

Дніпропетровський державна інститут фізичної
культури і спорту
Кафедра фізичної терапії, ерготерапії

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ДО
ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ З МАСАЖУ ДЛЯ
СТУДЕНТІВ

Методичні рекомендації

Дніпропетровськ, 2014

Методичні рекомендації до практичних занять з масажу для студентів ДДІФКіС: методичні рекомендації / Укладачі: Т.П. Стасюк, О.В. Мельник, А.В. Самошкіна.- Дніпропетровськ, 2014. – 52 с.

Мета навчального посібника - надати допомогу студентам при оволодінні технікою прийомів класичного масажу.

У методичних вказівках розкрита техніка класичного масажу, описані техніки виконання основних прийомів масажу. Надані методичні вказівки, щодо виконання масажу загального, масажу кінцівок, масажу спини, масажу коміркової зони, масажу грудей тощо.

Рецензент:

зав.каф. анатомії біомеханіки та спортивної метрології,
доцент Самошкін В.В.

Розглянуто на засіданні кафедри фізичної реабілітації Протокол №3 від «30» вересня 2014року	Затверджено на засіданні науково-методичної ради ДДІФКіС Протокол № від «05» жовтня 2014 року
---	---

ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
ТЕМА 1. ПРИЙОМИ МАСАЖУ: ВИДИ, МЕТОДИКА І ТЕХНІКА ВИКОНАННЯ.....	7
1.1. Практичне заняття. Методика і техніка виконання погладжування.....	7
1.2. Практичне заняття. Методика і техніка виконання розтирання.....	12
1.3. Практичне заняття. Методика і техніка виконання розминання.....	19
1.4. Практичне заняття. Методика і техніка виконання вібрації.....	25
ТЕМА 2. ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ЗАГАЛЬНОГО І ЧАСТКОВОГО МАСАЖУ, САМОМАСАЖУ.....	31
2.1. Практичне заняття. Методика, техніка виконання масажу голови, тулуба, кінцівок.....	31
2.1.1 Анатомо-топографічні дані тулуба.....	31
2.1.2 Техніка масажу верхніх кінцівок.....	37
2.1.3 Техніка масажу нижніх кінцівок.....	43
2.1.4 Техніка масажу спини.....	45
2.1.5 Техніка масажу голови.....	48
2.1.6 Техніка масажу животу.....	49
Теми для самостійної роботи.....	50
РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА.....	51

Вступ

Дисципліна «масаж» входить як обов'язковий курс у програму навчання студентів за напрямом «Здоров'я людини» (6.010203 «Бакалавр»).

Мета. Засвоїти методики виконання загального і локального масажів.

Завдання. Навчити студентів прийомам, методиці техніці виконання і особливостям застосування загального і локального масажів при:

- загальному відновленні організму людини,
- спортивних тренуваннях,
- підготовці до спортивних змагань,
- проведенні спортивних змагань.

В результаті вивчення навчальної дисципліни студент повинен

знати: особливості методик проведення загального і локального масажів при загальному відновленні організму людини;

вміти: проводити загальний і локальний масажі при відновленні організму людини.

Техніка класичного масажу описана в різних керівництвах з масажу та самомасажу. Багато авторів відзначали необхідність зберігання прийомів масажу, що вже склалися, застерігаючи від необгрунтованого прагнення деяких спеціалістів змінювати техніку маніпуляцій, ускладнюючи їх та існуючі назви. Важливий не винахід нових маніпуляцій, а розробка на підставі здавна існуючих прийомів класичного масажу приватних методик, використовуваних диференційовано відповідно до показань та урахування характеру захворювання на даному етапі лікування.

Більшість авторів вважають, що до основних прийомів ручного масажу необхідно віднести погладжування, розтирання, розминання, вібрацію та пасивні рухи. При описі техніки масажних маніпуляцій деякі назви прийомів дозволяють точніше і простіше зрозуміти їх дію на масажованого. Але перш ніж вивчити техніку виконання прийомів масажу, необхідно

визначити основний «інструмент» дії – кисть масажиста (рис.1)

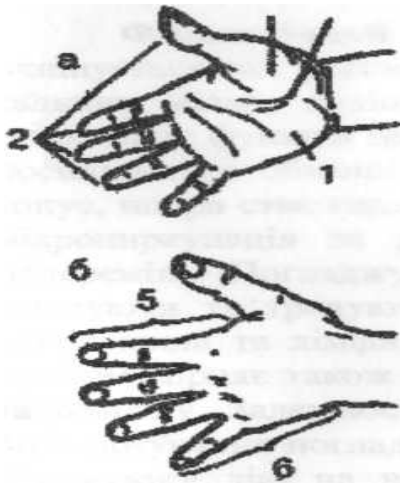


Рис. 1. Долонна (а) та

тильна

(б) поверхні кисті.

1 - піднесення V пальця;

2 - кінцеві фаланги пальців;

3 - піднесення I пальця;

4 - основа долоні;

5 - променевий край кисті;

На долонній поверхні кисті є 2 основні області: основа долоні і долонна поверхня пальців. Кожен палець (крім I) має 3 фаланги: кінцеву (нігтьову), середню та основну. На долонній поверхні є піднесення I та V пальців.

Крім того, на практиці використовуються терміни «ліктьовий і променевий краї кисті», «дистальні, середні та проксимальні фаланги пальців».

При виконанні окремих прийомів масажу спеціаліст використовує не тільки долонну, але і тильну поверхню кисті, впливаючи то зігнутими під прямим кутом пальцями, то всією тильною поверхнею кисті або виступами пальців, зігнутих в кулак, - гребнями.

ТЕМА 1. ПРИЙОМИ МАСАЖУ: ВИДИ, МЕТОДИКА І ТЕХНІКА ВИКОНАННЯ.

1.1. Практичне заняття. Методика і техніка виконання погладжування.

Мета заняття: ознайомитися з теорією та технікою виконання прийомів погладжування. Навчитися самостійно виконувати погладжування.

Погладжування - це маніпуляція, при якій масажуюча рука ковзає по шкірі, не зрушуючи її в складки, з різним ступенем натискання. Виділяють наступні різновиди прийому «погладжування».

Основні	Допоміжні
площинне	щипцеподібне
обхоплююче	гладіння
а) переривисте	гребенеподібне
б) непереривисте	граблеподібне

Фізіологічний вплив. При погладжуванні шкіра очищується від рогових лусочок, залишків секрету потових і сальних залоз, поліпшується шкірне дихання, активізується секреторна функція шкіри. Трофіка шкіри значно змінюється - посилюються обмінні процеси, підвищується шкірно-м'язовий тонус, шкіра стає гладкою, еластичною, пружною, посилюється мікроциркуляція за рахунок розкриття резервних капілярів (гіперемія). Погладжування надає значну дію і на судини, тонізуючи та тренуючи їх. При погладжуванні полегшується відтік крові та лімфи, що сприяє зменшенню набряку. Даний прийом сприяє також і швидкому видаленню продуктів обміну та розпаду. Залежності від методики застосування прийому і його дозування погладжування може надавати заспокійливу або збуджуючу дію на нервову систему. Наприклад, поверхнєве площинне погладжування заспокоює, глибоке і переривисте – збуджує.

Використовуючи погладжування в області рефлексогенних зон (шийно-потилична, верхньогрудна, надчеревна), можна надавати рефлекторну терапевтичну дію на патологічно змінену різних тканин і внутрішніх органів. Погладжування діє знеболюючи та розсмоктуючи.

Техніка основних прийомів.

При площинному погладженні кисть без напруги з випрямленими пальцями та зімкнутими, такими, що знаходяться в одній площині, проводить рухи в різних напрямках (подовжньо, попереково, колоподібно, спіралевидно, як однією рукою, так і двома).

Такий прийом застосовується при масажі області спини, живота, грудей, кінцівок, обличчя та шиї (рис.2).



Рис. 2. Площинне прогладження

Площинне глибоке погладження виконується з обтяженням однією долонею іншої, з різним ступенем натискання, рухи йдуть до найближчих лімфатичних вузлів. Застосовується при масажі області тазу, спини, грудей, кінцівок, живота.

Обхоплююче погладження - кисть та пальці набувають форми жолоба: I палець максимально відведено і протиставлено зімкнутим пальцям (II-V). Кисть, обхоплює масажовану поверхню, може просуватися як безперервно, так і залежно від завдань, поставлених перед масажистом.

Застосовується на кінцівках, бокових поверхнях тулуба, ділянці сідниць, на шиї. Прийом проводиться у напрямі до найближчого лімфатичного вузла, можна проводити його з

обтяженням для глибшої дії (рис.4).

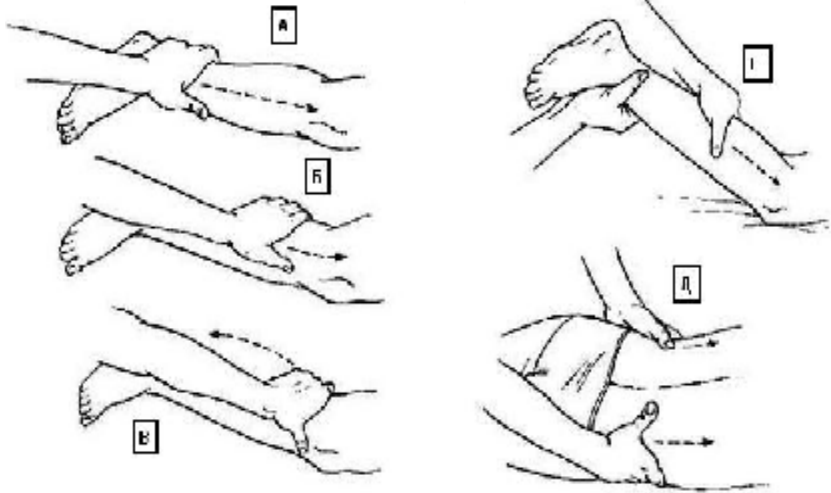


Рис. 3. Обхоплююче погладжування
а, б, в, г, д, - послідовність виконання прийому.

Допоміжні прийоми погладжування. *Щипцеподібне* - виконується щипцеподібно складеними пальцями, частіше I—II—III або тільки I—II пальцями. Застосовується при масажі пальців кисті, стопи, сухожиль, невеликих м'язових груп, обличчя, вушних раковин, носа.

Граблеподібне погладжування - проводиться граблеподібно розставленими пальцями однієї або обох кистей, можна з обтяженням, кисть під кутом до масажованої поверхні від 30 до 45°. Застосовується в області волосистої частки голови, міжреберних проміжків, на ділянках тіла, коли необхідно обійти місця з пошкодженням шкіри (рис.3).

Гребенеподібне - виконується кістковими виступами основних фаланг напівзігнутих в кулак пальців однієї або обох кистей. Застосовується на крупних м'язових групах в області спини, тазу, на підошовній поверхні стопи, долонній поверхні

кисті і там, де сухожильні піхви покриті щільним апоневрозом.

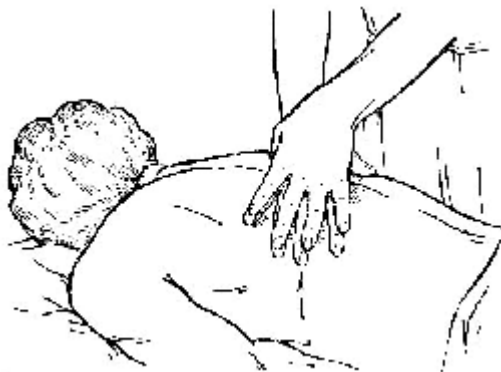


Рис. 4. Граблеподібне погладження

Гладжені - виконується тильними поверхнями зігнутих до найближчого лімфатичного вузла під прямим кутом в п'ястно-фалангових суглобах пальців кисті, однією або двома руками. Застосовується на спині, обличчі, животі, підшві, інколи з обтяженням.

Загальні методичні вказівки:

1. Погладження проводять при добре розслаблених м'язах, зручній позі масажованого.

2. Прийом здійснюється як самостійно, так і у поєднанні з іншими прийомами.

3. З погладження найчастіше починають процедуру масажу, використовують в процесі масажу та закінчують процедуру цим прийомом.

4. Спочатку використовують зверху погладження, потім глибше.

5. Площинне зверху погладження можна проводити як по ходу лімфотока, так і проти нього, а решта всіх видів погладження — лише по ходу лімфотока до найближчих лімфатичних вузлів.

6. Погладжування проводять повільно (24-26 рухів за хв.), плавно, ритмічно, з різною мірою натискання на масажовану поверхню.

7. При порушенні кровообігу (припухлості, набряку) всі погладжування слід проводити за відсмоктуючою методикою, тобто починати з ділянок, що знаходяться вище, наприклад, при патологічному процесі в гомілковостопному суглобі - зі стегна, потім масажувати гомілку і тільки потім гомілковостопний суглоб, всі рухи - у напрямку до пахового лімфатичного вузла.

8. При проведенні сеансу масажу не обов'язково застосовувати всі різновиди основних та допоміжних прийомів погладжування, слід вибирати найбільш ефективні та максимально припустимі для даної області.

9. На згинальній поверхні кінцівок прийоми проводяться не глибоко.

Помилки, які зустрічаються найчастіше:

1. Сильний тиск при виконанні прийому, що викликає неприємне відчуття або навіть біль у пацієнта.

2. Розводяться пальці та нещільне їх прилягання до масажованої поверхні при площинному погладжуванні веде до нерівномірної дії та неприємних відчуттів.

3. Дуже швидкий темп і різке виконання прийому, зміщення шкіри замість ковзання по ній.

4. При виконанні різновидів прийому замість ковзання по поверхні шкіри з різною мірою натискання зміщують її в різних напрямках, що викликає порушення волосяного покриву, аж до появи роздратування.

Питання для самоконтролю:

1. Що таке погладжування?
2. Основні прийоми погладжування та методика їх виконання.
3. Допоміжні прийоми погладжування та методика їх виконання.
4. Фізіологічна дія погладжування на організм людини.

5. Загальні методичні вказівки погладжування.
6. Основні помилки при вивченні прийому погладжування.

1.2. Практичне заняття. Методика і техніка виконання розтирання.

Мета: Ознайомитися з теорією та технікою прийомів розтирання. Навчитися самостійно виконувати прийоми розтирання.

Розтирання - це маніпуляція, при якій масажуюча рука ніколи не ковзає по шкірі, а зміщує її, проводячи зрушення, розтягування в різних напрямках. Виділяють наступні різновиди прийому «розтирання».

Основні

прямолінійне
розтирання пальцями
розтирання ліктьовим
краєм кисті
розтирання опорної частки
кисті

Допоміжні

щипцеподібне
пилення
пересічення
штрихування
строгання
спиралевидне
кругове

Фізіологічний вплив. Розтирання діє значно енергійно за погладжування, сприяє збільшенню рухливості масажованих тканин по відношенню до належних шарів. При цьому посилюється приток лімфи та крові до масажованих тканин, що значно покращує їх живлення та обмінні процеси, з'являється гіперемія. Прийом сприяє: розрихленню, роздрібненню патологічних утворень в різних шарах тканин, підвищує скоротливу функцію м'язів, поліпшуються: їх еластичність, рухливість, і тому розтирання часто проводять на суглобах. Енергійне розтирання по ходу найважливіших нервових стовбурів та в місці нервових закінчень на поверхні тіла викликає зниження нервової збудливості.

Техніка основних прийомів. *Прямолінійне розтирання* - виконується кінцевими фалангами одного або декількох пальців. Застосовується даний прийом при масажі невеликих м'язових груп в області суглобів, кисті, стопи, найважливіших нервових стовбурів, обличчя.

Розтирання пальцями - проводять долонною поверхнею нігтьових фаланг (подушечками пальців) та тильною поверхнею пальців. При розтиранні великим пальцем кисть фіксується упором решти пальців. Якщо проводять розтирання II - V пальцями, кисть масажиста упирається на великий палець або фіксується на масажованій ділянці опорною своєю часткою. Розтирання пальцями можна виконувати однією та двома руками. Можна проводити подовжньо, поперечно, зигзагоподібно, колоподібно та циркулярно. При розтиранні двома руками кисть одна прямує паралельно іншій або одна рука обтяжує масажуючі пальці. Розтирання пальцями застосовується при масажі обличчя, волосистої частини голови, суглобів, сухожиль, міжреберних проміжків, спини в області остистих відростків, гребенів клубової кістки, кисті та стоп.

Розтирання ліктьовим краєм кисті — підлягаючі тканини також зміщуються в різних напрямках, утворюючи шкірну складку у вигляді валика. Не дотримання цього правила зводить прийом розтирання до погладжування і робить його не ефективним. Використовується на крупних суглобах - колінному, плечовому, тазостегновому, на животі і спині та ін.

Розтирання опорною часткою кисті - застосовують на крупних м'язових пластах - сідничні м'язи, м'язи спини, стегна та ін. Розтирання є основним прийомом масажних маніпуляцій при лікуванні контрактур, суглобів, рубців, спайок.

Допоміжні прийоми. *Кругове* - виконується з круговим зміщенням шкіри кінцевими фалангами з опорою на I палець або основу долоні. Даний прийом можна проводити тильною стороною напівзігнутих пальців або окремими пальцями, наприклад I. Можна проводити розтирання з обтяженням однією або двома руками поперемінно. Застосовується прийом на спині, грудях, животі, кінцівках - практично на всіх областях тіла (рис. 5).

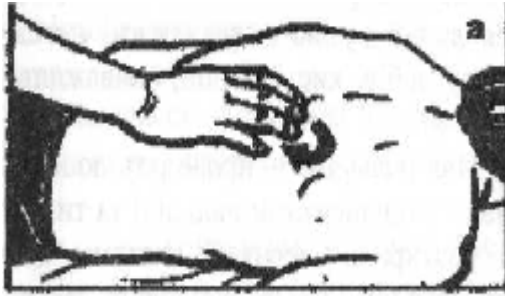


Рис. 5. Кругове розтирання подушечками пальців, а - початкова фаза; б - кінцева фаза.

Спіралевидне - виконується основою долоні або ліктьовим краєм кисті, зігнутої в кулак, беруть участь одна або дві руки поперемінно та в залежності від масажованої області, можна використовувати з обтяженням однієї кисті іншою.

Використовують на спині, животі, грудях, області тазу, на кінцівках (рис.6, 7).



Рис.6. Спиралевидне розтирання, а - двома руками; б - з обтяженням.

16



Рис. 7. Спиралевидне розтирання основою долонь.

Штрихування - проводиться подушечками кінцевих фаланг II-III або II-V пальців, при цьому випрямлені, максимально розігнуті та знаходяться під кутом 30° до масажованої поверхні, натискаючи короткими поступаючими рухами, зміщуючи підлягаючі тканини, пересуваючись у заданому напрямі як подовжньо, так і поперечно. Застосовують в області рубців шкіри, атрофії окремих м'язових груп, захворюваннях шкіри, млявих паралічах.(рис. 8).

Строгання - виконується однією або двома руками. Кисті встановлюються одна за іншою та поступальними рухами, які нагадують строгання, занурюються в тканини подушечками пальців, проводячи їх розтягування, зміщення. Застосовується на рубцях та при захворюваннях шкіри (псоріаз, екзема), де потрібно виключити дію на уражені ділянки, при атрофії окремих м'язів та м'язових груп (атрофія чотириголового м'яза стегна, при артозі колінного суглоба) з метою стимуляції (рис.9).

(рис.9).

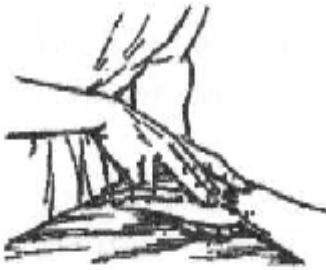


Рис. 8. Штрихування

Рис. 9.Строгання

Пилення - проводять ліктьовим краєм кисті або обох кистей. При пиленні двома руками кисті слід встановити так, щоб долонні поверхні були звернені один до одного та знаходилися на відстані 1-3 см, та проводити ними пиляючі рухи в протилежних напрямках. Між кистями повинен утворитися валик з масажованої тканини. Якщо даний прийом проводиться променевими краями кисті, то це називається *пересіченням*. Застосовуються обидва ці прийоми в області крупних суглобів, спини, живота, стегна, шийного відділу (рис. 10.).



Рис. 10. Пересічення

Щипцеподібне - виконується кінцевими фалангами I—II або пальців, рухи можуть бути прямолінійними або круговими. Застосовується при масажі сухожиль, дрібних м'язових груп,

вушної раковини, носа, обличчя для локальної дії, при масажі зубів.

Загальні методичні вказівки:

1. Розтирання - це підготовчий прийом до розминання.
2. При застосуванні прийому на обличчі необхідно використовувати переступання.
3. Для посилення дії прийому слід збільшити кут між пальцями масажиста та масажованою поверхнею або проводити з обтяженням.
4. Рухи при розтиранні проводять в будь-якому напрямку незалежно від напрямку лімфо току.
5. Без необхідності при розтиранні не затримуватися на одній ділянці більше 8—10 с. Враховувати стан шкірного покриву хворого, його вік та відповідні реакції на виконувани прийоми.
6. Прийом розтирання чергувати з прийомами погладження та іншими, виконуючи по 60-100 рухів за хв.

Помилки, які зустрічаються найчастіше:

1. Грубе, болісне виконання прийому.
2. Розтираючі рухи з ковзанням по шкірі, а не разом з нею.
3. Розтирання прямими пальцями, а не зігнутими в міжфалангових суглобах. Це хворобливо для пацієнта і утомливо для масажиста.
4. Виконуючи основні різновиди прийому, робити не одночасні фази двома руками (на зразок плавання замість стилю кроль стилем брас), а поперемінно.
5. Прийом виконується в безопорному положенні кисти (на основу її або I палець, при масажі зігнутими пальцями), що значно збільшує енерговитрати фахівця з масажу, викликаючи надмірну перенапругу м'язів, відчуття болю, втоми, міозити.

Питання для самоконтролю:

1. Що таке розтирання?
2. Основні прийоми розтирання та методи їх виконання.

3. Допоміжні прийоми розтирання та методика їх виконання.
4. Фізіологічна дія розтирання на організм людини.
5. Загальні методичні вказівки розтирання.
6. Основні помилки при вивченні прийому та методи їх виправлення.
7. Вживання основних прийомів розтирання на окремі сегменти тіла.
8. Вживання допоміжних прийомів розтирання на сегменти тіла.

1.3. Практичне заняття. Методика і техніка виконання розминання.

Мета: Ознайомитися з теорією та технікою виконання прийомів розминання. Навчитися самостійно виконувати прийоми розминання.

Розминання - це прийом, при якому масажуюча рука виконує 2-3 фази: 1) фіксація, захоплення масажованої області; 2) здавлення, стискання; 3) розкочування, розчавлювання, саморозминання. Виділяють наступні різновиди прийому «розминання».

Основні
поперечне
подовжнє

Допоміжні
щипцеподібне
валяння
ординарн
подвійне кільцеве
подвійний гриф
натискання
накочення зрушення
розтягування

Фізіологічний вплив. Розминання надає основну дію на м'язи хворого, завдяки чому підвищується їх скоротлива функція, збільшується еластичність сумочно-зв'язкового апарату, розтягуються укорочені фасції, апоневрози.

Розминання сприяє посиленню крово- та лімфообігу, при цьому значно поліпшується живлення тканин, підвищується працездатність м'язів, їх тонус та скоротлива функція. Залежно від темпу, сили, тривалості виконання різновидів прийому знижується або підвищується збудливість кори головного мозку та тонус масажованих м'язів. Треба відзначити, що розминання - це прийом, за яким можна судити про технічні здібності масажиста. Розминання - пасивна гімнастика для м'язів.

Техніка основних прийомів. *Подовжене розминання* - проводиться по ходу м'язових волокон, уздовж осі м'язів. Випрямлені пальці розташовуються на масажованій поверхні так, щоб перші пальці обох кистей знаходилися на передній поверхні масажованого сегменту, а решта пальців (II-V) розташовувалася по сторонах масажованого сегменту - це 1 фаза (фіксація). Потім кисті по черзі виконують останні 2 фази, пересуваючись по масажованій області. Застосовується на кінцівках, в області тазу, спини, бічних поверхонь шиї.

Поперечне розминання - масажист встановлює кисті упоперек м'язових волокон, щоб перші пальці були по одну сторону масажованої ділянки, а останні - по іншу. При масажі двома руками кисті ефективніше встановлювати один від одного на відстані, рівному ширині долоні, і потім одночасно або поперемінно виконувати всі 3 фази. Якщо поперемінно, то одна кисть зміщує м'язи, виконуючи 3 фазу від себе, а інша в цей же час виконує 3 фазу до себе, тобто різнонаправлено. Можна однією з обтяженням. Застосовують на спині, області тазу, шийному відділі, кінцівках та інших областях (рис. 11,12,13).

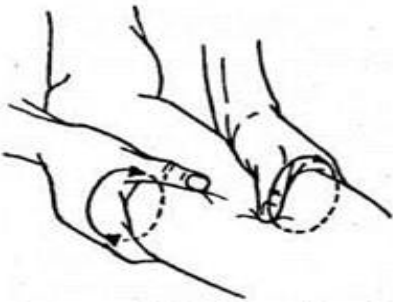


Рис.11. Подовжене розминання



Рис.12 Поперечне розминання двома руками



Рис.13 Поперечне розминання двома руками

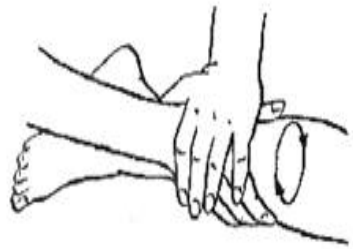


Рис.14 Поперечне розминання однією рукою

Техніка допоміжних прийомів. *Валяння* — виконується частіше на кінцівках. Руки масажиста долонними поверхнями обхоплюють з обох боків масажовану область, пальці випрямлені, кисті паралельні, рухи проводяться в протилежних напрямках з переміщенням по масажованій області. Застосовується на стегні, гомілці, передпліччі, плечі (рис. 15.).



Рис.15.Валяння

Накочування - захопивши або зафіксувавши однією кистю масажовану область, іншою проводять накочуючі рухи, перемішуючи розташовані поряд тканини на фіксуючу кисть, і так пересуваються по масажованій ділянці. Накочуючий рух можна проводити на окремі пальці, кулак. Застосовується на животі, грудях, на бокових поверхнях спини.

Зрушення - зафіксувавши масажовану поверхню, проводять короткі, ритмічні рухи, зрушуючи тканини один до одного. Протилежні рухи називаються розтягуванням. Застосовуються при рубцях на тканинах, при лікуванні шкірних захворювань (псоріаз та ін.), при зрощеннях, парезах, на обличчі та інших областях. Частіше виконується двома руками, двома пальцями або декількома пальцями (рис. 16.).



Рис.16. Зрушення, розтягування

Натискання - виконується пальцем або кулаком, основою долоні, можна з обтяженням. Застосовується в області спини, уздовж паравертебральної лінії, в області сідниць, в місцях закінчень окремих нервових стовбурів (у зоні розташування біологічно активних точок) (рис. 17.).



Рис.17.Натискання

Щицеподібне - виконується I-II або I—III пальцями (пощипування на обличчі), захоплюючи, зволікаючи, розминаючи локальні ділянки, застосовуючи 2-3 фази прийому. Застосовують на обличчі, шії, на місцях розташування найважливіших нервових стовбурів, в області спини, грудей.

Ординарне розминання - виконується долонею без участі подушечок пальців. Техніка виконання складається умовно з 5 циклів:

- 1 цикл - кисть з сильно відведеним великим пальцем накладають уперек м'яза;

- 2 цикл - прямими пальцями руки щільно охоплюють м'яз уперек так, щоб між долонею і м'язом не було просвіту, і, зводячи пальці (великий до решти, а решта - до великого), підводять її;

- 3 цикл - обертальним рухом зміщують м'яз у бік 4 пальців повністю;

- 4 цикл - не розтискаючи пальців (важливо не випустити м'яз), повертають руку разом з м'язом в початкове положення;

- 5 цикл - наприкінці цього руху пальці відпускають м'яз (але долоня залишається щільно притиснутою до неї), кисть просувається вперед на 4-5 см, захоплює іншу ділянку та знову починає перший цикл.

Між п'ятим та першим (повторним) циклами не повинно бути пауз.

Подвійне кільцеве розминання — руки встановлюються уперек масажованої ділянки на ширині (10-15 см) кисті один від одного так, щоб 4 пальці обох рук були з одного боку, а великі з іншого. Лікті злегка розведені в сторони, руки розслаблені. Щільно обхвативши м'яз двома руками обов'язково з прямими пальцями, масажист зводить пальці, підводить м'яз, здавлює його і зміщує правою рукою від себе, у бік мізинця (якщо лівою, то вліво), а інший до себе, у бік великого пальця. Після цього не випускаючи м'яза з рук, виконує такий же рух, але у зворотному напрямі, якби передаючи м'яз з однієї руки в іншу.

Так відбувається зигзагоподібне зміщення м'язової маси.

Подвійне кільцеве розминання виконується плавно, м'яко, без ривків та перекручення м'язів.

Подвійний гриф - руки встановлюються уперек масажованої ділянки, одна кисть обтяжує іншу, виконуються здавлюючі рухи великого пальця до 4 пальців. Рухи виконуються м'яко, плавно, без різких рухів.

Методичні вказівки:

1. М'язи мають бути максимально розслаблені, зі зручною та доброю фіксацією.

2. Прийом проводити повільно, плавно, без ривків, до 50- 60 за хв.

3. Рухи проводити як у висхідному, так і в низхідному напрямі, відцентровому і доцентровому, без перескакування з однієї ділянки на іншу, з урахуванням характеру патологічного процесу.

4. Інтенсивність масажу нарощувати поступово від процедури до процедури, щоб не було адаптації (звикання).

5. Прийом починати від місця переходу м'яза в сухожилля і кисті розташовувати на масажованій поверхні з урахуванням її конфігурації.

Помилки, які зустрічаються найчастіше:

1. Згинання пальців в міжфалангових суглобах в 1- фазі (фіксація) При цьому масажист починає «щипати» хворого.

2. Ковзання пальців по шкірі у 2 фазі (здавлення), що дуже хворобливо та неприємно, до того ж масажист втрачає м'яз, при цьому утворюється просвіт між масажованою поверхнею та кистю і повноцінне розминання не проводиться.

3. Сильне натискання кінцевими фалангами пальців, що спричиняє біль.

4. Масажування напруженою рукою та пальцями, що стомлює масажиста.

5. Недостатнє зміщення м'язів у 3 фазі (розчавлювання) що веде до різкого виконання прийому.

6. Одночасна робота рук при подовжньому розминанні, масажист якби розриває м'язи в різні боки, що дуже болісно,

особливо для осіб літнього віку.

Питання для самоконтролю:

1. Що таке розминання?
2. Основні прийоми розминання та методика їх виконання.
3. Допоміжні прийоми розминання та методика їх виконання.
4. Фізіологічна дія розминання на організм людини.
5. Загальні методичні вказівки розминання.
6. Основні помилки при вивченні прийому та методи їх виправлення.
7. Вживання основних прийомів розминання на окремі сегменти тіла.
8. Вживання допоміжних прийомів розминання на сегменти тіла.

1.4 Практичне заняття. Методика і техніка виконання вібрації.

Мета: Ознайомитися з теорією та технікою виконання прийомів вібрації. Навчитися самостійно виконувати прийоми вібрації.

При **вібрації** масажуюча рука або вібраційний апарат передає тілу масажованого коливальні рухи. Виділяють наступні різновиди прийому «вібрація».

Основні

непереривиста
лабільна
стабільна
переривиста
лабільна
стабільна

Допоміжні

струс
струшування
рублення
поплескування
поколачування
пунктирування

Фізіологічний вплив. Різновиди прийому володіють вираженою рефлексорною дією, викликаючи посилення

рефлексів. Залежно від частоти і амплітуди вібрації відбувається розширення або звуження судин. Значно знижується артеріальний тиск. Зменшується частота серцевих скорочень, змінюється секреторна діяльність окремих органів. Значно скорочуються терміни утворення кісткової мозолі після переломів. Різновиди прийому вібрації надають виражену дію на периферичну та центральну нервову систему, діючи тонізуючи, збуджуючи, що використовується при м'яких паралічах найважливіших нервових стовбурів, атрофії окремих м'язових груп.

Техніка основних прийомів. *Непереривиста вібрація* виконується кінцевою фалангою одного або декількох пальців залежно від області дії, при необхідності - однією або обома кистями, всією долонею, основою долоні, кулаком (пальцями, стислими в кулак). Цей прийом застосовують в області гортані, спини, тазу, на м'язах стегна, гомілки, плеча, передпліччя, по ходу найважливіших нервових стовбурів, в місці виходу нерва (рис. 18.).

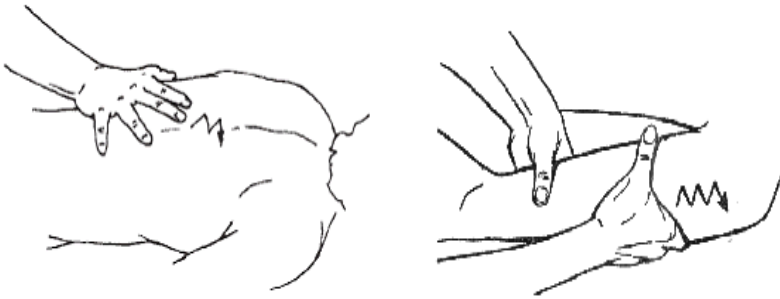


Рис. 18. Непереривиста вібрація (лабільна).

Переривиста вібрація (ударна) полягає в завданні наступних один за одним ударів кінчиками напівзігнутих пальців (ліктьовим краєм), тильної поверхні злегка розведених пальців, долонею з зігнутими або стислими пальцями, а також стислою в кулак кистю. Рухи виконують однією, двома руками поперемінно. Застосовують на верхніх та нижніх кінцівках, спині, грудях, в області тазу, живота; пальцями - на обличчі,

голови.

Техніка допоміжних прийомів. *Струс* - виконується окремими пальцями або кистями, рухи проводяться в різних напрямках і нагадують якби просіювання борошна через сито (рис. 18.). Застосовують - на спастичних м'язових групах, на «гортані», животі, окремих м'язах.

Струшування - виконується обома кистями або однією з фіксацією кисті масажованого або гомілковостопного суглоба. Цей прийом проводиться тільки на верхніх та нижніх кінцівках. При застосуванні його на верхніх проводять «рукостискання» та струшування в горизонтальній площині. На нижніх кінцівках струшування виконується у вертикальній площині з фіксацією гомілковостопного суглоба при випрямленому колінному суглобі (рис. 19.).



Рис. 19. Струс.

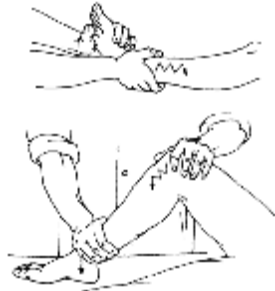


Рис. 20. Струшування.

Рублення - виконується ліктьовими краями кистей, долоні при цьому розташовують на відстані 2-4 см між собою. Рухи швидкі, ритмічні, уздовж м'язів.

Поплескування проводиться долонною поверхнею однією або обох кистей, пальці при цьому зімкнуті або зігнуті, утворюючи повітряну подушку для пом'якшення удару по тілу масажованого. Застосовують на грудях, спині, в області попереку, тазу, на верхніх та нижніх кінцівках.

Поколочування виконується ліктьовими краями однієї або обох кистей, зігнутих в кулак, а також тильною стороною кисті, застосовують його на спині, в поперековій, сідничній областях,

на нижніх та верхніх кінцівках (рис. 20.).

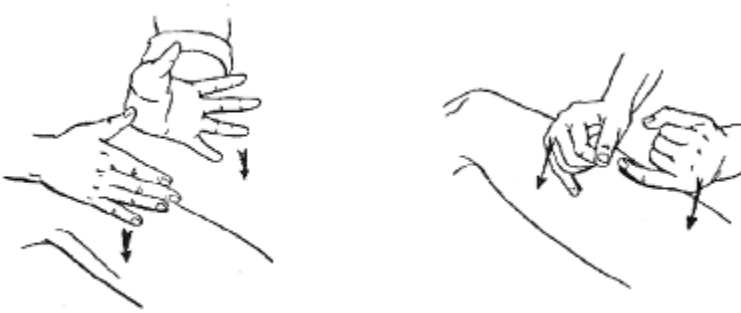


Рис.21.Поколачування

Пунктирування виконується кінцевими фалангами II-III або II-V пальців, подібно до вибивання дробу на барабані. Можна проводити прийом однією кистю або двома - «пальцевий душ». Застосовують на обличчі, в місцях виходу найважливіших нервових стовбурів, в області живота, грудей, спини та інших областях тіла.

Методичні вказівки:

1. Прийом не повинен спричиняти болючих відчуттів у масажованого.

2. Сила та інтенсивність дії залежать від кута між масажуючою кистю та тілом - чим ближче він до 90°, тим сильніше дія.

3. Тривалість виконання ударних прийомів в одній області не більше 10 с, слід комбінувати його з іншими прийомами.

4. Тривалі дрібні, з малою амплітудою, вібрації спричиняють у масажованого заспокоєння, розслаблення, а нетривалі, переривисті, з великою амплітудою - протилежний стан.

5. На внутрішній поверхні стегон, в підколінній області, в місцях проекції внутрішніх органів (нирок, серця) переривисті вібрації (поколачування, рублення) не проводити, особливо у осіб літнього та старечого віку.

Вібрація - утомливий прийом для фахівця з масажу,

тому, якщо є можливість, слід застосовувати апаратну вібрацію.

Помилки, які зустрічаються найчастіше:

1. Застосовують переривисту вібрацію (рублення, поколачування, поплескування) на напружених групах м'язів, що спричиняє хворобливість у масажованого.

2. Під час проведення прийому двома руками «слабка» рука стомлюється; при переривистій вібрації удари завдають одночасно, а не поперемінно, що боляче.

3. При проведенні прийому струшування на нижніх або верхніх кінцівках не враховують напрям руху, і при зігнутих в колінному суглобі носі можна порушити сумочно-зв'язковий апарат колінного суглоба, а рухи у верхніх кінцівках не в горизонтальній площині приводять до ушкоджень та хворобливості в ліктьовому суглобі.

4. Прийом проводять з великою інтенсивністю, що спричиняє опір масажованого.

5. Виконують різновиди ударних прийомів за рахунок рухів в ліктьових та навіть плечових суглобах.

6. При виконанні прийому струсу на окремих областях тіла рух проводять не впоперек м'язових волокон, а в інших фізіологічно необгрунтованих напрямках.

Питання для самоконтролю:

1. Що таке вібрація?
2. Основні прийоми вібрації та методика їх виконання.
3. Допоміжні прийоми вібрації та методика їх виконання.
4. Фізіологічна дія вібрації на організм людини.
5. Загальні методичні вказівки вібрації.
6. Основні помилки при вивченні прийому та методи їх виправлення.
7. Вживання основних прийомів вібрації на окремі сегменти тіла.
8. Вживання допоміжних прийомів вібрації на сегменти тіла.

ТЕМА 2. ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ЗАГАЛЬНОГО І ЧАСТКОВОГО МАСАЖУ, САМОМАСАЖУ.

2.1. Практичне заняття. Методика, техніка виконання масажу голови, тулуба, кінцівок.

Мета: Ознайомитися з анатомо-топографічними даними тулуба. Навчитися пальпаторно визначати розташування поверхневих м'язів тулуба, живота. Оволодіти технікою масажу кінцівок, голови, тулуба.

2.1.1 Анатомо-топографічні дані тулуба

Тулуб має передню, задню та бокові поверхні (рис. 21). На передній поверхні тулуба розташовані грудна та черевна області. Межа між ними проходить по нижньому краю ребер. Скелет утворений хребетним стовпом та грудною клітиною.

Хребетний стовп виконує роль опори тіла, захисту спинного мозку, що знаходиться в його каналі та бере участь в руках тулуба та голови. Хребетний стовп складається з 7 шийних хребців, 12 грудних, 5 поперекових, 5 крижових і 3 копчикових.

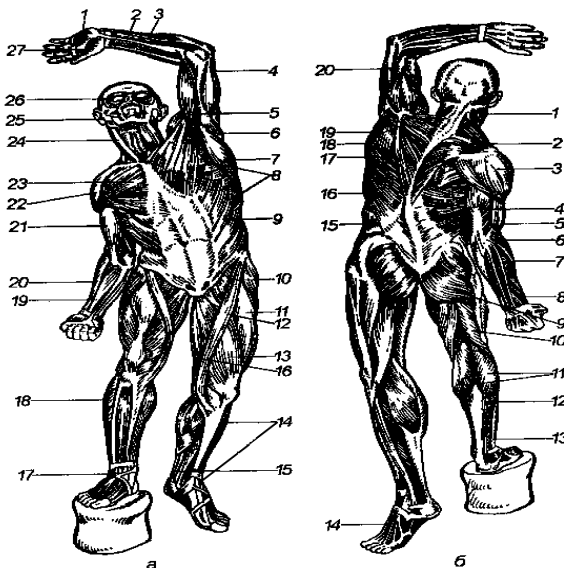


Рис. 21. М'язи

людини:

1 - лобове черевце потилично-лобового м'яза (збирає шкіру лоба в поперечні складки); 2 - круговий м'яз ока (закриває око); 3 - круговий м'яз рота (закриває рот); 4 - жувальний м'яз (разом з іншими м'язами бере участь в жувальних рухах); 5 - широкий підшкірний м'яз шиї (бере участь в механізмі дихання); 6 - грудинно-ключично-сосцевидний м'яз (при скороченні цього м'яза з обох боків - голова нахилиється вперед, при скороченні з іншого боку - повертається в протилежний бік, нахилиючись у бік м'яза, що скоротився); 7 - дельтовидний м'яз (відводить руку), 8 - великий грудний м'яз (опускає руку, приводячи її вперед, при нерухомості руки підіймає грудну клітину); 9 - двоголовий м'яз плеча (згинає руку), 10- прямий м'яз живота (згинає тулуб вперед і опускає грудну клітину); 11 - зовнішній косий м'яз живота (нахилиє вперед і повертає убік тулуб), 12 - внутрішній широкий м'яз (бере участь в розгинанні живота); 13- литковий м'яз (згинає гомілковостопний суглоб, тобто опускає передню і підіймає задню частину стопи, підіймає тіло на шкарпетки); 14 - трицепс плеча (рухає вперед лопатку, розгинає руку в ліктьовому суглобі); 15 - найширший м'яз спини; 16 - зубчатий передній м'яз (при посиленому вдиху підіймає грудну клітину); 17 - портняжний м'яз (згинає ногу в колінному суглобі та повертає гомілку всередину); 18 - чотириглавий м'яз стегна; 19 - боковий широкий м'яз стегна (бере участь в розгинанні гомілки); 20 - сухожилля чотириглавого м'яза стегна; 21 - передній великоберцовий м'яз (розгинає стопу).

Розташування м'язів тіла ззаду:

22 і 23 - розгиначі передпліччя; 24 — трапецієвидний м'яз (відтягує лопатку до хребцевого стовпа); 25 - найширший м'яз спини (повертає руку всередину та відводить її назад); 26 - зовнішній косий м'яз живота; 27 - великий сідничний м'яз (повертає стегно назовні); 28 - напівсухожильний та напівперетинчастий м'язи (приводять стегно); 29 двоголовий м'яз стегна

(згинає ногу в колінному суглобі); 30 - литковий м'яз; 31 - пластирний м'яз (бере участь в руках голови); 32 - дельтовидний м'яз; 33 - трицепс плеча; 34 - п'яточне сухожилля.

Крижові та копчикові хребці зростаються між собою та утворюють окремі кістки - крижову та копчикову. Хребець складається з тіла, дуги та семи відростків: остистого, двох поперечних та двох пар суглобових відростків — верхніх та нижніх, якими зчленовуються один з одним хребці. З'єднання тіл хребців відбувається за допомогою міжхребцевих хрящів (синхондрозів) або дисків. Кожен диск представляє волокнисто-хрящову пластинку, всередині якої закладено драглисте ядро, що складається з м'якого волокнистого хряща. По периферії диска знаходиться фіброзне кільце, яке утримує сильно здавлене під тяжкістю тіла драглисте ядро, не даючи йому розширюватися. Ця обставина, а також еластичність самого міжхребетного диска забезпечують хребетному стовпу пружинність та амортизують поштовхи при фізичних вправах.

Грудна клітина. Кісткову опору грудної клітини складають грудний відділ хребетного стовпа, 12 пар ребер та грудина. Знизу отвір грудної клітини закритий діафрагмою, через отвір якої проходить стравохід, судини та нерви.

На передній поверхні грудної клітини визначаються такі розпізнавальні кісткові утворення. Ключиця розташовується безпосередньо під шкірою та промацується на всьому своєму протязі. Внутрішнім кінцем вона з'єднана з грудиною, а зовнішнім з лопаткою. Грудина має рукоятку, тіло та мечовидний відросток. Верхній край рукоятки утворює яремну вирізку. Тіло грудини зчленовується з хрящами III-VII ребер. Збоку від мечовидного відростка промацуються хрящі VII ребер, донизу та убік від яких йдуть реброві дуги, утворені VII-X ребер відповідної сторони. Проміжки між ребрами закриті м'язами та зв'язками. На внутрішній поверхні ребра вздовж нижнього краю є борозенка - в ній проходять міжреберні судини та нерви. Перше ребро можна промацати лише поблизу його прикріплення до грудини на останньому своєму протязі воно прикрите ключицею. Донизу від середини ключиці визначається II ребро. Шкіра на передній та бокових поверхнях грудної клітини тонка і легка

збирається в складки, на задній - значно товща. Підшкірна основа варіює залежно від міри угодованої.

До поверхневих м'язів грудей відносяться: велика грудна та передня зубчаста, що покривають груди спереду та збоку.

Великий грудний м'яз починається від ключиці та грудини і прикріплюється, а плечовій кістці до гребінця її великого горба, м'яз приводить, повертає всередину та згинає плече. *Передній зубчастий м'яз* починається зубцями від восьмих-дев'ятих верхніх ребер та прикріплюється до хребетного краю і нижнього кута лопатки. При скороченні фіксує лопатку та відтягує її наперед та назовні. До глибоких м'язів грудей відносяться: *малий грудний м'яз, підключичний, зовнішні та внутрішні міжреберні м'язи*.

На спині поверхнево розташованими м'язами є: *трапецієвидний м'яз* - починається від зовнішнього потиличного горба та остистих відростків всіх грудних хребців, прикріплюється до ключиці та лопатки. Скорочення трапецієвидного м'яза викликає приведення лопатки, ізольоване скорочення верхньої частки цього м'яза сприяє підніманню, середнє - приведенню, а нижнє - опусканню плечового поясу; *найширший м'яз стини* починається від остистих відростків чотирьох - шести нижніх грудних хребців, від всіх поперекових, від верхніх крижових хребців та від задньої частки гребеня клубової кістки, прикріплюється до плечової кисті ззаду, при скороченні м'яз викликає приведення та бере участь в русі тулубу та при вдиху; *м'яз, що піднімає лопатку*, починається від поперечних відростків чотирьох верхніх шийних хребців, прикріплюється до кута лопатки; *великий та малий ромбоподібні м'язи* прикріплюються до остистих відростків двох нижніх шийних та чотирьох верхніх грудних хребців і до внутрішнього краю лопатки, при скороченні наближають лопатки один до одного і декілька піднімають вгору; *задні зубчасті м'язи*: верхній - бере участь в підніманні, нижній - в опусканні ребер. В русі хребетного стовпа в основному беруть участь більш глибоко залягаючи м'язи безпосередньо на самому хребетному стовпі - довгі м'язи стини, з яких найважливішим є м'яз-розгинач хребетного стовпа. Внутрішніми органами грудної клітини є легені та серце.

Живіт. Верхню стінку порожнини живота утворює в основному діафрагма, задню — поперекові хребці та м'язи (*м'яз - розгинач хребетного стовпа, квадратний м'яз та клубово-поперековий м'яз*), передньобокову - м'язи черевного преса. До складу черевного преса входять: *прямий м'яз живота* - починається від хрящів V - VII ребер, йде вниз до лобкової кістки і розташовується по обидві сторони від середньої лінії живота, вона стримує внутрішньочеревний тиск, граючи важливу роль в зміцненні черевного преса, при скороченні тягне грудну клітину вниз, згинає тулуб, а при фіксованій грудній клітині піднімає таз вгору; *пірамідальний м'яз* йде від лобкової кістки і симфізу до білої лінії живота, скорочувавшись, натягує білу лінію, *зовнішній косий м'яз живота* починається зубцями від восьми нижніх ребер, тягнеться криво вниз, при скороченні тягне грудну клітину вниз та згинає хребетний стовп, а при фіксованій грудній клітині - піднімає таз вгору; *внутрішній косий м'яз живота* лежить під зовнішнім, при скороченні м'яз бере участь в згинанні хребетного стовпа, в повороті тулуба в свою сторону; *поперечний м'яз живота* є найглибшим м'язом, функція його полягає в зближенні ребер, що сприяє видиху.

В черевній порожнині залягають: шлунок - більша його частина розташована в лівій підхрящовій області, менша в надчеревній області; нижня межа проектується на 2 - 4 см вище за пупок, верхня - на рівні V ребра по лівій сосковій лінії; тонка кишка, яка розділяється на дванадцятипалу, худу та клубову. Дванадцятипала кишка знаходиться в межах надчеревної та пупкової області, худа та клубова кишка розташовуються в пупковій, лобковій, обох пахових та обох бокових ділянках живота; товсті кишки є продовженням тонких кишок і складаються з наступних відділів. Сліпа кишка з червоподібним відростком розташовується в правій паховій області на 4-5 см догори від середини пахової зв'язки; висхідна ободова кишка лежить в правій боковій ділянці живота, в правій підреберній області утворює прямий кут (печінковий кут) і переходить в поперечну ободову кишку; поперечна ободова кишка йде справа наліво і в лівому підребер'ї, утворюючи гострий кут (селезінковий кут), переходить в низхідну; низхідна ободова

кишка лежить в лівій боковій ділянці живота; сигмовидна ободова кишка є продовженням низхідної ободової кишки, залягає, в лівій паховій і в лобковій областях, проходить по середній лінії в таз, де переходить в пряму кишку.

Печінка розташовується в правій підреберній області і частково заходить в ліве підребер'я. Майже вся вона прихована під ребрами і лише її край прилягає до черевної стінки. Жовчний міхур лежить на нижній поверхні печінки і проектується на черевну стінку на рівні X ребра правої ребрової дуги. Селезінка розташовується в лівій підреберній області, глибоко в її задньому відділі між IX та XI ребрами.

Кровопостачання органів черевної порожнини походить від низхідної аорти, яка, пройшовши через аортальний отвір діафрагми, набуває назви черевної аорти.

У черевній порожнині в зачеревному просторі з боків хребетного стовпа розташовуються два прикордонні симпатичні стовпи симпатичної частини автономної нервової системи, а з боків черевної аорти на рівні XII грудного і I поперекового хребців утворено черевне нерве сплетення, яке складається з черевних вузлів різної величини та форми, зв'язаних між собою багаточисленними сполучними гілками. Сюди підходять гілки великих та малих нутрощевих нервів, гілки поперекового відділу симпатичного ствола, гілки обох блукаючих нервів, гілки грудного аортального сплетення та гілки діафрагмального нерва. Нерви, що відходять від черевного сплетення, утворюють низку інших сплетень, що іннервують органи черевної порожнини. На передній стінці живота черевне сплетення проектується в надчеревній області.

Питання для самоконтролю:

1. Які поверхневі м'язи спини ви знаєте?
2. Назвіть м'язи спини, початок, місце прикріплення.
3. Будова хребетного стовпа.
4. Будова грудної клітини.
5. Назвіть м'язи грудей.
6. Перерахуйте м'язи живота.
7. Будова живота.

2.1.2 Техніка масажу верхніх кінцівок

Положення хворого сидячи або лежачи, масажованій кінцівці надають середньофізіологічне положення. Масаж проводять двома руками або однією рукою. При масажі однією рукою друга фіксує масажовану кінцівку та допомагає захвачувати м'язи, на яких проводять дію. Кисть та пальці масажують на підкладному валику. Масажні рухи прямують по ходу лімфатичних судин до лімфатичних вузлів в ліктьовому згині та в западині підкрильця (рис. 22, 23).

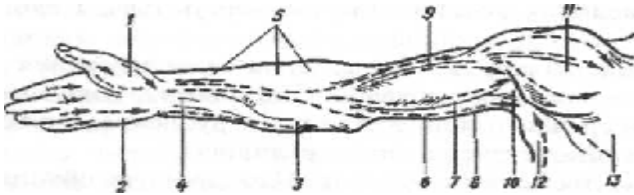


Рис.22. Напрямок масажних рухів на передній поверхні рук.
Анатомічні області:

1 - м'язи підвищення великого пальця; 2 - м'язи підвищення найменшого пальця; 3 - м'язи, що згинають кисть та пальці і що повертають руку донизу; 4 - сухожилля цих м'язів, що йдуть на долоню, 5 - м'язи, що розгинають кисть та пальці і що повертають руку долонею догори; 6 - двоголовий м'яз плеча; 7 — внутрішня борозенка плеча; 8 — внутрішнє черевце трицепса плеча; 9 - зовнішнє черевце трицепса плеча; 10 - сухожилля найширшого м'яза спини; 11 - дельтовидний м'яз; 12 - великий грудний м'яз.

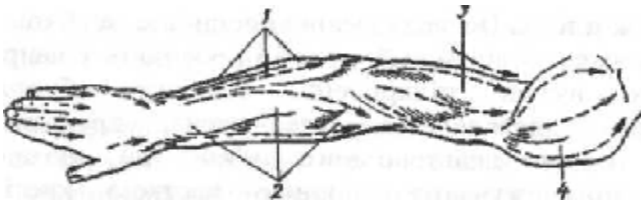


Рис. 23. Напрямок масажних рухів на задній поверхні руки.
Місцерозташування найважливіших м'язів та напрям масажних рухів:

1 - м'язи, що згинають кисть та пальці; 2 - група

розгиначів кисті та пальців; 3 - трицепс; 4 - дельтовидний м'яз.

Виходячи з мети масажу, методики можуть передбачати або загальний масаж всієї верхньої кінцівки, хоча і включаючи всі основні прийоми, але у вигляді короточасних дій - широкими штрихами, або спеціальний масаж окремого хворого сегменту кінцівки (пальці, кисть, передпліччя, ліктьовий суглоб та ін.) із застосуванням детальних диференційованих дій на уражені тканини як основними, так і допоміжними прийомами.

Масаж кисті. Площинне та обхоплююче *погладжування* тильної поверхні кисті; на долонній поверхні - площинне погладжування опорною часткою кисті та гребенеподібним прийомом в напрямі від дистальних кінців пальців до променезап'ясткового суглоба. *Погладжування пальців.* Долонну та тильну поверхні пальця погладжують поперечно: одним вказівним або двома - вказівним та середнім, в напрямі від себе і до себе; погладжування проводять захопленням масажованого пальця великим та вказівним пальцями масажиста, які проводять ковзаючі рухи в протилежних напрямках; захопленням масажованого пальця між середніми фалангами II і III пальцями масажиста, що здійснює погладжування за рахунок ритмічних рухів кисті у напрямі напівсупінації та пронації. Бічні поверхні пальця погладжують щипцеподібним прийомом в напрямі від нігтьової до основної фаланги. Долонною поверхнею великого пальця погладжують міжкісткові проміжки кисті.

Розтирання пальців, тильної поверхні кисті та області променезап'ясткового суглоба проводять подушечками пальців в циркулярних напрямках; щипцеподібним прийомом розтирають долонну та бокові поверхні пальців, краї кисті, піднесення м'язів великого і вказівного пальців; штрихування застосовують на тильній поверхні пальців та кисті; опорною часткою кисті розтирають тильну поверхню, область променезап'ясткового суглоба. На долонній поверхні кисті застосовують гладіння, гребенеподібне погладжування та розтирання.

Розминання. Щипцеподібне розминання показане в області м'яких тканин долонною та бокових поверхнях пальців, ліктьовому та променевому краях кисті, тенара та гіпотенара. На

кисті застосовують натискання, стискування і розтягування м'язів і сухожиль захопленням пальців та кисті. Червоподібні та міжкісткові м'язи кисті розминають прийомом зрушення, зміщуючи між собою п'ясні кістки.

Вібрація. На кисті застосовують вібраційне погладжування, поплескування, струшування кисті, при пошкодженнях кісток пунктирування, поколачування пальцями.

Масаж передпліччя. *Погладжування* — площинне та обхоплююче від кисті до лімфатичних вузлів в області ліктьового згину. Гладіння. Погладжування опорною частиною кисті. Щипцеподібне погладжування окремих м'язів і сухожиль передпліччя.

Розтирання - подушечками пальців в циркулярних напрямках тильної поверхні променезап'ясткового суглоба, в області шиловидних відростків ліктьової і променевої кісток, долонної зв'язки зап'ястя, вінцевого і ліктьового відростків, голівки променевої кістки, суглобових сумок, отельних м'язів і сухожиль. Штрихування в області суглобів і м'язів, пилення м'язів згиначів та розгиначів кисті пальців. Строгання м'язів передпліччя.

Розминання: подовжнє та поперечне розминання м'язів згиначів та розгиначів проводиться роздільно; щипцеподібно розминання окремих м'язів, які залягають на передпліччі; валяння, натискання, стискування, розтягування окремих м'язів, сіпання при порізах і паралічах - стимуляція м'язів у вигляді ритмічних пасивних розтягувань, що чергуються, і скорочень м'язів.

Вібрація: вібраційне погладжування та трушення м'язів, пунктирування та поколачування пальцями, поколачування кулаком поперечно, поплескування, рублення, стьобання пальцями та кистю, струшування передпліччя.

Масаж ліктьового суглоба. Площинне та обхоплююче *погладжування* у напрямі до лімфатичних вузлів області підкрильця. Кругове погладжування задньої і бокових поверхонь ліктьового суглоба долонною опорною поверхнею кисті.

Розтирання: подушечками пальців в циркулярних напрямках, масажуючи всю поверхню суглоба; окрім лімфатичних

вузлів в області ліктьового згину. Циркулярне розтирання та штрихування подушечками пальців місць прикріплення сухожиль, бокових зв'язок, кільцевої зв'язки променевої кістки, суглобової сумки ззаду та інших утворень суглобів. Розтягування м'яких тканин ліктьового суглоба захопленням кисті і фіксацією іншою рукою плеча. Пасивні та активні рухи.

Масаж плеча. Погладжування площинне та обхоплююче починають нижче за ліктьовий суглоб і проводять у напрямі до лімфатичних вузлів підкрилець. Глибоке обхоплююче погладжування двоголового м'яза плеча, проводять до переднього пучка дельтовидного м'яза, де дугоподібно закінчують погладжування опорною часткою кисті біля акроміально-ключичного суглоба спереду у напрямі до западини підкрильця. Глибоке обхоплююче погладжування трицепса плеча, проводять із захопленням заднього пучка дельтовидного м'яза і закінчують по задній поверхні пахвової западини. Застосовують: площинне кругове погладжування, погладжування опорною часткою кисті, хрестоподібне погладжування (рис. 24). Щипцеподібне погладжування голівок м'язів і сухожиль.

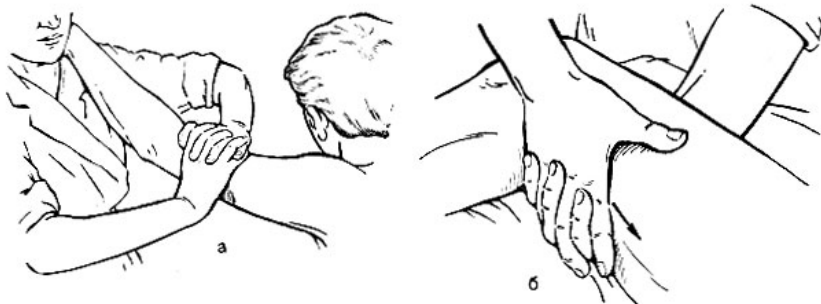


Рис. 24 Хрестоподібне погладжування

Щипцеподібне розтирання, пилення в подовжньому напрямі м'язів двоголового, триголового і дельтовидного, пересічення, строгання.

Розминання: прийомом ваяння масажують одночасно двоголовий та триголовий м'язи плеча. Роздільно ці м'язи масажують подовжнім та поперечним розминанням;

застосовуються - натискання, стискування, зрушення та розтягування захопленням м'яза. Щипцеподібне розминання, пощипування. Масажуючи м'язи плеча, мають на увазі розташовану по внутрішній поверхні двоголового м'яза борозенку, де минають плечова артерія, вени та серединний нерв, тому інтенсивних натискань тут не застосовують. Дельтовидний м'яз розминають подовжньо від плечової кістки догори, роздільно передній та задній її пучки.

Вібрація: трушення окремих м'язів; струшування верхньої кінцівки; пунктирування та поколачування пальцями м'язів і сухожиль; пунктирування та поколачування плечової кістки після пошкоджень; поколачування кулаком поперечно і перпендикулярно, поплескування, рублення, стьобання м'язів плеча.

Масаж плечового суглоба. Спочатку проводять масаж м'язів і м'яких тканин надпліччя – масажують дельтовидний м'яз, сухожилля великого грудного м'яза, найширшого м'яза спини, м'язів плеча. Застосовують погладжування і розтирання (рис. 26). Суглобова сумка масажується з передньої, задньої і нижньої поверхні: для кращого доступу до передньої поверхні суглобової сумки хворому руку закладають за спину, до задньої - хвору руку слід покласти на здорове плече, при масажі нижньої поверхні сумки - руку відводять убік. Суглобову сумку масажують прийомами циркулярного розтирання і штрихування подушечками кінцевих фаланг пальців. Пасивні та активні рухи.

Показання. Масаж верхніх кінцівок призначають при захворюваннях і травмах м'яких тканин, кісток, суглобів, периферичних нервів, захворюваннях периферичних судин, шкіряних та інших захворюваннях. Прийоми масажу широко поєднуються із застосуванням активних та пасивних рухів, з вправами на розтягування, в опорі та ін. Вибір прийомів, їх поєднання, область дії визначаються методикою. Тривалість процедури також залежить від мети масажу, масаж окремих сегментів може тривати від 3 до 10 хв, всій кінцівці від 5 до 15 хв.

Масаж периферичних нервів верхньої кінцівки

При захворюваннях і травмах периферичних нервових стовбурів, що входять до складу нервового плечового сплетення,

в комплексі з основними прийомами призначають спеціальний прями́й масаж нервових стволів, розташованих близько до поверхні тканин. Прямо́му масажу нервових стволів та його крапок передує спільний масаж верхньої кінцівки або її сегменту, масаж паравертебральних зон спинномозкової іннервації D2 - C4 та ін.

Прямо́ї дії піддаються нервові стволу на наступних ділянках: нерв підкрильця - в глибині западини підкрильця в положенні відведення плеча; променевий нерв - в плечом'язовому каналі на зовнішній поверхні ліктьового суглоба, між плечовим м'язом та м'язом-супінатором; ліктьовий нерв - в ліктьовій бороздці позаду внутрішнього мищелка плечової кістки; серединний нерв - на межі між середньою та нижньою частинами предпліччя на долонній поверхні у верхній частині плеча по внутрішньому краю двоголового м'яза плеча, на долонній поверхні кисті в області підвищення великого пальця. Застосовують для масажу нервових стволів циркулярне та подовжнє погладжування подушечками пальців, поперечне і подовжнє розтирання, штрихування, непереривисту стабільну та лабільну вібрацію II або III пальцем.

Питання для самоконтролю:

1. Методика масажу верхньої кінцівки.
2. Техніка масажу верхньої кінцівки.
3. Положення пацієнта при масажі верхньої кінцівки.
4. Показання для масажу верхньої кінцівки.
5. Прийоми, тривалість, послідовність, під час масажу верхньої кінцівки.
6. Методика масажу периферичних нервів верхньої кінцівки.
7. Методика та техніка масажу плечового суглоба.
8. Методика та техніка масажу плеча.
9. Методика та техніка масажу ліктьового суглоба.
10. Методика та техніка масажу передпліччя.
11. Методика та техніка масажу кисті.

2.1.3 Техніка масажу нижніх кінцівок

Положення хворого - лежачі на животі, спині. Рухи

проводять за напрямом лімфоток до підколінних і пахових лімфатичних вузлів.

Масаж стоп. *Погладжування* - від пальців по тильній стороні стопи, по передній поверхні гомілки до підколінних лимфоузлів, площинне, охоплює, по підошовній поверхні - гребенеподібне, гладіння в напрям основних напрямів від пальців до п'яти. *Розтирання* - кругове, прямолінійне, пиляння, стругання. *Розминання* - щипцеподібне, натискання на підошву; вібрація - пунктирування, поколачування, поплескування, струшування.

Масаж гомілково-ступневого суглобу. *Погладжування* – кругове, плоскісне. *Розтирання* - прямолінійне, кругове, спіралевидне, штрихування. *Розминання* - натискання; вібрація - точкова.

Масаж гомілки. *Погладжування* - площинне, охоплює, по передній і задній поверхням, граблеподібне. *Розтирання* - прямолінійне, кругове, спіралевидне, пересікання, стругання, штрихування. *Розминання* - подовжнє, поперечне, натискання, валяння, розтягування, зрушення. *Вібрація* - струшування, пунктирування, биття, поплескування, рублення.

Масаж колінного суглоба. *Погладжування* - кругове, площинне; щипцеподібне. *Розтирання* - прямолінійне, кругове, штрихування, зрушення наколінника. *Розминання* - зрушення - растяжіння, щипцеподібне, натискання.

Масаж стегна. *Погладжування* - по передній, бічній, задній поверхням, площинне, охоплює, граблеподібне. *Розтирання* - прямолінійне, кругове, спіралевидне, пересікання, стругання, штрихування, валяння, подовжнє, поперечне, натискання, сдвигання (проводиться окремо в області передній, наружній та внутрішній груп м'язів).

Вібрація - струс окремих груп м'язів, пунктирування, биття, поплескування, струшування.

Масаж сідничних м'язів. *Погладжування* - від крижів, куприка і грібенів клубових кісток до пахових лімфатичних вузлів, площинне, охоплює з обтяженням. *Розтирання* - прямолінійне, кругове, спіралевидне, щипцеподібне штрихування, стругання, пересікання. *Розминання* - подовжнє,

натискання, зрушення, розтягування. *Вібрація* - пунктирування, поплескування, струс, рублення, биття.

Масаж тазостегнового суглоба. *Погладжування* в області таза, потім на ділянці між сідничим горбом і великим рожном - кругове погладжування і розтирання, штрихування, натискання, зрушення-розтягування.

Завдання і методика масажу визначаються залежно від виду захворювання і поєднуються з іншими видами лікування.

Методичні вказівки

1. Масажу окремих сегментів кінцівки повинен передувати підготовчий масаж усієї кінцівки.
2. Не слід окремо масажувати стопу або гомілку.
3. При обробці стегна необхідно масажувати і область таза.
4. Не робити енергійних масажних рухів в області підколінної западини.
5. Виключити ударні прийоми на внутрішній стороні стегна і особливо в паховій області.
6. Тривалість масажу нижньої кінцівки - від 5 до 20 хв, масаж окремих її сегментів - від 3 до 15 хв.

Питання для самоконтролю:

1. Методика масажу нижньої кінцівки.
2. Техніка масажу нижньої кінцівки.
3. Положення пацієнта при масажі нижньої кінцівки.
4. Показання для масажу нижньої кінцівки.
5. Прийоми, тривалість, послідовність, під час масажу нижньої кінцівки.
6. Методика та техніка масажу колінного суглоба.
7. Методика та техніка масажу стопи.

2.1.4 Техніка масажу спини

Положення пацієнта - лежачі на животі, руки вздовж тулуба, дещо зігнуті у ліктьових суглобах, кисті проновані, під гомілковостопними суглобами валік. Положення масажиста — стоячі на рівні кульшових суглобів пацієнта.

Погладжування. Напрямок масажних рухів - від

поперекової ділянки до остистих відростків хребта догори через верхній край трапецієподібного м'яза до надключичних ямок. Після цього кисті повертаються у вихідне положення і, дещо відступивши від хребта, продовжують рухи до пакових ділянок. Використовують поверхнєве і глибоке: площинне прогладжування бічних поверхонь тулуба, зовнішніх країв найширших м'язів спини та трапецієподібного м'яза.

Міжостисті та міжреброві проміжки масажують граблеподібним прогладжуванням.

Розтирання. Напрямок рухів може бути поздовжнім та поперечним, долонною поверхнею, опорною частиною кисті, пальцями однієї чи двох рук виконують прямолінійні та спіралеподібні розтирання прихребтових зон, трапецієподібного м'яза, найширших м'язів спини і лопаток. Спіралеподібне розтирання кінцями пальців і штрихування ділянки остистих відростків, гребенів клубових кісток, внутрішніх країв та нижніх кутів лопаток. Граблеподібне розтирання ребер, між остистих та міжребрових проміжків. Розтирання ліктьовим краєм кистей внутрішніх країв та нижніх кутів лопаток, для цього руху пацієнта треба закласти за спину. Можна виконувати розтирання спини пальцями, зігнутими в кулак, обтяженою кистю. Пиляння і стругання м'язів спини. Пересікання зовнішніх країв найширших м'язів спини та низхідної частини трапецієподібного м'яза. Сила тиску на ділянку С4 - D2 повинна бути послаблена.

Поступово, спіралеподібно заглиблюючись у товщу м'яза, розминають його між долонею та кістковою основою, на якій він розміщений, зміщуючи м'язовий пласт з кісткового ложа, потім поступово, тими ж спіралеподібними рухами, зменшують натискування і переходять на розміщену поруч ділянку м'яза. Особливо ретельного масажу вимагають глибокі м'язи спини, розміщені по обидва боки від хребта (в прихребтових, паравертебральних зонах).

Масаж під лопаткою проводиться в положенні хворого лежачі на животі. Масажист однією рукою піднімає плечовий суглоб, сприяючи деякому відходженню лопатки від поверхні грудної клітини. Другою рукою проникає під лопатку, виконуючи спіралеподібне розтирання пальцями та розминання

натискуванням підлопаткового м'яза і ділянки грудної клітки під нею. Підлопатковий м'яз можна розминати, заклавши руку пацієнта за спину.

Вібрація. Безперервна вібрація. Лабільна вібрація одним або декількома пальцями чи підвищенням великого пальця або гребнеподібно (виконується найчастіше вздовж прямих м'язів спини, в місцях корінців спиномозкових нервів на поверхню тіла).

Стабільна вібрація в зонах напруження м'язів (найчастіше це надостьова ямка, паравертебральні зони, місця прікріплення м'язів). Потрушування країв трапецієподібного м'яза та найширших м'язів спини. Стрясання окремих ділянок чи усієї спини накладанням на протилежні (правий верхній, лівих нижній) квадрати спини рук, які здійснюють безперервні коливальні рухи. Потім руки розміщуються на немасажованих (протилежних), квадратах, виконуючи ці ж коливальні рухи.

Переривчаста вібрація: поколочування пальцями, кулаками, попліскування, рубання обома руками, шмагання. У ділянці нирок - не виконується, в лівій міжлопатковій ділянці - обережно.

Питання для самоконтролю:

1. Методика масажу спини.
2. Техніка масажу спини.
3. Положення пацієнта при масажі спини.
4. Показання для масажу спини.
5. Прийоми, тривалість, послідовність, під час масажу спини.

2.1.5 Техніка масажу голови

Масаж волосистої частини голови.

Шкіра волосистої частини голови досить щільна, але при цьому вільно зміщується і містить значну кількість сальних і потових залоз. Кровообіг шкіри голови здійснюється артеріями, що входять в систему внутрішньої і зовнішньої сонних артерій. Лімфатичні судини шкіри голови проходять від тім'яної зони донизу, назад і в сторони до лімфатичних вузлів,

розташованих біля вушних раковин і на потилиці. Масаж може проводитися поверх волосся з оголенням шкіри.

Положення масажованого - сидячи або лежачи. Масажист сидить або стоїть ззаду масажованого.

Масаж поверх волосся. *Погладжування* проводиться від лобу до потилиці, від тім'яної зони до вушних раковин, від верхівки вниз на всі боки. Напрямок масажних рухів повинен відповідати напрямку зростання волосся і вивідних проток залоз.

Погладжування - площинне, охоплююче, щипцеподібне, граблеподібне, гладіння, гребенеподібне; розтирання прямолінійне, кругове, спіралевидне.

Розминання - преривісте натискання, зрушення, розтягування, щипцеподібне.

Вібрація - пунктирування, безперервна лабільна, точкова локальна, лінійна.

Показання: захворювання шкіри, органів кровообігу, розумова перевтома, простудні захворювання, косметичні порушення, наслідки травм.

Методичні вказівки

1. Усі прийоми чергувати з погладжуванням.
2. Перед масажем зробити легке кругове розтирання лобовим, скроневим і потиличним областей голови для поліпшення кровотоку у венозних судинах.
3. Після масажу волосистої частини голови промасажувати комірну область.

Питання для самоконтролю:

1. Методика масажу голови.
2. Техніка масажу голови.
3. Положення пацієнта при масажі голови.
4. Показання для масажу голови.
5. Прийоми, тривалість, послідовність, під час масажу голови.

2.1.6 Техніка масажу животу

Положення масажованого - лежачи на спині, під колінними суглобами валик або ноги зігнуті в колінних суглобах і підшвами спираються на кушетку; лежачи на боку, ноги зігнуті.

Погладжування - кругове, площинне, починаючи з області пупка. Поступово радіус кругових рухів збільшується і потім уся долонна поверхня кисті ковзає по поверхні живота виключно за годинниковою стрілкою.

Розтирання - кругове спіралевидне, щипцеподібне піління, пересікання, штрихування, стругання.

Розминання - продовжне, поперечне, щипцеподібне, валяння, накочування, сдвигання і розтягування, натискання. Ударні і вібраційні прийоми проводяться за призначенням.

Методичні вказівки

- 1.Масаж живота проводять після опитування хворого і при відсутності протипоказань.
- 2.Тривалість перших процедур не більше 8-10 мін, відпочинок після масажу 20-30 хв.
- 3.Масаж проводиться диференційовано, з урахуванням призначень.

Питання до самоконтролю

1. Методика масажу животу.
2. Техніка масажу животу.
3. Положення пацієнта при масажі животу.
4. Показання до масажу живота.
5. Прийоми, тривалість, послідовність, під час масажу животу.

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

Базова

1. Вакуленко Л.О. Атлас масажиста. / Л.О. Вакуленко, Г.В. Прилуцька, Д.В.Вакуленко. - Тернопіль : Укрмедкнига, 2005. - 306с.
2. Васичкин В.И. Большой справочник по массажу. -СПб.: Невская книга, М.: Изд-во Эксмо, 2004. -448 с.
3. Бирюков А.А. Массаж / Бирюков А.А. - К.: ФиС, 1988. - 254 с.
4. Белоголовский Г.Г. Анатомия человека для массажистов. - ЙОКНЕАМ ПЛИТ,2007. - 635с.
5. Бирюков А.А. Самомассаж для всех./ Бирюков А.А. - М.: Советский спорт, 1998. - 172 с.
6. Бурових А.Н. Восстановительный массаж в спорте / А.Н. Бурових, Зотов В.П.- К.: Здоровья, 1981. - 104 с.
7. Васичкин В.И. Все о массаже / Васичкин В.И. - М.: АСТ - ПРЕСС КНИГА. - 368 с.

Допоміжна

1. Белая Н.А. Руководство по лечебному массажу / Белая Н.А. - 2-изд. Переработ. и доп. - Медицина, 1983. - 286 с.
2. Бирюков А.А. Лечебный массаж / Бирюков А.А. - М.: Советский спорт, 2000. - 100 с.
3. Бирюков А.А. Лечебный массаж: Учебное пособие / Бирюков А.А. - К.: олимпийская литература, 1995. -- 200 с.
4. Васичкин В.И. Лечебный и гигиенический массаж: практическое руководство / Васичкин В.И. - Минск: Беларусь, 1996.-264 с.
5. Васичкин В.И. Методика лечебного массажа / Васичкин В.И.-СПб., 1997.- 126 с.
6. Васичкин В.И. Сегментарный массаж / Васичкин В.И. - СПб., 1997.- 176 с.
7. Куничев Л.А. Лечебный массаж / Куничев Л.А. - Киев, Вища школа, 1983.