

СОДЕРЖАНИЕ

Список сокращений.....	7
Введение.....	8
Краткий исторический экскурс.....	8
Классификация систем и видов массажа.....	9
Физиологические особенности действия массажа.....	13
Показания и противопоказания к массажу.....	16
Гигиенические требования к проведению массажа.....	19
Требования к помещению.....	19
Требования к массажисту.....	21
Требования к массируемому.....	23
Нормативно-правовая база специальности «Медицинский массаж».....	24
Общая часть. Базовые принципы классической техники массажа.....	27
Приемы классической техники массажа.....	35
Основные приемы.....	35
Плоскостное поглаживание.....	35
Обхватывающее поглаживание.....	36
Плоскостное разминание.....	37
Обхватывающее разминание.....	38
Вспомогательные приемы.....	41
Растирание в горизонтальной плоскости.....	41
Растирание в вертикальной плоскости.....	42
Вибрация в горизонтальной плоскости (непрерывистая).....	44
Вибрация в вертикальной плоскости (прерывистая, ударная).....	45
Комбинированные приемы.....	46
Массаж отдельных частей тела.....	49
Массаж спины.....	49
Исходное положение.....	49
План массажа.....	49
Методические указания.....	50
Массаж переднебоковой поверхности грудной клетки.....	51
Исходные положения.....	51
План массажа.....	51
Методические указания.....	52
Массаж живота.....	53
Исходное положение.....	53
План массажа.....	53
Методические указания.....	53

Массаж лица и переднебоковой поверхности шеи	54
Исходное положение	54
План массажа	54
Методические указания	55
Массаж волосистой части головы и воротниковой зоны	56
Исходные положения	56
План массажа	56
Методические указания	56
Массаж нижних конечностей	57
Исходные положения	57
План массажа	57
Методические указания	58
Массаж верхних конечностей	59
Исходное положение	59
План массажа	59
Методические указания	60
Общий массаж	61
Первый вариант	61
Второй вариант	62
Критерии дозирования массажного воздействия	66
Оформление назначения массажной процедуры	71
Вопросы для самоконтроля	74
Сочетание массажа с другими физиотерапевтическими процедурами	74
Специальная часть. Частные методики массажа.	76
Массаж при последствиях повреждений опорно-двигательного аппарата	76
Повреждения костей плечевого пояса и верхних конечностей	78
Компрессионные переломы позвоночника	80
Повреждения костей нижних конечностей	80
Массаж при заболеваниях и деформациях опорно-двигательного аппарата	82
Врожденная и наследственная патология	82
Дегенеративно-дистрофические заболевания	84
Примеры дифференцированных методик массажа при функциональных нарушениях опорно-двигательного аппарата	85
Массаж при кифотической осанке	85
Массаж при лордотической осанке	86
Массаж при асимметричном дефекте осанки	86

Массаж при функциональных деформациях нижних конечностей	87
Массаж при плоскостопии	88
Примеры дифференцированных методик при лечении заболеваний суставов и позвоночника	89
Массаж при сколиотической деформации позвоночника (диспластическом сколиозе II степени)	89
Массаж при шейном остеохондрозе (на фоне гипертонической болезни)	89
Массаж при поясничном остеохондрозе (рефлекторном болевом синдроме)	90
Массаж при поясничном остеохондрозе (компрессионном синдроме L5–S1, стадия обострения)	91
Массаж при повреждении капсульно-связочного аппарата коленного сустава (поздний послеоперационный период после парциальной менискэктомии)	92
Массаж при лечении заболеваний центральной и периферической нервной системы	92
Паралитические деформации	93
Невралгии и невриты	95
Примеры дифференцированных методик при лечении заболеваний центральной и периферической нервной системы	97
Массаж при спастическом параличе (в результате травмы спинного мозга)	97
Массаж при вялых параличах	99
Массаж при неврите лицевого нерва	100
Массаж при лечении заболеваний дыхательной системы	103
Массаж при лечении заболеваний сердечно-сосудистой системы	105
Ишемическая болезнь сердца	105
Болезни сосудов	107
Примеры дифференцированных методик при лечении заболеваний сердечно-сосудистой системы	108
Массаж при гипертонической болезни	108
Массаж при гипотонической болезни	109
Массаж при лечении заболеваний пищеварительной системы	110
Примеры дифференцированных методик при лечении заболеваний пищеварительной системы	110
Массаж при дискинезии кишечника (спастических колитах)	110
Массаж при дискинезии кишечника (атонических колитах)	111

Массаж при лечении нарушений обмена веществ	111
Особенности проведения массажа пациентам в различные возрастные периоды (детский, пожилой, старческий возраст).....	112
Мануальная диагностика в работе массажиста.....	114
Техника выполнения отдельных приемов пальпации.....	115
Порядок проведения пальпации и интерпретация полученных данных.....	120
Программа профессиональной тренировки массажиста	129
Общие правила программы тренировки рук массажиста.....	130
Тренировка кондиционных способностей.....	133
Тренировка координационных способностей	136
Специальные способности	142
Словарь массажных терминов.....	144
Рекомендуемая литература	147
Базовый уровень (основной список)	147
Базовый уровень (дополнительный список)	147
Продвинутый уровень (основной список)	148
Продвинутый уровень (дополнительный список).....	149
Приложение 1. Примеры экзаменационных билетов по специальности «Медицинский массаж» (первичная подготовка)	151
Приложение 2. Примеры клинических заданий итогового контроля по специальности «Медицинский массаж» (первичная подготовка)	153
Приложение 3. Примеры тестовых заданий с эталонами ответов итогового контроля по специальности «Медицинский массаж» (первичная подготовка)	159
Приложение 4. Профессиональный стандарт. Специалист по медицинскому массажу	184

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

БМУ — болезненные мышечные уплотнения
ДЦП — детский церебральный паралич
И. п. — исходное положение
ИБС — ишемическая болезнь сердца
МЕ — массажная единица
ОДА — опорно-двигательный аппарат
ТМР — терапевтическое мышечное растягивание

ВВЕДЕНИЕ

КРАТКИЙ ИСТОРИЧЕСКИЙ ЭКСКУРС

Из всех лечебных средств медицины, возможно, нет ни одного, кроме массажа, чья история так легко и свободно могла бы проследиваться с древнейших времен — периода становления человеческого общества (более 2 млн лет тому назад). Люди при своей первоначальной беспомощности перед силами природы во всех жизненных обстоятельствах прибегали к единственному средству помощи, которым они обладали, а именно руке. Она доставляла им пищу, одежду, жилье и защиту от врагов, в ней же первые люди стали искать облегчение, однажды осознав, что такое боль. И в наше время, ощутив в каком-либо участке тела внезапную острую боль, человек невольно хватается за него рукой. Это инстинктивное, рефлекторное движение лишней раз свидетельствует в пользу того, что люди на низших ступенях своего развития при всевозможных телесных недугах искали помощи в руке как в единственном и универсальном средстве во всех нуждах.

Шли годы, совершенствовалась техника целебного прикосновения, разрабатывались новые виды и методики массажного воздействия, и на сегодняшний день уже достаточно сложно предположить возможность открытия какого-либо нового массажного приема — анатомически рука человека, как и тысячи лет назад, неизменно остается совершенным инструментом его взаимоотношения с окружающим миром.

Условно принято различать два основных этапа развития всемирной истории массажа: первый — эмпирический, берущий начало с эпохи образования первобытного человеческого стада более 2 млн лет тому назад и до середины XVI в. н.э., когда в человеческом обществе возобладали капиталистические отношения, а для истории массажа настал второй — научный период развития, длящийся и поныне. Для первого этапа, включающего историю первобытного общества, Древнего мира и Средних веков, был характерен процесс создания и накопления арсенала технических приемов массажа, а для второго, вобравшего историю нового и новейшего времени, — переработка, анализ с помощью научных методов исследования собранных ранее данных и разработка на этой основе новых методик массажа, более дифференцированных и адекватных для каждого конкретного случая, в соответствии с научно обоснованными показаниями к их применению.

Историческая трансформация представлений о массаже:

- массаж как инстинктивный животный акт;
- массаж как магический ритуал;
- массаж как элементарная услуга;
- массаж как медицинская процедура.

Именно в последние десятилетия во всех развитых странах мира все больше и больше утверждается понимание массажа как медицинской процедуры. Существенный вклад в совершенствование массажных техник, разработку теоретических основ массажа вносили и вносят по сей день не чудотворцы-любители, целители-самоучки, а профессиональные медики. Именно они, врачи и медицинские сестры, составили плеяду создателей систем и школ современного массажа, и их заслуги вознесли массаж на должный уровень, который он по праву занимает сейчас в череде дисциплин медицинской науки и практики.

Значительный вклад в разработку научных основ массажа внесли немецкие и российские специалисты XIX в. (Мецгер И.Г., Штанге В.А., Заблудовский И.В.) и XX в. (Вербов А.Ф., Саркизов-Серазини И.М., Белая Н.А. и др.).

Вопросы для самоконтроля

- Какие выделяют исторические этапы развития массажа?
- Как в разные периоды истории изменялись представления о массаже?
- Кого из основоположников научного подхода к массажу вы можете назвать?

КЛАССИФИКАЦИЯ СИСТЕМ И ВИДОВ МАССАЖА

Массаж — физиотерапевтический метод, представляющий собой совокупность приемов упорядоченного дозированного механического воздействия (включающего механическую деформацию и вибрацию в инфразвуковом диапазоне) на различные участки человеческого тела, без проникновения через кожные покровы и без мобилизации относительно друг друга костно-суставных структур опорно-двигательного аппарата (ОДА) (таблица).

Виды лечебных физических факторов.

- Искусственные:
 - электролечебные;
 - магнитолечебные;

- светолечебные;
- механолечебные;
- термолечебные;
- гидролечебные;
- радиолечебные.
- Естественные:
 - климатолечебные;
 - бальнеолечебные;
 - грязелечебные.

**Методы физиотерапевтического воздействия,
основанные на применении механолечебных факторов**

Характер воздействия	Метод воздействия
Механические напряжения (деформация)	Массаж. Акупунктура
Механические колебания	Вибротерапия. Ультразвуковая терапия
Периодически изменяющееся давление воздушной среды	Локальная баротерапия

Выделяют системы и виды массажа как две наиболее обобщающие категории, характеризующие этот физиотерапевтический метод по форме и содержанию.

Ту или иную систему массажа классифицируют в зависимости от ее автора, времени и места создания, то есть в каждом конкретном случае подразумеваются ответы на следующие вопросы: в какой исторический период, в какой местности и каким народом, а также кем лично или какой группой специалистов была создана рассматриваемая система массажа?

Классификация систем массажа.

- По актуальности:
 - вышедшие из употребления;
 - ныне используемые.
- По месту создания:
 - национальные.
- По автору:
 - авторские (индивидуальные);
 - школы (коллективные);
 - традиционные (народные).

Виды массажа разделяют по пяти основным группам признаков: в зависимости от цели применения, решаемых в той или иной сфере задач, способа, средства и области воздействия. Таким образом, подразумеваются ответы на вопросы: что, зачем, кто, чем и где?

Классификация видов массажа.

- По цели назначения:
 - лечебный;
 - профилактический (гигиенический).
- По сфере применения:
 - медицинский;
 - косметический;
 - спортивный;
 - рекреационный;
 - производственный (офисный);
 - ветеринарный.
- По способу воздействия:
 - массаж;
 - самомассаж;
 - взаимомассаж;
 - парный массаж.
- По средству воздействия:
 - базисные:
 - ✧ мануальный (ручное);
 - ✧ педальный (ножное);
 - ✧ инструментальный;
 - ✧ аппаратный (механомассаж, вибромассаж, гидромассаж, баромассаж);
 - сочетанные:
 - ✧ с физиотерапией;
 - ✧ с кинезотерапией;
 - ✧ с психотерапией;
 - ✧ с фармакотерапией;
 - ✧ с хирургическими операциями.
- По области воздействия:
 - регионарные:
 - ✧ общий;
 - ✧ частный;
 - зональные (рефлекторные):
 - ✧ в зависимости от зоны воздействия:
 - локальных патологических зон;
 - сегментарный;
 - линейный;
 - точечный;
 - микрозональный;
 - ✧ в зависимости от ткани или органа:
 - кожный;

- соединительнотканый;
- миофасциальный;
- периостальный;
- висцеральный;
- специализированные:
 - ✧ реанимационный;
 - ✧ урологический;
 - ✧ гинекологический;
 - ✧ дерматологический;
 - ✧ офтальмологический;
 - ✧ оториноларингологический;
 - ✧ логопедический;
 - ✧ стоматологический.

Такие способы массажного воздействия, которые подразумевают использование вспомогательных средств (средств для скольжения рук, массажной кушетки, простыни и т.п.) или без них (сухой массаж, мыльный массаж, пляжный массаж и т.п.) не выделяют в отдельные группы, так как это частные особенности той или иной методики массажа.

Примерами использования данной классификации видов массажа могут служить нижеприведенные варианты формулировок.

Первый вариант:

- лечебный массаж при бронхиальной астме;
- выполняемый массажистом;
- посредством мануального воздействия;
- на локальных участках тела (грудная клетка);
- по методике интенсивного массажа асимметричных зон О.Ф. Кузнецова.

Второй вариант:

- профилактический массаж;
- выполняемый самостоятельно (самомассаж);
- посредством роликового массажера-дорожки;
- на поверхности всего тела (общий массаж);
- по методике А.А. Бирюкова и А.Н. Буровых.

В данную классификацию вошли только те виды массажа, которые соответствуют определению термина «массаж», то есть использование механического воздействия, производимого на тело человека исключительно с лечебной или профилактической целью. Все же остальные, не соответствующие этим критериям варианты массажного воздействия не могут с полным правом называться массажем и поэтому выведены за рамки общей классификации и отнесены к категории профани-

рованных. Так, в зоомассаже применяется массирование не человеком, а животным; в бесконтактном массаже используется зачастую не механическая энергия, а некая космическая целительная сила. То же самое наблюдается в сексуальном массаже, представляющем собой не что иное, как эротические ласки, и не преследующем целей лечения или профилактики каких-либо заболеваний, имея исключительно гедоническую направленность. К бытовому массажу относится повседневный контакт тела человека с механическими раздражителями, будь-то одежда, постельное белье, мочалка и т.п.

Профанированные виды массажа.

- Зоомассаж.
- Бесконтактный (эзотерический, медитативный).
- Сексуальный (эротический, чувственный).
- Бытовой.

Кроме систем и видов, в массаже выделяют разнообразные массажные техники, отличающиеся друг от друга набором приемов, их характеристиками и принципами дозирования.

Основные понятия и термины, касающиеся массажной практики, приведены в словаре массажных терминов.

Вопросы и задания для самоконтроля

- Дайте определение термину «массаж».
- Перечислите основные виды массажа.
- Какие виды массажа относятся к категории профанированных и почему?

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕЙСТВИЯ МАССАЖА

Механизм действия массажа весьма сложен и представляет собой интегральный биологический процесс, развивающийся в целостном организме.

Как лечебный физический фактор, массаж представляет собой раздражитель, способный вызвать определенные изменения во внутренней среде организма. На любое изменение условий своего существования, в том числе вызванное действием массажа, организм отвечает системной приспособительной реакцией. Таким образом, массаж приводит к активации комплекса саногенетических (самоорганизующихся, направленных на самовыздоровление) процессов. К тому же массаж оказывает одновременно неспецифическое и специфическое действие. Именно

зависимость реакций организма от специфических черт массажного воздействия, используемого для лечебных целей, и составляет важную особенность и ценность его физиотерапевтического действия, дает возможность наряду с общей стимуляцией защитных и приспособительных механизмов дифференцированно использовать их для целенаправленного управления физиологическими функциями или нормализации их в случае нарушения при патологических процессах. Таким образом, массаж можно считать поливалентным методом патогенетической, функциональной, поддерживающей, восстановительной терапии.

Цепь событий, происходящих вслед за началом массажного воздействия на организм, условно можно разделить на четыре характерные стадии — механическую, физическую, физико-химическую и биологическую.

На **первой (механической) стадии** происходит непосредственное (прямое) воздействие на ткани организма человека механических факторов: напряжения (σ — отношение приложенной к телу механической силы к площади его поперечного сечения, перпендикулярного направлению силы и колебательного смещения частиц среды; единица измерения — паскаль, Па) и виброперемещения (ξ — амплитуда обусловленного механическим воздействием смещения частиц вещества по отношению к среде в целом; единица измерения — микрометр, мкм). Вследствие воздействия этих механических факторов происходит упругое возмущение, обусловленное изменением пространственной структуры среды, на которую производилось воздействие, то есть деформация (ε).

Во **вторую (физическую) стадию** энергия механического фактора передается биологической системе, тканям, клеткам и окружающей их среде. Взаимодействие данного физического фактора с организмом при этом сопровождается отражением, прохождением, рассеиванием и поглощением энергии. Такое действие массажа на организм определяется только поглощенной дозой энергии.

Различные ткани человеческого организма имеют неодинаковую способность к поглощению механической энергии, в результате чего при массажном воздействии происходит селективное (избирательное) поглощение энергии. Селективность наблюдается на всех уровнях (атомном, молекулярном, клеточном, тканевом, органном) биологической организации. Так, основные акцепторы механической энергии массажного воздействия — механорецепторы (свободные нервные окончания, тельца Мейснера, тельца Пачини и др.).

Не меньшее значение, чем селективность, имеет глубина проникновения механического фактора, или максимальный уровень поглощения энергии. В соответствии с известной проникающей способностью массажного воздействия (инфразвуковой диапазон характеризуется метро-

вой длиной механической волны) его можно условно отнести к группе факторов сплошного проникновения.

Механическая энергия массажа поглощается тканями в результате внутреннего торможения и наружного трения колеблющихся частиц тканей, а также за счет релаксационных процессов в жидкостях и тканях, внутримолекулярных изменений клеточных структур.

Поглощение механической энергии массажных манипуляций сопровождается возникновением физико-химических сдвигов в клетках и окружающей их среде, что составляет **третью стадию** действия массажа на организм. Существование этой промежуточной стадии обусловлено тем, что механическая энергия массажного физического фактора не может непосредственно утилизироваться в метаболических реакциях и физиологических процессах организма. К основным физико-химическим эффектам массажного воздействия можно отнести теплообразование, возникновение ионных сдвигов, образование свободных форм веществ, генерацию свободных радикалов, конформационные изменения и ряд других.

Четвертая стадия (биологическая) представляет собой совокупность возникающих изменений, которые развиваются различными путями в органах и тканях как следствие физико-химических эффектов, происходящих в поглотивших энергию биологических системах. Обычно выделяют местную и общую реакции с их многочисленными компонентами. Вследствие местных реакций происходят локальные изменения обмена веществ, кровообращения на уровне микроциркуляции, диффузных процессов, митотической активности клеток и их функционального состояния. Они приводят к подъему трофики тканей и способствуют восстановлению в них нарушенных болезнью отношений, местного гомеостаза. В свою очередь сдвиги, происходящие в образованиях, относящихся к регуляторно-адаптивным системам (рецепторы, структуры центральной нервной системы, железы внутренней секреции и др.), служат источником нервной и гуморальной афферентации. Ведущий компонент этой целостной реакции организма — рефлекторный акт, нервное и гуморальное звенья которого теснейшим образом взаимосвязаны. Учитывая такую близкую связь местных и общих реакций организма на массаж, совершенно оправданно и справедливо называть локальные изменения, происходящие в области массажного воздействия, местным компонентом общей целостной реакции организма.

Таким образом, сущность массажа сводится в первую очередь к местному механическому воздействию на поверхностные ткани, в результате которого происходят их повреждение (силой трения), деформация (растяжение, сжатие, смещение), перераспределение тканевых жидкостей (лимфы, крови) и механические колебательные

движения (волны). Последовательное включение отдельных функциональных систем и органов при воздействии массажных приемов на поверхностные ткани уже вторично вызывает сложную нейрогуморальную реакцию, оказывающую влияние как на весь организм в целом (общее действие), так и на отдельные его структуры.

Таким образом, массаж оказывает на организм человека многообразное действие, вызывая тонизирующие, седативные, анальгетические, актопротекторные, вазоактивные, трофические, дренирующие, иммуностимулирующие и выраженные саногенетические реакции.

Вопросы для самоконтроля

- Какие выделяют стадии действия массажа на организм?
- Какие виды действия массажа различают на организм и чем они обусловлены?
- Какие реакции в организме вызывает массажное воздействие?

ПОКАЗАНИЯ И ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К МАССАЖУ

Массаж показан при лечении и реабилитации больных в различные фазы течения заболеваний и травм, его используют также как средство первичной и вторичной профилактики, для восстановления и повышения физической и умственной работоспособности, как метод физического совершенствования.

Общие противопоказания, исключающие назначение массажа:

- общее тяжелое состояние при различных заболеваниях и травмах;
- острые лихорадочные состояния с высокой температурой тела;
- острый воспалительный процесс;
- острейший болевой синдром, требующий назначения наркотических препаратов;
- гнойные процессы любой локализации;
- кровотечения и склонность к ним, цинга, болезни крови;
- различные заболевания кожи, ногтей, волосистой части головы инфекционной, грибковой и невыясненной этиологии, различные кожные высыпания, повреждения, раздражения кожи, плоские бородавки, гнойничковые и островоспалительные поражения кожи, экзема, острая форма розацеа, герпес, контагиозный моллюск, ссадины и трещины;
- трофические язвы, гангрена при заболеваниях периферических сосудов, острое воспаление, тромбоз, значительное варикозное

расширение вен с трофическими нарушениями, ангиит, атеросклероз периферических сосудов, тромбангиит в сочетании с артериосклерозом мозговых сосудов, сопровождаемые церебральными кризами, аневризмы сосудов, аорты, сердца;

- воспаление лимфатических узлов и сосудов, увеличенные болезненные лимфатические узлы, спаянные с кожей и подлежащими тканями;
- заболевания вегетативной нервной системы в период обострения;
- аллергия с геморрагическими и другими высыпаниями, кровоизлияния в кожу, отек Квинке;
- чрезмерное психическое или физическое утомление;
- активная форма туберкулеза;
- сифилис I и II стадии, другие острые венерические заболевания;
- заболевания органов брюшной полости со склонностью к кровотечению, после кровотечений в связи с язвенной болезнью, а также вызванных заболеваниями женской половой сферы и травмой, тошнота, рвота, болезненность при пальпации живота (при различных заболеваниях);
- хронический остеомиелит;
- каузалгический синдром после травмы периферических нервов;
- доброкачественные и злокачественные опухоли различной локализации только до их хирургического лечения (без хирургического лечения при миомах матки разрешается массаж воротниковой зоны, рук, голеней и стоп);
- психические заболевания с чрезмерным возбуждением, значительно измененной психикой;
- недостаточность кровообращения III степени, декомпенсация кровообращения конечности у больных атеросклеротическими окклюзиями и тромбангиитом, период острого гипертонического или гипотонического криза, острая ишемия миокарда, возникающая внезапно, выраженный склероз мозговых сосудов со склонностью к тромбозам и кровоизлияниям;
- бронхоэктатическая болезнь в стадии тканевого распада, легочно-сердечная недостаточность III степени;
- острые респираторные заболевания в течение первых 2–5 дней.

Имеются **противопоказания к массажу определенных областей**. Так, при незначительных повреждениях кожи и аллергических высыпаниях можно допускать массаж области, значительно отдаленной от места поражения. Не рекомендуют массаж живота при грыже, менструации, камнях в желчном пузыре, почках. Также нельзя делать массаж поясничной области, бедер при миомах, в дни менструации, при забо-

леваниях почек в период острого процесса. В период осложненной беременности, в послеродовом периоде и после аборта в течение 2 мес противопоказаны массаж живота, поясничной области и бедер, массаж других областей разрешается по показаниям и назначению лечащего врача.

В ряде случаев противопоказания к массажу носят временный характер, и после стихания острого воспалительного процесса, лихорадочного состояния, гнойного процесса, обострения заболеваний вегетативной нервной системы массаж можно применять в соответствии с показаниями.

Массаж противопоказан, когда следует избегать локального механического воздействия или при опасности замены им другого лечения, более подходящего. Так, D. Muhlemann и J.A. Cimino (1990) определили следующие противопоказания к такой массажной манипуляции, как **терапевтическое мышечное растягивание** (ТМР), то есть специфическое мышечное растягивание, выполняемое специалистом или под его наблюдением у больных с нарушениями функций ОДА.

- Отсутствие стабильности. ТМР противопоказано при нарушении целостности или стабильности суставов или же снижении этих качеств вследствие любого (патологического) процесса.
- Опасность нарушения целостности сосудов. Нарушению целостности сосудов и возникновению кровотечения могут способствовать патологические процессы или лекарственные препараты (например, антикоагулянты).
- Воспаление или инфекция в данных структурах или вокруг них.
- Острая травма мягких тканей и мышц. ТМР следует отложить до образования рубцов, способных выдержать среднее растягивающее усилие.
- Заболевания мягких тканей и мышц. Противопоказания могут быть относительными (т.е. его осуществляют или нет в зависимости от состояния ткани, квалификации специалиста и т.п.) или абсолютными (например, при оссифицирующем миозите).
- Чрезмерные болевые ощущения или чрезмерная реакция пациента. Любая терапевтическая процедура противопоказана, если больной не может или не желает подвергаться ей. Если пациент не переносит боль при ТМР, даже если ТМР осуществляют умело и максимально безболезненно, от нее следует отказаться. Больных в таком случае обучают самостоятельно выполнять упражнения на растягивание (приемы самомассажа) под наблюдением специалиста.
- Когда здравый смысл говорит «нет».

Следует отметить, что в определенных случаях использование массажа может привести к отрицательным психологическим последствиям. Так, по мнению М. Corbett (1972), «напряженные мышцы нередко бывают симптомом тревожности и депрессии, и устранение этих состояний дает временный эффект, тогда как долгосрочным последствием нередко становится зависимость больных от массажа и даже развитие привыкания к нему, как у наркоманов».

При методически правильном применении массаж — весьма эффективное и безопасное средство, при неправильном — массаж может стать причиной тяжелых травм, обострений хронических заболеваний и даже смертельных исходов.

Вопросы для самоконтроля

- Какие выделяют виды противопоказаний к массажу?
- Каковы общие противопоказания к массажу?
- Может ли массаж вызывать отрицательные последствия?

ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ МАССАЖА

ТРЕБОВАНИЯ К ПОМЕЩЕНИЮ

- Помещение для массажа должно быть светлым, сухим, оборудованным приточно-вытяжной вентиляцией, обеспечивающей 3–5-кратную смену воздуха в течение 1 ч.
- Дневное освещение должно быть таким, чтобы на массируемом участке можно было различить мелкие детали. Отношение световой площади окна к площади пола — не менее чем $1/4-1/5$.
- Искусственное освещение должно быть потолочным, обеспечивающим полуотраженный рассеянный свет. Наименьшая искусственная освещенность на уровне 0,8 м от пола при лампах накаливания должна быть 75 люкс, а при люминесцентных лампах — 150 люкс.
- Свет должен падать на рабочее место слева.
- Проветривание следует проводить с помощью фрамуг, направляющих поток воздуха вверх, к потолку. Оптимальное сквозное проветривание — перед началом работы и в перерывах 2–3 раза в течение рабочего дня.
- Относительная влажность воздуха не должна превышать 60%. Температура воздуха — 20–22 °С, а для постинсультных боль-

ных и больных детским церебральным параличом (ДЦП) — 23–25 °С для лучшего расслабления мышц.

- Рекомендуемая площадь помещения на один стол — не менее 6 м². Если работает один массажист, площадь должна быть не менее 12 м². Высота помещения — не менее 3 м.
- Пол — деревянный или покрытый линолеумом. Стены на высоту 2 м окрашивают масляной краской светлых тонов, остальная часть должна быть побелена.
- Желательно иметь отдельный массажный кабинет площадью около 18 м². В нем должны находиться:
 - устойчивая, обитая кожей, с подкладкой из поролона или слоя морской травы массажная кушетка (по возможности с тремя подвижными плоскостями, электроподогревом и электроприводом) длиной 1,8–2 м, шириной 0,5–0,6 м, высотой 0,5–0,7 м. Оптимальная высота массажной кушетки для классической техники массажа — когда массажист касается ее ладонной поверхностью кистей, не наклоняя туловища и не сгибая руки в локтевых суставах;
 - столик для массажа, обитый кожей, размером 0,8×0,6×0,35 м;
 - двухступенчатая скамеечка для ног, высота каждой ступеньки 22 см, ширина — 46 см;
 - две подушки на каждый массажный стол;
 - клеенчатые мешочки с песком различных размеров;
 - круглые валики длиной 0,6 и диаметром 0,25 м;
 - массажное кресло с широкими подлокотниками и подвижным подголовником для выполнения массажа в исходном положении пациента сидя;
 - шкаф для хранения чистых простынь, халатов, полотенец, мыла, талька, массажных наборов, аппаратов и других необходимых приспособлений, используемых при массаже;
 - раковина с подводкой горячей и холодной воды;
 - аптечка первой помощи, в которой должны быть вата, стерильные бинты, спиртовой раствор йода, лейкопластырь, вазелин борный, дезинфицирующая мазь, нашатырный спирт, камфорно-валериановые капли, мази, растирки, присыпки, эластичный бинт, резиновый жгут;
 - вешалка, ширма.
- В кабинете желательно иметь песочные или процедурные часы, аппарат для измерения артериального давления, секундомер, динамометр кистевой, CD-проигрыватель или магнитофон.

ТРЕБОВАНИЯ К МАССАЖИСТУ

В правилах работы массажиста необходимо выделить два **основных аспекта** — **психологический** и **технический**. К психологическому относятся внимательность, терпеливость, тактичность, дружелюбие, спокойствие, уверенность; к техническому — умение выполнять любой вид массажа, выбирать наиболее эффективные приемы, соблюдать рациональную последовательность отдельных основных и вспомогательных приемов массажа, учитывать адекватность ответной реакции больного на проведенную процедуру или курс массажа.

Работа массажиста связана с большой физической нагрузкой, поэтому надо обращать внимание на предупреждение у него патологических изменений в области шейного и поясничного отделов позвоночника, появления застойных явлений в нижних конечностях, что поможет предотвратить развитие таких заболеваний, как плечелопаточный периартрит, плоскостопие, варикозное расширение вен, тендовагиниты, миозиты, остеохондроз. Для этого необходимо выполнять специальные упражнения и отдыхать сидя.

Следует помнить, что у массажиста не бывает профессиональных заболеваний, если он выполняет все требования по эргономике трудовой деятельности и правильно исполняет технические приемы классического массажа.

Необходимо соблюдать правила личной гигиены.

Массажист должен хорошо знать анатомию, физиологическое действие отдельных приемов массажа, проводить диагностическое пальпаторное обследование, обладать развитым чувством осязания.

Наиболее соответствует классической технике массажа следующая конституция массажиста: среднего роста, коренастый, сильные руки с широкими ладонями и толстыми пальцами.

После уточнения жалоб пациента и определения состояния его тканей необходимо совместно с врачом выработать методику массажа с учетом клинических форм поражения, особенностей основного и сопутствующего заболеваний. Если массажист при проведении курса массажа считает нужным внести какие-либо коррективы в его выполнение, что может быть вызвано появлением отрицательных реакций пациента на отдельные манипуляции или возникновением новых клинических признаков заболевания, необходимо проконсультироваться с лечащим врачом.

В массажном кабинете должна быть абсолютная тишина, и только по желанию массируемого можно включать музыку или вести беседу, учитывая при этом его состояние, не вызывая отрицательных эмоций, не утомляя и прислушиваясь ко всем ответным реакциям организма.

пациента на различные манипуляции. Для наибольшего эффекта массажа необходимо добиться полного расслабления мышц массируемой области. Массируемый может находиться в положении сидя, лежа на спине, животе, боку, иногда стоя.

Оптимальными позами для массируемого и массажиста при классическом массаже принято считать следующие.

- Для массажа верхних конечностей:
 - массируемый — сидя, положив предплечье и кисть на массажный стол, пальцы полусогнуты; массажист — сидя напротив (рис. 1) или в стороне от пациента, а при массировании дельтовидной мышцы — стоя позади;
 - массируемый — лежа на спине или животе, вытянув слегка согнутые в локтевых суставах руки вдоль туловища; массажист — сидя или стоя со стороны либо немного кнаружи от массируемой конечности.
- Для массажа нижних конечностей:
 - массируемый — лежа на спине, ноги вытянуты, под коленный сустав подложен валик; массажист — сидя или стоя со стороны массируемой конечности, при массаже стоп — напротив них;
 - массируемый — лежа на спине с согнутыми в коленных суставах ногами; опираясь стопами на поверхность кушетки; массажист располагается со стороны массируемой конечности;
 - массируемый — лежа на животе, под голеностопный сустав подложен валик; массажист — сидя или стоя со стороны массируемой конечности;
 - массируемый — сидя, нога согнута в коленном суставе, стопа опирается на подставку (иногда бедро может быть немного отведено кнаружи); массажист — присев на одно колено.
- Для массажа головы, лица и шеи:
 - массируемый — сидя, голова немного запрокинута, упирается затылком в грудь массажиста; массажист — стоя позади пациента;
 - массируемый — сидя, руки согнуты, опираются на стол и подложены под лоб, голова наклонена вперед; массажист — стоя позади массируемого;
 - массируемый — лежа на животе, согнув и подложив руки под лоб; массажист — стоя сбоку от пациента.
- Для массажа спины, груди и живота:
 - массируемый — лежа на животе, руки вытянуты вдоль туловища, лицо опирается на подушки специального отверстия в массажной кушетке или повернуто в сторону, противоположную массажисту, под голеностопные суставы подложен валик; массажист — сидя или стоя сбоку от пациента (рис. 2);



Рис. 1

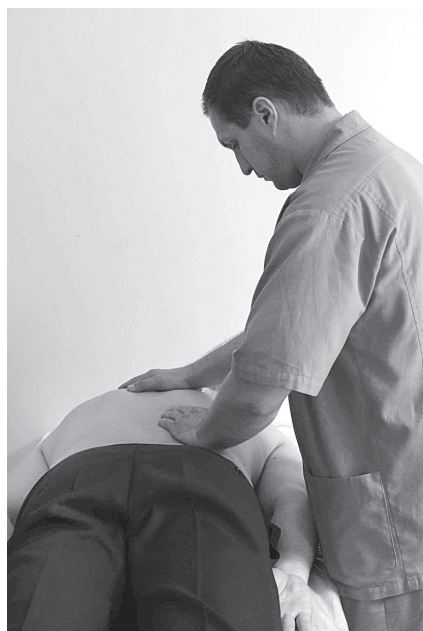


Рис. 2

- массируемый — лежа на спине с вытянутыми вдоль туловища руками и слегка согнутыми в коленных суставах ногами (или на валике); массажист — сидя или стоя рядом с пациентом;
- массируемый — сидя, руки согнуты в локтевых суставах и лежат на коленях; массажист — стоя слева или справа от пациента.

ТРЕБОВАНИЯ К МАССИРУЕМОМУ

Перед массажем желательно принять теплый душ или обтереться влажным полотенцем, затем насухо вытереться, надеть чистое белье. Во время массажа обнажают только массируемую часть тела так, чтобы одежда не мешала массажу. При значительном волосяном покрове можно массировать через белье или применять смазывающие средства. Ссадины, расчесы, царапины и другие повреждения кожи необходимо предварительно обработать.