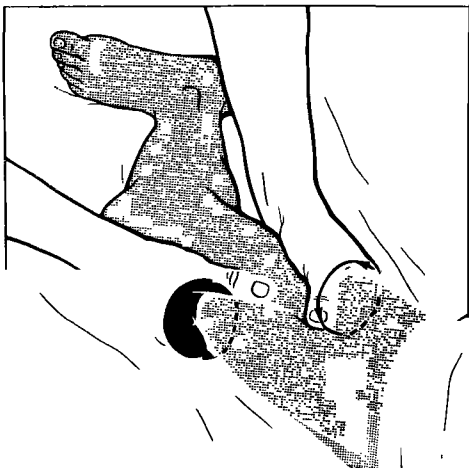
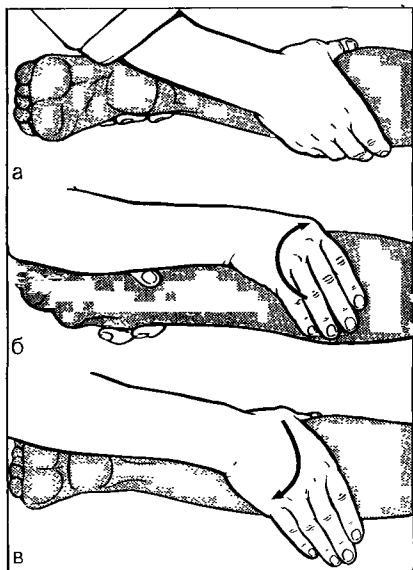


Рис. 33. Продольное разминание мышц бедра.



Разминание — это прием, при котором массирующая рука выполняет 2—3 фазы: 1) фиксация, захват массируемой области; 2) сдавление, сжимание; 3) раскатывание, раздавливание, само разминание.

Физиологическое влияние. Разминание оказывает основное воздействие на мышцы больного, благодаря чему повышается их сократительная функция, увеличивается эластичность сумочно-связочного аппарата, растягиваются укороченные фасции, апоневрозы. Разминание способствует усилению крово- и лимфообращения, при этом значительно улучшается питание тканей, повышается обмен веществ, уменьшается или полностью снимается мышечное утомление, повышаются работоспособность мышц, их тонус и сократительная функция. Надо отметить, что разминание — это прием, по которому можно судить о технических способностях массажиста. Разминание — пассивная гимнастика для мышц.

Техника основных приемов. *Продольное* — проводится по ходу мышечных волокон, вдоль оси мышц. Выпрямленные пальцы располагаются на массируемой поверхности так, чтобы первые пальцы обеих кистей находились на передней поверхности массируемого сегмента, а остальные пальцы (II — V) располагались по сторонам массируемого сегмента — это 1-я фаза (фиксация). Затем кисти поочередно выполняют остальные 2 фазы, передвигаясь по массируемой области. Применяется на конечностях, в области таза, спины, боковых поверхностей шеи (рис. 32, 33).

Поперечное — массажист устанавливает кисти поперек мышечных волокон, чтобы I пальцы были по одну сторону массируемого участка, а остальные — по другую. При массаже двумя руками кисти эффективнее устанавливать друг от друга на расстоянии, равном ширине ладони и затем одновременно или попеременно выполнять все 3 фазы. Если попеременно, то одна кисть смещает мышцы, выполняя 3-ю фазу от себя, а другая в это же время выполняет 3-ю фазу к себе, т. е. разнонаправленно. Можно одной с отягощением. Применяют на спине, области таза, шейном отделе, конечностях и других областях (рис. 34, 35, 36, 37).

Техника вспомогательных приемов. *Валяние* — выполняется чаще на конечностях. Руки массажиста ладонными по-

Рис. 34. Поперечное разминание одной рукой. а — фаза фиксации; б — фаза сдавления; в — раздавливание (раскатывание).

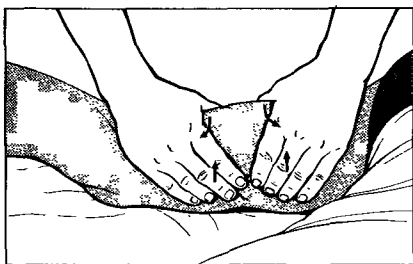


Рис. 35. Поперечное разминание двумя руками (однаправленное).

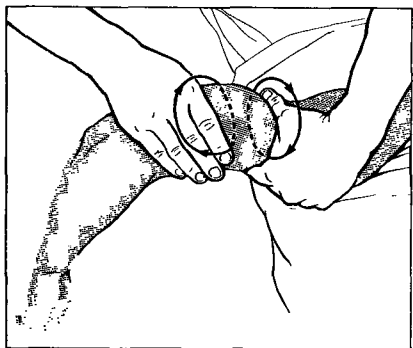


Рис. 36. Поперечное разминание двумя руками (разнонаправленное).

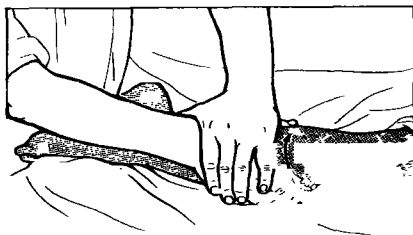
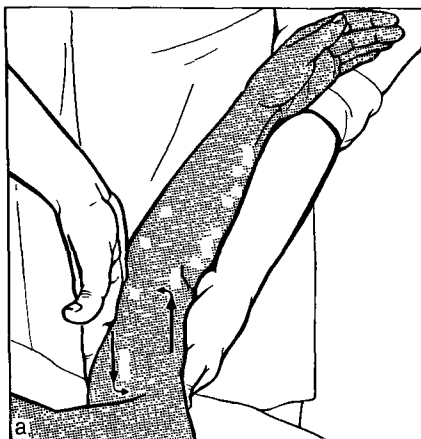


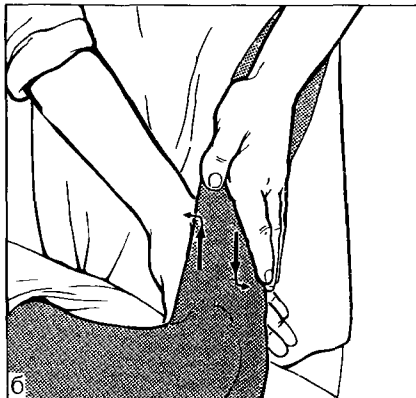
Рис. 37. Поперечное разминание одной рукой с отягощением.

верхностями обхватывают с обеих сторон массируемую область, пальцы выпрямлены, кисти параллельны, движения производятся в противоположных направлениях с перемещением по массируемой области. Применяется на бедре, голени, предплечье, плече (рис. 38).

Накатывание — захватив или зафиксировав одной кистью массируемую область, другой производят накатывающие движения, перемещая расположенные рядом ткани на фиксирующую кисть, и так передвигаются по массируемому участку. Накатывающее дви-



а



б

Рис. 38. Валиние.

а — фаза начальная; б — фаза конечная.

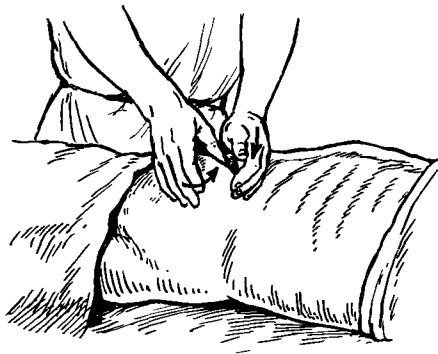


Рис. 39. Накатывание.

жение можно производить на отдельные пальцы, кулак. Применяется на животе, груди, на боковых поверхностях спины (рис. 39).

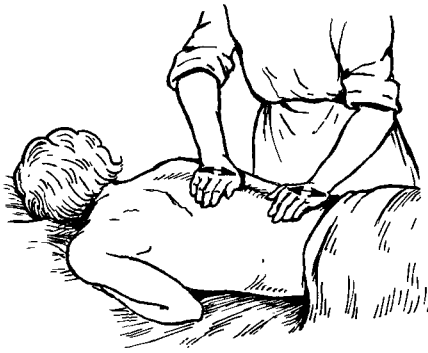


Рис. 40. Сдвигание, растяжение.

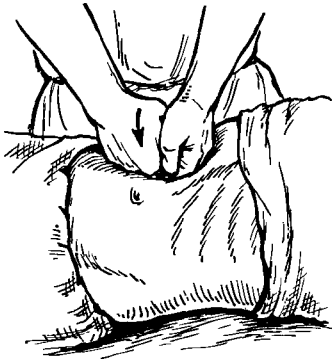


Рис. 41. Надавливание.

Сдвигание — зафиксировав массируемую поверхность, производят короткие, ритмичные движения, сдвигая ткани друг к другу. Противоположные движения называются *растяжением*. Применяются при рубцах на тканях, при лечении кожных заболеваний (псориаз и др.), при сращениях, парезах, на лице и других областях. Чаще выполняется двумя руками, двумя пальцами или несколькими пальцами (рис. 40).

Надавливание — выполняется пальцем или кулаком, основанием ладони, можно с отягощением. Применяется в области спины, вдоль паравертебральной линии, в области ягодиц, в местах окончаний отдельных нервных стволов (в зоне расположения БАТ) (рис. 41).

Щипцеобразное — выполняется I — II или I — III пальцами (пощипывание на лице), захватывая, оттягивая, разминая локальные участки, применяя 2—3 фазы приема. Применяют на лице, шее, на местах расположения важнейших нервных стволов, в области спины, груди.

Методические указания.

1. Мышцы должны быть максимально расслаблены, с удобной и хорошей фиксацией.

2. Прием проводить медленно, плавно, без рывков, до 50—60 движений в 1 мин.

3. Движения проводить как в восходящем, так и в нисходящем направлении, центробежном и центростремительном, без перескакивания с одного участка на другой, с учетом характера патологического процесса.

4. Интенсивность массажа наращивать постепенно от процедуры к процедуре, чтобы не было адаптации (привыкания).

5. Прием начинать от места перехода мышцы в сухожилие и кисти располагать на массируемой поверхности с учетом ее конфигурации.

Наиболее часто встречающиеся ошибки.

1. Сгибание пальцев в межфаланговых суставах в 1-й фазе (фиксация). При этом массажист начинает «щипать» больного.

2. Скопление пальцев по коже во 2-й фазе (сдавление), что очень болезненно и неприятно, к тому же массажист терит мышцу, при этом образуется просвет между массируемой поверхностью и кистью и полноценное разминание не производится.

3. Сильное надавливание концевыми фалангами пальцев, что вызывает болезненность.

4. Массирование напряженной рукой и пальцами, что утомляет массажиста.

5. Недостаточное смещение мышц в 3-й фазе (раздавливание), что ведет к резкому выполнению приема.

6. Одновременная работа рук при продольном разминании, массажист как бы разрывает мышцы в разные стороны, что очень болезненно, особенно для лиц пожилого возраста.

ВИБРАЦИЯ

При вибрации массирующая рука или вибраторный аппарат передает телу массируемого колебательные движения.

Физиологическое влияние. Разновидности приема обладают выраженным рефлекторным воздействием, вызывая усиление рефлексов. В зависимости от частоты и амплитуды вибрации происходит расширение или сужение сосудов. Значительно понижается артериальное давление. Уменьшается частота сердечных сокращений, изменяется секреторная деятельность отдельных органов. Значительно сокращаются сроки образования костной мозоли после переломов.

Техника основных приемов. *Непрерывистая* вибрация выполняется концевой фалангой одного или нескольких пальцев в зависимости от области воздействия, при необходимости — одной или обеими кистями, всей ладонью, основанием ладони, кулаком

(пальцами, сжатыми в кулак). Этот прием применяют в области гортани, спины, таза, на мышцах бедра, голени, плеча, предплечья, по ходу важнейших нервных стволов, в месте выхода нерва, БАТ, БАЗ (рис. 42, 43).

Прерывистая вибрация (ударная) заключается в нанесении следующих один за другим ударов кончиками полусогнутых пальцев, ребром ладони (локтевым краем), тыльной поверхностью слегка разведенных пальцев, ладонью с согнутыми или сжатыми пальцами, а также сжатой в кулак кистью. Движения выполняют одной, двумя руками попеременно (рис. 44). Применяют на верхних и нижних конечностях, спине, груди, в области таза, живота; пальцами — на лице, голове.

Техника вспомогательных приемов. **Сотрясение** — выполняется отдельными пальцами или кистями, движения производятся в различных направлениях и напоминают как бы просеивание муки через сито (рис. 45). Применяют — на спастических мышечных группах, на гортани, животе, отдельных мышцах.

Встряхивание — выполняется обеими кистями или одной с фиксацией кисти массируемого или голеностопного сустава. Этот прием проводится только на верхних и нижних конечностях. При применении его на верхних производят «рукопожатие» и встряхивание в горизонтальной плоскости. На нижних конечностях встряхивание выполняется в вертикальной плоскости с фиксацией голеностопного сустава при выпрямленном коленном суставе (рис. 46).

Рубление — выполняется локтевыми краями кистей, ладони при этом располагают на расстоянии 2—4 см между собой. Движения быстрые, ритмичные, вдоль мышц (рис. 47).

Похлопывание проводят ладонной поверхностью одной или обеих кистей, пальцы при этом сомкнуты или согнуты, образуя воздушную подушку для смягчения удара по телу массируемого (рис. 48). Применяют на груди, спине, в области поясницы, таза, на верхних и нижних конечностях.

Поколачивание выполняется локтевыми краями одной или обеих кистей, согнутых в кулак, а также тыльной стороной кисти, применяют его на спине, в поясничной, ягодичной областях, на нижних и верхних конечностях (рис. 49).

Пунктирование выполняется концевыми фалангами II — III или II — V пальцев, подобно выбиванию дробы на барабане. Можно проводить прием одной кистью или двумя — «пальцевой душой». Применяют на лице, в местах выхода важнейших нервных стволов, в области живота, груди, спины и других областях тела, а также в БАТ, БАЗ.

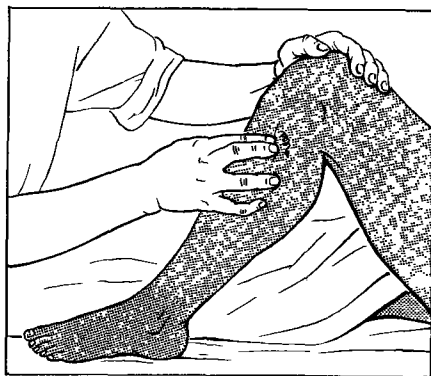


Рис. 42. Непрерывистая вибрация (стабилизирующая).

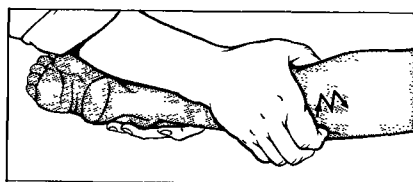
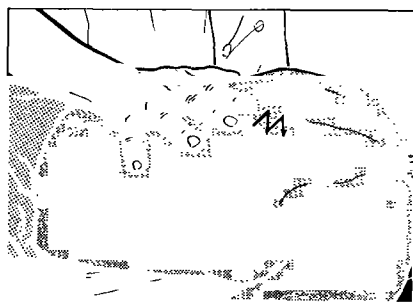


Рис. 43. Непрерывистая вибрация (лабильная).

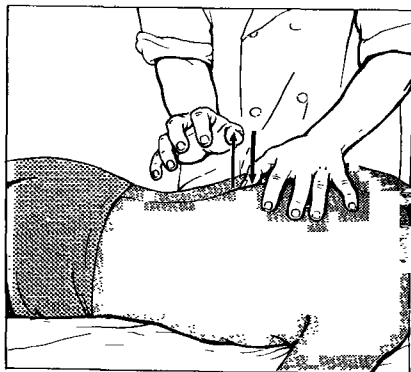


Рис. 44. Прерывистая вибрация («пальцевой душой»).

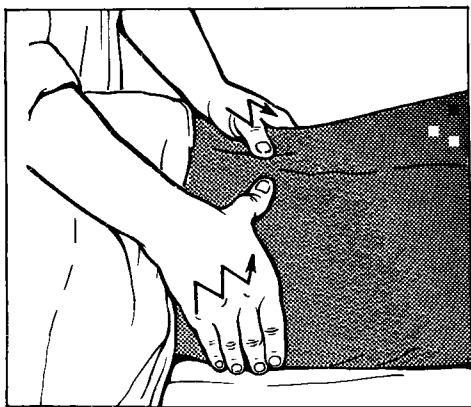


Рис. 45. Сотрясение.

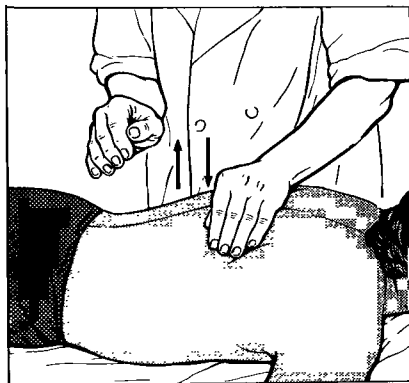


Рис. 48. Похлопывание.

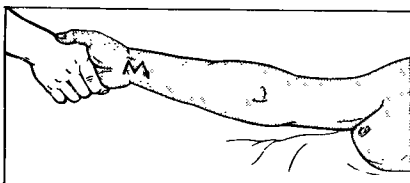
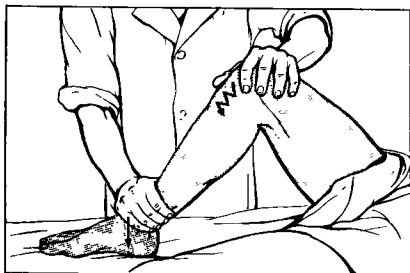
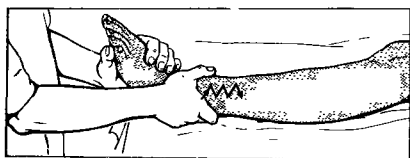


Рис. 46. Встряхивание.

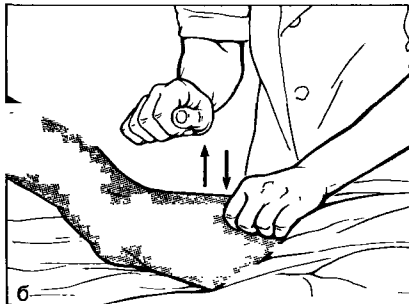
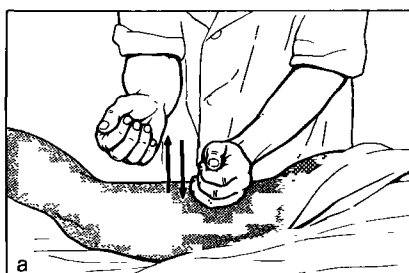


Рис. 49. Поколачивание.

а — локтевым краем кисти; б — тыльной стороной согнутых пальцев.

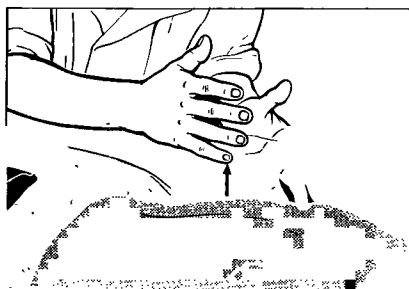


Рис. 47. Рубление.

Методические указания.

1. Прием не должен вызывать болезненных ощущений у массируемого.

2. Сила и интенсивность воздействия зависят от угла между массирующей кистью и телом — чем ближе он к 90° , тем сильнее воздействие.

3. Продолжительность выполнения ударных приемов в одной области не более 10 с, следует комбинировать его с другими приемами.

4. Продолжительные мелкие, с малой амплитудой, вибрации вызывают у массируемого успокоение, расслабление, а непродолжительные, прерывистые, с большой амплитудой — противоположное состояние.

5. На внутренней поверхности бедер, в подколенной области, в местах проекции внутренних органов (почек, сердца) прерывистые вибрации (поколачивание, рубление) не проводить, особенно у лиц пожилого и старческого возраста.

6. Вибрация — утомительный прием для специалиста по массажу, поэтому, если имеет-

ся возможность, следует применять аппаратную вибрацию.

Наиболее часто встречающиеся ошибки.

1. Применяют прерывистую вибрацию (рубление, поколачивание, похлопывание) на напряженных группах мышц, что вызывает болезненность у массируемого.

2. Во время проведения приема двумя руками «слабейшая» рука утомляется; при прерывистой вибрации удары наносят одновременно, а не попеременно, что болезненно.

3. При проведении приема встряхивания на нижних или верхних конечностях не учитывают направление движения, и при согнутой в коленном суставе ноге можно нарушить сумочно-связочный аппарат коленного сустава, а движения в верхних конечностях не в горизонтальной плоскости приводят к повреждениям и болезненности в локтевом суставе.

4. Прием проводят с большой интенсивностью, что вызывает сопротивление массируемого.

МАССАЖ ОТДЕЛЬНЫХ ОБЛАСТЕЙ ТЕЛА

МАССАЖ ГОЛОВЫ. ЛИЦА, ШЕИ

Кожа волосистой части головы довольно плотная, но свободно смещается, содержит значительное количество сальных и потовых желез. Кровоснабжение кожи головы осуществляется артериями, входящими в систему внутренней и наружной сонных артерий. Лимфатические сосуды кожи головы проходят от темени вниз, назад и в стороны к лимфатическим узлам, расположенным около ушных раковин и на затылке (см. рис. 14).

Массаж волосистой части головы. Массаж волосистой части головы может проводиться поперек волос и с обнажением кожи.

Поза массируемого — сидя, лежа. Массажист сидит или стоит позади массируемого.

Массаж поперек волос. Проводится поглаживание от лба к затылку, от темени к ушным раковинам, от макушки вниз радиально во все стороны. Направление массажных движений должно соответствовать направлению роста волос и выводных протоков желез (не проводить массажных приемов против направления роста волос) — плоскостное, обхватывающее, граблеобразное, глажение; растирание — прямолинейное, круговое, спиралевидное; штрихование — прерывистое надавливание, сдвигание, растяжение, пощипывание (щипцеобразное); вибрация — пунктирование («паль-

цевой душ»), лабильная непрерывистая, точечная локальная, линейная.

Показания: заболевания органов кровообращения, последствия травм, заболевания кожи, умственное переутомление, простудные заболевания, косметические нарушения, выпадение волос.

Методические указания.

1. Все приемы чередовать с поглаживанием.

2. Продолжительность процедуры — от 3 до 10 мин.

3. Перед массажем волосистой части головы произвести легкое круговое растирание лобной, височной, затылочной областей головы для улучшения кровотока в венозных сосудах.

4. После массажа волосистой части головы промассировать воротниковую область.

Массаж волосистой части головы с обнажением кожи проводится по проборам. 1-й пробор расчесывают в сагиттальном направлении от середины волосистой границы лба к затылку, поглаживание — пальцами плоскостное спереди назад по 3—4 пасса; растирание — штрихование, прямолинейное, круговое; разминание — надавливание сдвигание — растягивание; вибрация — пунктирование (концевыми фалангами II — V пальцев) по пробору, приемы точечного массажа линейного, локального.

Показания. Сухая себорея, рубцовые изменения кожи после ожогов, травм, преждевременное выпадение волос.

Методические указания.

1. Промассировать один пробор, расчесать 2-й пробор также в сагитальном направлении на расстоянии 2—3 см.

2. В поперечном направлении делать до 10—12 проборов.

3. В сагитальном направлении делать до 16—18 проборов.

4. Продолжительность воздействия на каждый пробор — по 1—2 мин, вся процедура занимает до 20 мин в зависимости от заболевания, задач, стоящих перед специалистом по массажу.

Массаж лица. Массаж лица подразделяется на массаж лба, глазниц, носа, щек, носогубной складки, ушных раковин по показаниям. Массируемый чаще сидит, но может и лежать на спине. Массажист стоит позади массируемого или сбоку от него (для улучшения видимости области массажа перед массируемым поставить зеркало).

Массаж лобной области. Производится поглаживание плоскостное, глажение в направлении снизу вверх от надбровных дуг к линии начала роста волос, от середины лба к височным областям; растирание — прямолинейное, круговое, спиралевидное; штрихование, все приемы проводить «переступанием» во всех направлениях; разминание — надавливание прерывистое, щипцеобразное, пощипывание I — II пальцами по всей поверхности лобной области; вибрация — пунктирование, «пальцевой душ», приемы точечного локального и линейного массажа. Все приемы чередовать с поглаживанием, проводя по 4—5 пассивов.

Массаж области глазницы. Производится поглаживание в верхней части орбиты по направлению к височным областям, в нижней части орбиты по направлению к переносице, к внутреннему краю глаза, плоскостное, щипцеобразное; растирание — прямолинейное, круговое; штрихование — по тем же линиям; разминание — надавливание щипцеобразное в верхней части орбиты, в нижней — по направлению к переносице; вибрация — пунктирование, поколачивание пальцами, приемы точечного массажа.

Массаж щечной области. Производится поглаживание по направлению к ушным раковинам, плоскостное, щипцеобразное, глажение; растирание круговое, прямолинейное, спиралевидное, штрихование, пиление; разминание — щипцеобразное, надавливание, сдвигание, растяжение; вибрация — пунктирование, «пальцевой душ», точечный массаж.

Массаж области носа. Производится по-

глаживание плоскостное, щипцеобразное; растирание — прямолинейное, круговое, щипцеобразное, штрихование; разминание — надавливание, щипцеобразное — пунктирование, сотрясение концевыми фалангами I — II пальцев, приемы точечного массажа. Все движения проводить от кончика носа к переносице.

Массаж области рта и подбородка. Производится поглаживание от средней линии по нижнему краю челюсти к заушным областям, от крыльев носа к мочке уха, от углов рта к ушным раковинам, плоскостное глажение, щипцеобразное; растирание — круговое, прямолинейное, спиралевидное, штрихование, щипцеобразное; разминание — надавливание щипцеобразное, растяжение, сдвигание; вибрация — пунктирование, «пальцевой душ», похлопывание, приемы точечного массажа. Все приемы чередовать с поглаживанием, при массаже носогубной складки движения проводить от нижней части середины подбородка к носогубным складкам до крыльев носа.

Показания. Массаж лица назначают при заболеваниях и травмах тройничного, лицевого нерва, повреждениях и травмах мягких тканей, а также костей черепа, заболеваниях и повреждениях кожи, после оперативных вмешательств и в косметических, гигиенических целях, для профилактики старения лица.

Методические указания при проведении массажа лица.

1. Длительность массажа от 5 до 15 мин.

2. Массажист должен обладать специальными знаниями и опытом работы при проведении массажных манипуляций на области лица.

3. Область шеи при массаже лица должна быть обнажена, так как массаж данной области обязателен.

4. Холодное лицо необходимо предварительно согреть компрессом, руки массажиста должны быть теплыми.

Массаж ушных раковин. Производится поглаживание мочки уха, плоскостное, воздействовать последовательно, переходя с мочки уха на нижнее, среднее, верхнее углубление, после чего массируют заднюю поверхность ушной раковины; растирание — прямолинейное, круговое, щипцеобразное; разминание — надавливание щипцеобразное; вибрация, в основном приемы точечного массажа с использованием приспособлений (палочки, стерженьки, иглы различного диаметра с шарообразно закругленными концами).

Показания. Одностороннее воздействие при неврите, радикулите. Аурикулярные точки являются микрозонами проекций отдаленных органов, воздействие на них широко

используется при лечении заболеваний нервной системы, для снятия болевых синдромов.

Методические указания.

1. Для выявления зон болезненности на ушной раковине провести прием сдавливания между I и II пальцами по 8—10 раз, фиксируя ответную реакцию.

2. При выборе воздействия необходимо отметить, что правое ухо соответствует правой половине тела, левое — левой.

3. Для достижения лечебного эффекта необходимо детальное изучение строения и расположения точек воздействия (картография наружного уха) [Табеева Д. М., Клименко Л. М. Ухоиглотария. — М., 1976].

4. Локализовав точку на внешней наружной стороне ушной раковины, ее «проецируют» на внутреннюю (обращенную к черепу) сторону ушной раковины. Пальцами правой руки проводят массаж, левой поддерживают ушную раковину.

5. Массаж по ходу часовой стрелки усиливает, возбуждает функции, дает тонизирующий эффект, а против нее — тормозной, успокаивающий эффект.

6. В процессе массажа ушной раковины вначале усиливается местная болезненность уха, затем появляются ощущение тепла, жжение, болезненность уменьшается, периферическая боль затихает, наступает лечебный эффект.

Массаж области шеи. Кожа переднего и боковых отделов шеи нежна и легко смещается. В области затылка кожа более толста и менее подвижна. При пальпации во время поворота головы легко определить грудиноключично-сосцевидную мышцу. Между этой мышцей и трахеей можно прощупать пульсацию общей сонной артерии, а в подключичной ямке — пульсацию подключичной артерии. Лимфатические сосуды, проходящие в области шеи, впадают в лимфатические узлы, расположенные группами на границе головы и шеи (затылочные, заушные, околоушные, нижнечелюстные, язычные, заглоточные, щечные, подбородачные).

Производят поглаживание (больной сидит или лежит на животе, опираясь лбом на свои кисти) плоскостное, обхватывающее, гребнеобразное, щипцеобразное, направление всех движений — сверху вниз; растирание прямолнейное, круговое, пиление, пересечение, штрихование; разминание — поперечное, продольное, надавливание, щипцеобразное, сдвигание, растяжение; вибрация — пунктирование, поколачивание, похлопывание, сотрясение отдельными пальцами.

Показания: заболевания сердечно-сосудистой системы, центральной и периферической нервной системы, органов дыхания,

внутренних органов, травмы и заболевания позвоночника, заболевания кожи и ее повреждения, после операции, а также в косметических или гигиенических целях.

Методические указания.

1. Массаж шеи проводится от 3 до 10 мин по показаниям.

2. Каждый прием массажа чередовать с поглаживанием.

3. Соблюдать осторожность при массаже передней поверхности шеи, области сонных артерий.

4. При массаже больной не должен задерживать дыхание.

МАССАЖ ВЕРХНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

Плечевой пояс (лопатка и ключица) и свободная верхняя конечность (плечевая кость, кости предплечья, кисти) взаимосвязаны при различных движениях. Кровоснабжение верхней конечности обеспечивается подключичной артерией, а венозный отток совершается через подключичную вену. Лимфатические сосуды на пальцах по тыльной стороне идут поперечно до боковой и ладонной поверхностей, отсюда направляются к ладони, на предплечье и далее на плечо, к подмышечному и подключичному лимфатическим узлам. Иннервация верхней конечности осуществляется нервами плечевого сплетения.

Техника массажа. Поза массируемого — сидя или лежа. Массаж производят одной или двумя руками. При массаже одной рукой другой фиксируют массируемую конечность и помогают захватывать мышцы, на которые воздействуют. Массажные движения следует проводить по ходу лимфатических сосудов по направлению к лимфатическим узлам (область локтевого сгиба, подмышечной впадины). Вдоль лучевой кости, по задней поверхности плеча и через дельтовидную мышцу завершить обхватывающее поглаживание в области надключичного лимфатического узла, затем обхватывающее поглаживание по локтевой кости, по передней поверхности плеча и завершить движения в области подмышечного лимфатического узла.

Массаж кисти. Производят поглаживание плоскостное, щипцеобразное по тыльной поверхности кисти начиная от кончиков пальцев до средней трети предплечья, затем массируется отдельно каждый палец по направлению к его основанию по тыльной, ладонной и боковой поверхностям. Растирание — по ладонной и боковой поверхностям каждого пальца и кисти круговое, прямолнейное, штрихование, пиление, гребнеобразное; размина-

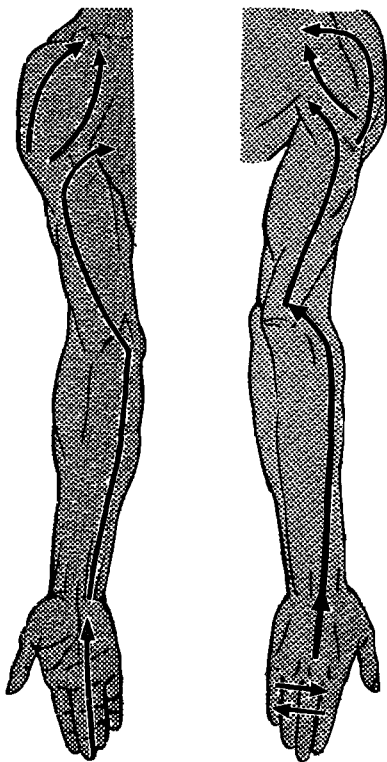


Рис. 50. Направление основных массажных движений на верхних конечностях.

ние — щипцеобразное, надавливание, сдвигание, растяжение; вибрация — пунктирование, поколачивание, встряхивание, приемы точечного массажа; пассивные и активные движения.

Массаж предплечья. Производят поглаживание области локтевого сгиба, плоскостное, обхватывающее, гребнеобразное, щипцеобразное, граблеобразное, глажение; растирание — прямолинейное, круговое, спиралевидное, плетение, пересечение, штрихование, строгание; разминание продольное, поперечное, валяние, надавливание, сдвигание, растяжение; вибрация — поколачивание, похлопывание, рубление, встряхивание, непрерывистая лабильная, стабильная, приемы точечного массажа линейного, локального.

Массаж локтевого сустава. Производят поглаживание круговое, плоскостное; растирание — прямолинейное, круговое, спиралевидное, штрихование, надавливание; вибрация — точечная, пунктирование; разминание — щипцеобразное, сдвигание; растягивание, надавливание; движения пассивные и активные.

Массаж плеча. Производятся поглаживание в направлении подмышечной ямки — плоскостное, обхватывающее, щипцеобраз-

ное; растирание — прямолинейное, круговое, спиралевидное, пересечение, плетение, штрихование, строгание; разминание — валяние, поперечное, продольное (сгибатели и разгибатели разминают отдельно), растяжение, сдвигание, щипцеобразное, надавливание; вибрация — сотрясение, пунктирование, поколачивание, похлопывание, рубление, встряхивание, точечный массаж.

Массаж плечевого сустава. Производят поглаживание — плоскостное, обхватывающее, щипцеобразное, глажение, граблеобразное; растирание — круговое, прямолинейное, спиралевидное, штрихование; разминание — надавливание; вибрация — точечная, пунктирование; движения — пассивные, активные.

Массируют сначала дельтовидную мышцу, а затем плечевой сустав. Если массажист находится перед пациентом, то для лучшего доступа массируемому предлагают заложить руку за спину, если сзади, то больной кладет руку на другое плечо. Нижняя поверхность суставной сумки становится более доступной для массажиста при отведении руки в сторону или помещении ее на плечо массажиста (рис. 50).

Показания: заболевания и травмы мягких тканей, костей, суставов; заболевания сосудов, периферических нервов; кожные заболевания.

Методические указания при массаже верхних конечностей.

1. До массажа максимально расслабить мышцы больного.

2. При массаже отдельных областей проводить подготовительный массаж всей руки.

3. Кисть и предплечье отдельно не массировать (при массаже предплечья надо воздействовать и на кисть).

4. При массаже плеча — массировать весь плечевой пояс.

5. При массировании мышц плеча не воздействовать на внутреннюю борозду двуглавой мышцы.

6. При травмах начинать массаж с вышележащей области или с подготовительного массажа всей конечности.

7. Продолжительность процедуры зависит от цели массажа и может быть 3—10 мин при массаже отдельных областей и 12—15 мин — при массаже всей конечности.

МАССАЖ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

Нижняя конечность делится на тазовый пояс и на свободную нижнюю конечность. Кровоснабжение нижней конечности осуществляется системой подвздошной артерии. Лим-

фатические сосуды располагаются по ходу кровеносных сосудов; начинаясь с тыла стопы и подошвы, они идут от дистальных отделов к проксимальным отделам конечности.

Техника массажа. Положение больного — лежа на животе, на спине. Массажные движения проводят по ходу лимфатических сосудов по направлению к подколенным и паховым лимфатическим узлам.

Массаж стопы. Производится поглаживание — от пальцев по тыльной поверхности стопы, по передней поверхности голени к подколенным лимфатическим узлам, плоскостное, обхватывающее, по подошвенной поверхности, гребнеобразное, глажение от пальцев к пятке; растирание — круговое, прямолинейное, гребнеобразное, штрихование; разминание — щипцеобразное, надавливание на подошву; вибрация — пунктирование, поколачивание, похлопывание, встряхивание; движения пассивные.

Массаж голеностопного сустава. Производятся поглаживание — круговое, плоскостное; растирание — прямолинейное, круговое, спиралевидное, штрихование; разминание — надавливание; вибрация — точечная, движения пассивные.

Массаж голени. Производятся поглаживание — плоскостное, обхватывающее, по передней и задней поверхности, гребнеобразное; растирание — прямолинейное, круговое, спиралевидное, пиление, пересечение, строгание, штрихование; разминание — продольное, поперечное, надавливание, валиние, растяжение, сдвигание; вибрация — встряхивание, пунктирование, поколачивание, похлопывание, рубление, точечная.

Массаж коленного сустава. Производятся поглаживание — круговое, плоскостное; растирание — прямолинейное, круговое, сдвигание надколенника; разминание — надавливание; вибрация точечная, движения пассивные.

Массаж бедра. Производятся поглаживание — по передней, боковой, задней поверхностям, плоскостное, обхватывающее, гребнеобразное, глажение; растирание — прямолинейное, круговое, спиралевидное, пиление, пересечение, строгание, штрихование; разминание — растяжение, валиние, продольное, поперечное, надавливание, сдвигание (проводить раздельно в области передней, наружной и внутренней групп мышц); вибрация — сотрясение отдельных групп мышц, пунктирование, поколачивание, похлопывание, рубление, встряхивание, точечная, сотрясение.

Массаж ягодичных мышц. Производятся поглаживание — от крестца, копчика и гребней подвздошных костей к паховым лимфатическим узлам, плоскостное, обхватывающее,

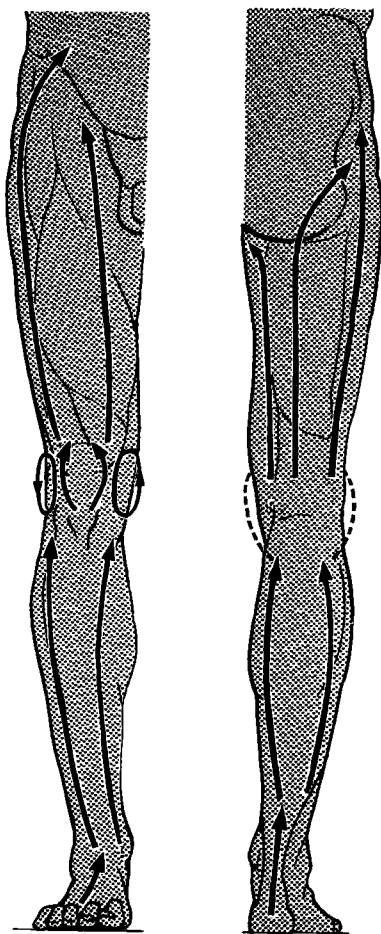


Рис. 51. Направление основных массажных движений на нижних конечностях.

с отягощением; растирание — прямолинейное, круговое, спиралевидное, гребнеобразное, штрихование, строгание, пиление, пересечение; разминание — продольное, поперечное, надавливание, сдвигание, растяжение; вибрация — сотрясение, пунктирование, похлопывание, сотрясение, рубление, поколачивание, точечная.

Массаж тазобедренного сустава: вначале производится поглаживание области таза, а затем на участке между седалищным бугром и большим вертелом — круговое поглаживание и растирание, штрихование; движения пассивные (рис. 51).

Показания: при лечении заболеваний сердечно-сосудистой системы, травмах мягких тканей, костей, суставов, периферических нервов, центральных параличах.

Задачи и методика массажа определяются в сочетании с другими методами лечения.

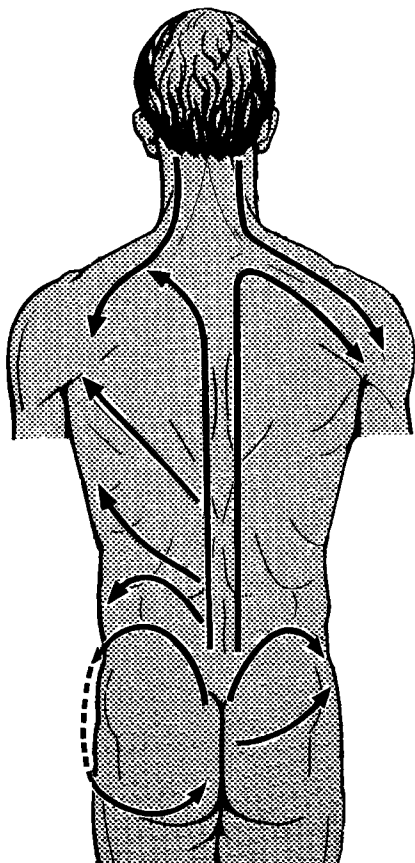


Рис. 52. Направление основных массажных движений в области спины, поясницы, шеи и таза.

Методические указания:

1. Массажу отдельных сегментов конечности должен предшествовать подготовительный массаж всей конечности.
2. Массировать стопу или голень отдельно не следует.
3. При массаже бедра необходимо массировать и мышцы таза.
4. При массаже в области подколенной впадины движения не должны быть энергичными.
5. На внутренней поверхности бедра, особенно в паховой области, исключить ударные приемы и прерывистую вибрацию.
6. Продолжительность массажа может быть от 3 до 15 мин при массаже отдельных сегментов и от 5 до 20 мин — при массаже всей конечности.

При осмотре и пальпации спины хорошо определяются выступающие под кожей остистый отросток VII шейного позвонка, ребра, лопаточная ость с акромионом, медиальный край лопаток и их нижний угол. Лимфу из сосудов, расположенных в области спины, принимают подмышечные и паховые лимфатические узлы.

Техника массажа. Положение массируемого — лежа на животе, руки слегка согнуты в локтевых суставах и располагаются вдоль туловища. Под лобную область, грудь и живот подкладывают валики или подушки.

Начинают массаж с поверхностного поглаживания, затем производят плоскостное, глубокое и обхватывающее — обеими руками. Направление движений — от крестца и подвздошных гребней вверх до надключичных ямок, вначале параллельно остистым отросткам позвонков, а затем, отступая от позвоночника, двигаются вверх от подвздошных гребней к подмышечной впадине.

При массаже области таза производят поглаживание, растирание снизу вверх, вспомогательные приемы — поглаживание с отягощением, гребнеобразное, глажение; далее растирание — круговое, с отягощением, гребнеобразное, пиление; разминание — обеими руками, продольное и поперечное, восходящее и нисходящее; вибрация — рубление, поколачивание, прерывистая вибрация, похлопывание, точечная (рис. 52).

Методические указания.

1. При растирании в области сегмента $C_4 - D_2$ ослаблять усилие.
2. Вибрацию в межлопаточной области выполнять, уменьшая силу воздействия.
3. Щадить проекцию области почек, легких, сердца на спине.
4. Заканчивать массаж спины поглаживанием.

МАССАЖ ГРУДИ

Передняя грудная стенка снабжается кровью по внутренней артерии молочной железы и ее ветвям, боковые стенки снабжаются по ветвям подмышечной артерии. Иннервация осуществляется спинномозговыми нервами из подключичной части плечевого сплетения. Лимфатические сосуды груди, сопровождая поверхностные вены, направляются к надключичным и подмышечным лимфатическим узлам.

Техника массажа. Положение массируемого — лежа на спине или на боку, а также сидя.

Сначала проводят подготовительный массаж — поглаживание (поверхностное, плоскостное, затем обхватывающее снизу вверх и кнаружи к подмышечным впадинам), затем избирательный массаж — массируют большие грудные, передние зубчатые, наружные межреберные мышцы, по уровню диафрагмы. Массажные движения проводят в направлении от ключицы и грудины к подмышечным впадинам и плечевому суставу (рис. 53). Применяют поглаживание, растирание круговое, разминание поперечное, рубление в области большой грудной мышцы; вибрацию — сотрясение, точечную — по показаниям.

Массаж наружных межреберных мышц. Производят поглаживание, растирание, прерывистую вибрацию в направлении от грудины по ходу межреберных промежутков к позвоночнику.

Массаж диафрагмы. Производят вибрацию стабильную непрерывистую, пальцы с II по V вводят в правое и левое подреберье и ими производят вибрацию, воздействие только косвенное.

Завершая массаж, проводят (при положении массируемого лежа на спине) поглаживание плоскостное, обхватывающее, снизу вверх, сотрясение, сжатие; движения должны быть ритмичны и безболезненны.

Массаж межреберных нервов. Производится поглаживание, растирание граблеобразное, вибрация.

Болевые точки: 1) у позвоночника. кнаружи от остистых отростков в местах выхода нервов; 2) по подмышечной линии — в местах выхода на поверхность прободящих ветвей; 3) спереди на линии соединения грудины с реберными хрящами — точки соответствуют месту выхода на поверхность прободящих передних ветвей.

Массаж молочных желез (по показаниям). Проводятся поглаживание, растирание, прерывистая вибрация, пунктирование; при вялой и растянутой молочной железе — движения от соска к основанию железы, при недостаточности секреторной деятельности — от основания железы к соску.

Методические указания.

1. При массаже кожных покровов грудной стенки не касаться молочных желез, соска.
2. Следует избегать энергичных приемов в местах прикрепления ребер к груди.
3. Дополнять массажные движения специальными физическими упражнениями.

МАССАЖ ЖИВОТА

Брюшная стенка снабжается кровью из пристеночных ветвей наружной и внутренней подвздошных артерий. Отток венозной крови

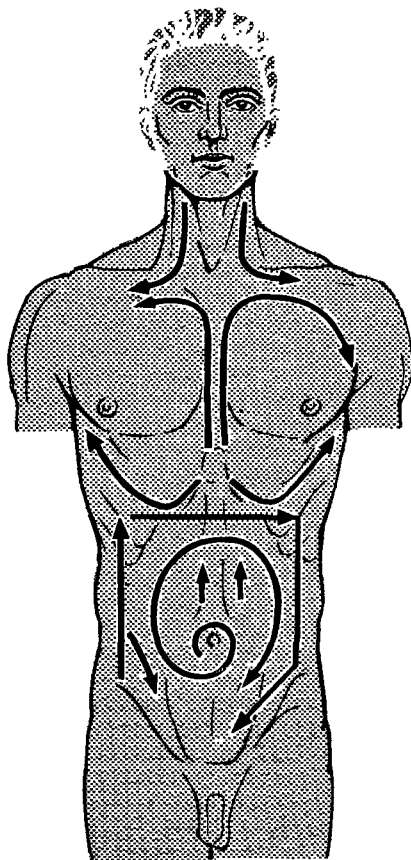


Рис. 53. Направление основных массажных движений в области груди и живота.

совершается по одноименным венам системы нижней и верхней полых вен.

Лимфатические сосуды верхней половины передней брюшной стенки несут лимфу в подмышечные лимфатические узлы, а нижней половины — в паховые узлы. Из глубоких слоев надчревной области лимфа поступает в межреберье, из чревной — в поясничные, из подчревной — в подвздошные лимфатические узлы.

Массаж живота можно разделить на массаж передней брюшной стенки, органов брюшной полости и чревного (солнечного) сплетения.

Массаж передней брюшной стенки. Положение массируемого — на спине с приподнятой головой, под коленями валик. Приемы: поглаживание — нежное круговое, плоскостное, начиная с области пупка и затем всей поверхности живота по часовой стрелке; растирание — пиление, штрихование, пересекание (перетирание); разминание — продольное, по-

перечное, валяние, накатывание — по показаниям (см. рис. 53), приемы вибрации.

Избирательный массаж прямых мышц живота. Производятся поглаживание щипцеобразное, глажение, разминание сверху вниз и снизу вверх, сотрясение завершают процедуру нежным поглаживанием.

Массаж желудка — положение массируемого — на спине, а затем на правом боку. Массируют без избирательного воздействия. После расслабления мышц живота воздействуют на желудок. Дно желудка достигает по левой срединноключичной линии V ребра, а нижняя граница — в области передней брюшной стенки на 1—2 см выше пупка у женщин и на 3—4 см — у мужчин.

П р и е м ы: вибрация прерывистая — граблеобразно поставленными пальцами в надчревной области слева и снаружи, и внутри, сотрясение. Приемы рефлекторного влияния.

Массаж тонкой кишки. Осуществляется рефлекторно поглаживанием пальцами, прерывистой вибрацией концами согнутых пальцев и надавливанием ладонью или подушечками пальцев справа налево по ходу часовой стрелки всей поверхности живота.

Массаж толстой кишки. Массажное движение следует начинать в правой подвздошной области, вести к правому подреберью, обходя его, спускаясь к левой подвздошной области. Сначала производят поглаживание, затем круговое или спиралевидное растирание с отягощением, прерывистое надавливание, встряхивание. Заканчивают круговым поглажива-

нием, вибрацией. Можно применять аппаратный массаж.

Массаж печени. Массажные движения проводят снизу слева и направо вверх. Концы пальцев проникают под правый реберный край и производят спиралевидное растирание, вибрацию, сотрясение.

Массаж желчного пузыря (находится на нижней поверхности правой доли печени). Массируют его по показаниям, легким, плоскостным поглаживанием, полукругим растиранием и непрерывистой вибрацией.

Массаж почек. Положение массируемого — на спине. Массируют правой рукой в области проекции правой почки, а левая рука производит тот же прием со стороны правой поясничной области. То же слева. Направление движения — спереди назад, применяют круговое растирание, подталкивание, сотрясение, поглаживание.

Массаж надчревного (солнечного) сплетения. Его проекция находится на линии между мечевидным отростком и пупком. Массируют одной рукой пальцами, совершая кругообразное поглаживание, растирание, прерывистую вибрацию (см. рис. 53).

М е т о д и ч е с к и е у к а з а н и я. Массаж живота производят после опроса больного и при отсутствии противопоказаний спустя 30 мин после легкого завтрака и 1—1½ ч после обеда. Длительность первых процедур не более 8—10 мин, отдых после массажа — 20—30 мин. Массаж следует проводить дифференцированно, с учетом показаний.

АППАРАТНЫЙ МАССАЖ

Вибрация — это механические колебательные движения, при которых физическое тело периодически проходит через устойчивое положение, отклоняясь от него то в одну, то в другую сторону. Колебательные движения имеют кинетические и динамические показатели: 1) амплитуда колебания — это величина отклонения тела от устойчивого положения; 2) частота колебаний — это число отклонений тела от устойчивого положения в единицу времени (измеряется в герцах).

Вибрация, действующая на человека, влияет на его органы и системы. По степени распространения вибрацию разделяют на местную (локальную) и общую.

Физиологическое воздействие на организм механической вибрации связано с раздражением экстерорецепторов (рецепторы, расположенные в коже), интерорецепторов (рецепторы, расположенные во внутренних органах)

и проприорецепторов (рецепторы, расположенные в мышцах и сухожилиях).

Механические колебания характеризуются частотой от долей до сотен тысяч герц, инфразвуковые — от 1 до 16 Гц, звуковые — от 16 до 20 000 Гц, ультразвуковые — свыше 20 000 Гц.

Установлено, что вибрационный массаж оказывает выраженное обезболивающее действие, которое сопровождается отдельными ответными сосудодвигательными реакциями, при этом также происходит активизация окислительно-восстановительных процессов в мышцах, что способствует быстрому снятию утомления и восстановлению их работоспособности. Вибрационный массаж положительно влияет на нейрогуморальные процессы, способствует улучшению функционального состояния желез внутренней секреции, вегетативного и центрального отделов нервной системы.