**Лекция 6. Лечебное отделение 1 подгруппа. 5 курс**

**Спортивный массаж и самомассаж (02.05.2020г.)**

Значительные тренировочные нагрузки, которые характеризуют современный спорт, нередко обусловливают появление ряда патологических изменений в опорно-двигательном аппарате. Травмы и заболевания, возникающие на фоне хронического утомления, гипоксемии, нарушения микроциркуляции снижают спортивную работоспособность и мешают росту спортивных результатов. В связи с этим возникает необходимость использовать все современные средства восстановления, способствующие снятию утомления и профилактике травматизма. Наиболее эффективное и простое из них — массаж. Простота, доступность и высокая эффективность делают возможным его использование в условиях сборов (учебно-тренировочный процесс) и соревнований. Эффективность лечения возрастает, если массаж и самомассаж применять в сочетании с физио- и гидропроцедурами, мазями, оксигенотерапией. Целесообразность применения массажа вытекает из физиологической его сущности. Согласно физиологическому учению И. П. Павлова, положительное действие массажа и самомассажа связано с раздражением нервных окончаний в коже, мышцах, стенках сосудов, вызывающим рефлекторные реакции как со стороны отдельных органов, так и со стороны высших отделов головного мозга. Эти реакции сопровождаются расширением сосудов, ускорением крово- и лимфотока, улучшением регенерации и питания тканей и т. п. Процесс же восстановления нарушенных функций во многом зависит от кровоснабжения поврежденной области. Так, исследования, проведенные автором, показали, что под влиянием массаж и самомассажа и оксигенотерапии повышается температура кожи в местах повреждения, ускоряются процессы регенерации тканей.

Массаж — это система механического и рефлекторного воздействия, производимого на ткани и органы человека в общеукрепляющих и лечебных целях. Выполняется он руками массажиста или с помощью специального аппарата. Действие массажа было известно с незапамятных времен, а первое его применение связано с инстинктивным движением для облегчения боли — поглаживанием, растиранием ушибленного места.

**История массажа**

Массаж зародился на ранних этапах развития народной медицины. В древности люди при различных недугах и болях применяли разминание, поколачивание тела. Имеются сведения о том, что много веков назад массаж и самомассаж как лечебное средство использовали народы, живущие на островах Тихого океана. Уже в Древнем Китае, за три тысячи лет до нашей эры, в лечебных целях применялся массаж. В храмах Древней Индии, расположенных на берегу священной реки Ганг, жрецы врачевали с помощью массажа. О пользовании массажем в лечебных целях рассказывают и папирусы Древнего Египта. В Древней Греции учителя гимнастики натирали своих учеников перед состязаниями, предварительно посыпая их тело мельчайшим песком, привезенным с берегов Нила.

Древние славянево время купания в бане пользовались оригинальным видом массажа — похлопыванием и стеганием по телу вениками. Этот вид массажа популярен у нас и сегодня. Простейшие виды массажа применялись в Древней Руси при лечении травм, ревматизма и других заболеваний различными знахарями и костоправами.

Интересна история возникновения слова «массаж и самомассаж ». Так, одни авторы считают, что оно произошло от арабского mass или masch (нежно разминать, надавливать), другие — от греческого masso (тереть, мять, сжимать руками) , третьи — от латинского massa (пристающее к пальцам). Массаж и самомассаж с древних времен составлял часть врачебного искусства. Индусы и китайцы были первыми, кто описал приемы массаж и самомассажа. Amiot (1779) перевел древнейшую китайскую книгу Cong-Fou, написанную 3000 лет до н. э„ в которой помимо гимнастических и телесных упражнений приводятся различные приемы массаж и самомассаж а. Китайцы применяли массаж и самомассаж для лечения ревматических болей, вывихов, снятия усталости, спазма мышц и пр. По словам Osbeck, китайцы растирали руками все тело, сдавливая нежно мышцы между пальцами и производя особенные подергивания в сочленениях. Эти подергивания сопровождались треском, слышимым на значительном расстоянии. В священных книгах Индии Ayur-Veda (1800 лет до н. э.), которые перевел Hessler (1854), в книге четвертой описаны приемы, которые индусы использовали при различных заболеваниях. Массаж и самомассаж у них заключался в нежном разминании всего тела — с верхних конечностей до стоп. Именно индусы соединили паровые бани с массаж и самомассаж ем. Вот как описывает Petit-Radel выполнение массажа в паровой: «...на накаленные железные плиты плескают известное количество воды, которая, испаряясь, распространяется в пространстве и проникает в голое тело каждого находящегося в помещении. Когда тело хорошо увлажняется, его растягивают на полу, и двое слуг по одному с каждой стороны жмут с различной силой члены, мышцы которых чрезвычайно расслаблены, потом массируют живот и грудь. После этого его переворачивают и подобное давление производят и с задней поверхности тела».

В Индии и Китае массаж выполнялся священнослужителями. Следует сказать, что в этих странах существовали школы, в которых обучали приемам массажа и самомассажа. Массаж в примитивном варианте применялся в Америке и Африке. Quesnoy пишет, что у туземцев Африки и народов Востока нет ни одной болезни, которую бы не лечили массажем. Приемы массаж и самомассажа хорошо были известны в Древнем Египте. Египтяне сочетали его с воздействием бани. Alpinis (1583) так описывает растирание и другие приемы, проводимые в банях Египта: «...растирания были распространены в такой степени, что никто не выходил из бани, не подвергшись массаж и самомассажу. Для этого растираемого растягивали, мяли, давили на все возможные лады руками различные части тела. Затем делали несколько движений в различных сочленениях. Все это вначале проделывали спереди, а затем сзади и с боков. Потом, вытянувши руки, проделывали то же и на них: сгибали, растягивали различные сочленения всей руки, затем каждого пальца в отдельности, потом переходили на предплечье, плечо, грудь, спину, сгибая их в различные стороны. Не довольствуясь сгибанием, растяжением и массажем сочленений, подвергали тем же давлениям и растираниям все мышцы».

На алебастровом барельефе, найденном во дворце ассирийского царя Санхериба в Никевии, а также на некоторых египетских папирусах обнаружены изображения массажных манипуляций, подтверждающие предположение, что ассирийцы, персы, египтяне не только были знакомы с массаж и самомассажем, но и применяли его с лечебной целью. В поэмах Гомера рассказывается о том, как Цирцея в бане умащивала Одиссея маслами и растирала его мазями, а женщины разминали тела воинов перед сражениями. На барельефе, изображающем Улисса, возвратившегося после битвы, мы видим приемы массажа, применяемые древними греками. Выдающиеся греческие врачи Геродикос, Гиппократ и другие в своих трудах описывали многие приемы массажа. Во времена Гиппократа массаж использовался с гигиенической и лечебной целями (при заболеваниях суставов и вывихах). Так, Гиппократ писал: «...сочленение может быть сжимаемо и расслаблено массажем. Трение вызывает стягивание или расслабление тканей, ведет к исхуданию или полноте, сухое и частое трение стягивает, а мягкое, нежное и умеренное утолщает ткани». Широко пропагандировал массаж Орибаз, живший во времена императора Юлиана. Массаж (или апотерапия) в Древней Греции, как правило, проводился в банях в сочетании с телесными упражнениями активного или пассивного характера, натиранием маслами и мазями. Греческие врачи (Асклепиад и его ученики) открыли в Древнем Риме свои школы массажа. Асклепиад делил массаж на сухой и с маслами, сильный и слабый, кратковременный и продолжительный; Цельс рекомендовал растирания для удаления отложений и выпотов в тканях; знаменитый Гален, главный врач школы гладиаторов в Пергаме, установил девять видов массажа и описал их методику. Широко апотерапия применялась в термах (римских банях), где были комнаты (тренидариумы), специально предназначенные доя массажа. Там рабы разминали и растирали тела купающихся. Готовясь к массажу, последние проделывали различные гимнастические упражнения. Затем все тело массировалось и натиралось маслами. Именно римляне ввели массаж в систему военного и физического воспитания.

Х—XI вв. отмечены расцветом арабской медицины. И поныне известные ее представители Абу-Бакр, Абу Ибн-Сина (Авиценна) разработали новые методы лечения и предупреждения различных заболеваний. В своих трудах «Канон врачебной науки» и «Книга исцеления» Авиценна дал подробное описание приемов массажа. Бани и массаж широко применялись в Турции и Персии. Школа восточного массажа отличалась от таковой в Древних Греции и Риме. По свидетельству Ardouin, турки массировали подобно египтянам и африканцам: растирали и давили пальцами, перетирали ткани. Массаж делался в банях в отдельной сухой и нагретой комнате.

У древних славян и народов Севера применялись закаливающие процедуры и массаж в виде сечений, растираний веником, активных движений. Эта форма массажа, которая у древних славян называлась хвощением, описана в летописях Нестора. Русские и финны, вымывшись, переходили в сильно нагретую паровую комнату, где банщик хлестал их березовым веником, размягченным в воде, потом растирал им, затем окатывал теплой и холодной водой попеременно (несколькими ведрами) все тело с головы до ног. Сечение веником, по Ardouin (1815), не что иное, как чрезвычайно сильное растирание. При этом по всему телу проводится скобление и растирание веником сверху вниз. Этот двойной прием возбуждает кожу и обеспечивает безвредность при погружении в снег или ледяную воду после бани.

В средневековье массаж, как и занятия физическими упражнениями, в Европе практически не применялся. Только с появлением в XIV—XV вв. работ по анатомии Монди де Сиучи, Бертуччио, Пиетро Егилата пробудился и некоторый интерес к врачебной гимнастике и массажу. De Choul, советник короля Генриха II, написал книгу о банях и телесных упражнениях древних греков и римлян. A. Pare, основатель хирургии, в XVI в. описал массаж и его воздействие на организм человека. В этом же веке знаменитый Меркулиус собрал всю литературу того времени по массажу и гимнастике и написал известное сочинение «Искусство гимнастики», в котором описал три вида растирания: слабое, сильное и среднее. В 1771 г. Andry опубликовал двухтомник по ортопедии, где достаточно подробно рассказал и о массаже. В 1780 г. появилось сочинение Tissot о физических упражнениях и массаже, где он детально описывал различные растирания.

До XIX в. массаж не был научно обоснован. И только в XIX в. в Европе и со второй его половины в России появились первые клинические и экспериментальные работы по массажу. Этой областью медицины занимались выдающиеся русские ученые В. М. Бехтерев, С. П. Боткин, Л. Г. Беллярминов, В. А. Манассеин, А. Е. Щербак и многие другие. Из клиники профессора В. А. Манассеина вышло несколько диссертаций по массажу. Отцом современного массажа можно назвать И. В. Заблудовского (1851—1906), который еще в 1882 году написал работу «Материалы к вопросу о действии массажа на здоровье, людей». На протяжении 25 лет он создал более 100 работ, посвященных методике массажа.В наше время массаж как лечебное средство изучали и распространяли В. Ф. Снигерев, в травматологии — В. А. Ратимов, в хирургии — Н. А. Вельяминов, С. А. Флеров, С. А. Брунштейн, К. Г. Соловьев, Е. И. Залесова, Н. В. Слетов, В. К. Крамаренко, А. Ф. Вербов.

**Спортивный массаж и самомассаж**

Спортивный массаж — это ритмическое воздействие с определенной силой и последовательностью различными массажными приемами на тело спортсмена, способствующее снятию утомления, подготовке к соревнованиям, повышению физической работоспособности.

Еще в Индии и Китае, Древних Греции и Риме массаж широко использовался в системе физического воспитания воинов, гладиаторов и кулачных бойцов. Так, римляне выделяли такие виды массажа, как тренировочный, восстановительный (для снятия утомления), предварительный (выполняющийся перед выходом атлета на арену). В конце XIX — начале XX в. во многих развитых странах Европы начались активные занятия физическими упражнениями, проводились состязания по многим видам спорта. В журнале «Спорт» (1897 г.) описывалось применение массажа у велосипедистов, участвующих в пробеге Москва — Петербург. Спортсменам массировали ноги, руки и грудные мышцы.

И. В.Заблудовский (1906) заметил, что массаж способствует повышению работоспособности спортсменов. Французский физиолог Р. Коста (1906) дал физиологическое обоснование и методику спортивного массажа. В 1907 г. русские спортсмены (конькобежцы и велосипедисты) уже применяли массаж и самомассаж ног. На Олимпийских играх в Париже (1900 г.) американцы использовали массаж при подготовке спортсменов к соревнованиям. В 1912 г. шведы и финны уже имели в составе олимпийской команды штатных массажистов. Широкое развитие спортивного массажа у нас в стране началось после Великой Октябрьской социалистической революции. С 1924 г. в Московском институте физкультуры было введено преподавание предмета «Массаж». Большой вклад в пропаганду и научное обоснование спортивного массажа внес основоположник кафедры профессор И. М. Саркизов-Серазини (1887—1964). Он создал методику спортивного массажа, его применения, а также систематизировал массажные приемы.

В последние годы у нас в стране вышло не так уж много работ по спортивному массажу. И они носили, как правило, чисто описательный характер, основанный на субъективных ощущениях спортсмена и технике выполнения того или иного приема. Если теория и практика тренировки за последние 10—15 лет шагнули далеко вперед, то о клинико-физиологической стороне спортивного массажа этого сказать нельзя. К сожалению, спортивные врачи мало занимаются научными разработками спортивного массажа, хотя в настоящее время возникла необходимость более глубокого изучения массажа в связи с широким развитием физкультуры и спорта, особенно спорта высших достижений.

**Краткие анатомо-физиологические основы массажа**

Массаж и самомассаж вызывает как общую, так и местную реакцию в зоне воздействия на органы и ткани и является их механическим раздражителем. Изменения лимфо- и кровообращения, возникающие при этом, в основном имеют рефлекторный характер и подчинены центральной нервной регуляции. Так, И. П. Павлов неоднократно указывал, что различные состояния внутренних органов влияют на кожу, а М. К. Петрова отмечала зависимость ряда существенных изменений, происходящих в коже, в частности, от функциональных нарушений в деятельности коры головного мозга.

Знание строения и функции кожи крайне необходимо в понимании сути массажа. Масса кожи достаточно велика, в среднем она составляет 20% общей массы тела человека. В слоях кожи располагается колоссальное количество различных элементов: клеток, волокон, гладких мышц, пор, сальных и потовых желез, рецепторов, волосяных луковиц, зерен пигмента, а также разветвления кровеносных и лимфатических сосудов.

Кожа ограждает организм от внешних воздействий: механических, химических и микробных. В ней совершаются сложнейшие процессы, которые дополняют и отчасти дублируют работу некоторых внутренних органов. Всей своей площадью, равной 2,5 м кв., чистая и здоровая кожа участвует в дыхании, регуляции тепла, обмене веществ, выработке ферментов и медиаторов, очищении организма от вредных шлаков и избыточного накопления воды. В обычных условиях кожа выделяет за сутки 650 г влаги и около 10 г углекислоты. При усиленном потоотделении их количество увеличивается в несколько раз. Огромная работа железистого аппарата кожи во время обильного потоотделения поистине благотворна (особенно во время посещения сауны или бани). Кожа, как важная железа внешней и внутренней секреции, тесно связана со всеми внутренними органами, а также соединительной тканью, гипофизом, надпочечниками и другими эндокринными железами. Кроме того, она, как источник многочисленных нервных и сосудистых реакций, выделяет тепло и ионы. Кожа служит своеобразным кровяным депо, являясь как бы второй селезенкой. В определенных условиях расширенные сосуды кожи способны вместить более 1 л крови. Это довольно значительная цифра, если учесть, что объем всей циркулирующей в организме крови равен 5 л. В связи с этим есть над чем задуматься противникам саун и бань, залмановских ванн и распространенных в Японии гипертермических ванн с температурой до 45°. Еще в древние времена люди отмечали, что при заболеваниях внутренних органов кожа как бы сигнализирует о возникших в них нарушениях. В одних случаях сигналы появляются одновременно с болезнью, в других — до начала заболевания. Эти сигналы различны: острые и жгучие, тупые и ломящие, сверлящие и зудящие, холодовые и немеющие. Чаще всего они действуют на ограниченных участках, реже занимают более обширные площади. При этом кожа внешне может быть чистой или покрыта пятнами, пузырями, струпьями и другими болезненными очагами. Большое значение кожным сигналам в диагностике придавали крупнейшие врачи древнего мира: Гиппократ, Пелопс, Гален, Самоник, Ибн-Сина и др. Они пытались, и порой довольно успешно, лечить болезни внутренних органов через кожу.

Кожа состоит из трех слоев: эпидермиса, собственно кожи, или кориума (дермы), и подкожно-жировой клетчатки.

Эпидермис — это наружный слой кожи, осуществляющий непосредственную связь тела с внешней средой. Он включает эпителиальные клетки с неодинаковой структурой. В самом нижнем слое, зародышевом, или базальном, беспрерывно происходит их деление. Так заменяются отмирающие клетки эпидермиса. Над зародышевым слоем расположен шиловидный слой, построенный из нескольких рядов клеток кубической и ромбовидной формы, а над ним — зернистый слой, состоящий из одного или нескольких слоев ромбовидных клеток. Над этим слоем находится блестящий слой, имеющий 2—3 ряда плоских клеток; он хорошо развит на ладонях и подошвах. Роговой, самый поверхностный, слой эпидермиса сформирован из безъядерных клеток-пластинок, которые слабо соединены между собой и легко отслаиваются. Роговой слой отличается упругостью, плохо проводит тепло, электричество, предохраняет кожу от внешних воздействий агентов: травм, ожогов, холода, влаги и др.

Собственно кожа, или кориум. Этот слой находится между эпидермисом и подкожно-жировой клетчаткой и представляет собой сплетение эластичных и коллагеновых нитей соединительной ткани, что придает коже эластичность и прочность. Он снабжен большим количеством кровеносных сосудов, которые образуют две сети: глубокую и поверхностную. От поверхностной сети кровеносных сосудов вертикально отходят капилляры в сосочки, образуя разветвления в виде петель. Кориум обеспечивает питание эпидермиса и делится на два слоя. Непосредственно под эпидермисом расположен *сосочковый слой,* состоящий из маленьких пальцеобразных сосочков, крупных на ладонях и подошвах, менее выраженных на лице и туловище.

Второй слой — *сетчатый —* находится ниже сосочкового слоя. Он пронизан коллагеновыми, эластичными и другим волокнами, составляющими опорную структуру кожи.

**Подкожно-жировая клетчатка.** Ее главный элемент — жировые клетки, окруженные многочисленными волокнами соединительной ткани. Подкожно-жировая ткань в разных местах (участках) тела имеет различную толщину. Так, на животе, ягодицах, ладонях, подошвах она хорошо развита, а на крайней плоти, ушных раковинах, красной кайме губ выражена слабо.

Кожу питают артерии двух видов. Одни разветвляются в ней и подкожной клетчатке, другие идут от мышечных артерий той или иной области. Артериальные сосуды расположены как бы в три ряда: одни питают подкожно-жировой слой и подвижную область кожи, другие — жировую клетчатку и потовые железы, третьи — сосочки, волосяные мешочки и сальные железы. Далее кровь по капиллярам поступает в вены, образующие четыре сети: две расположены под сосочками, третья — в глубоком слое кожи, четвертая — в подкожной клетчатке.

Лимфатическая система кожи состоит из двух сетей лимфатических капилляров и двух отделов отводящих лимфатических сосудов. Отводящие лимфатические сосуды кожи впадают в регионарные лимфатические узлы.

Нервы и нервные окончания в коже весьма многообразны (рис. 4, вклейка). В ней разветвлены черепно-мозговые, спинномозговые (чувствительные) и вегетативные (секреторные, двигательные) нервы. Кожа благодаря богатой иннервации обладает осязательной, болевой и температурной чувствительностью. Различные точки кожи являются проекцией точек мозга (И. П. Павлов).

**Кожные** железы. Выполнение кожей ее многообразных функций было бы невозможно без деятельности потовых и сальных желез.

*Потовые железы* (эккринные и апокринные). Кожа снабжена большим количеством потовых желез (около 2 млн.). Их много на ладонях, подошвах, но нет на красной кайме губ и на слизистых оболочках половых органов.

Потовые железы относятся к трубчатым железам, секреторная часть которых располагается в собственно коже и подкожной ткани клубочками. Выводной проток одной железы проходит вертикально к поверхности кожи и, штопорообразно извиваясь в эпидермисе, открывается в роговом слое потовой порой. Потовые железы выделяют секрет — пот, представляющий собой жидкость, содержащую около 1% твердых частиц (соли, микроэлементы и пр.) и 99 % воды.

*Сальные железы* представляют собой по форме маленькие мешочки, состоящие из ячеек и образующие боковое дополнение волосяного мешочка. Эти железы связаны с волосом; их протоки открываются в верхнюю, расширенную часть волосяного фолликула — воронку. Но имеются и такие сальные железы, которые выделяют секрет через выводной проток непосредственно на поверхность кожи, например, в области сосков молочных желез, малых половых губ, головки и крайней плоти полового члена. Сальные железы расположены в пределах верхней трети собственно кожи, их нет на подошвах и ладонях. Они производят в течение дня от 2 до 4 г жира, который распределяется на поверхности кожи. Его выделение зависит от функционального состояния нервной системы и связано с возрастом.

Общие сведения о физиологических функциях кожи. Кожа является одним из важнейших органов человека. Особенно важна ее роль как органа чувств. Кожа снабжена многочисленными нервными окончаниями, которые воспринимают различные раздражения: температурные, болевые, механические, химические и др. Нервные рецепторы связаны с центральной нервной системой. Так, через кожу воспринимается ощущение разницы температур. Количество холодовых точек на коже достигает 250 000, тепловых — на 30 000 меньше. Неравномерное их количество объясняется тем, что человек располагает меньшими возможностями регуляции в отношении холода, чем в отношении тепла. В процессе теплорегуляции организма кожа играет огромную роль: эпидермис, особенно роговой слой, и подкожно-жировая ткань являются очень плохими проводниками тепла. Кожа защищает подлежащие ткани и органы от перегревания и охлаждения при резких колебаниях температуры внешней среды. При действии холода мышцы кожи сокращаются, в результате чего затрудняется кровообращение и уменьшается отдача тепла; под действием же тепла мышцы расслабляются, кровеносные сосуды расширяются, и теплоотдача усиливается.

Неодинакова в различных слоях кожи ее проницаемость. Роговой, блестящий и зернистый слои менее проницаемы, в то время как в собственно коже и подкожно-жировой ткани вследствие наличия богатой сети сосудов способность к всасыванию увеличивается. При нарушении целостности эпидермиса способность кожи к всасыванию резко повышается.

Роль кожи в жизнедеятельности организма. В общем обмене кожа принимает большое участие. Кроме того, в коже вырабатываются бактерицидные вещества, в результате чего значительная часть микробов, попадающих на нее погибает, а также постоянно образуются различные иммунные тела.

При нарушении витаминного, гормонального, белкового, водного, солевого и других видов обмена на коже могут появляться те или иные высыпания; в одних случаях они поверхностны и сравнительно быстро проходят, в других сопровождаются тяжелыми нарушениями (отеками, кровоизлияниями и др.). Высыпания могут быть результатом применения различных медикаментов как внутрь, так и наружно (антибиотики, кортикостероиды, краски, кремы и др.). Эти аллергические высыпания иной раз могут стимулировать экзему и другие дерматозы. Отсутствие или недостаточность в организме витаминов также может быть причиной различных высыпаний. Обо всех подозрительных случаях высыпаний на поверхности тела массажист и занимающийся самомассажем обязаны сообщить врачу.

**Противопоказания к п****риме****нению массажа и самомассажа**

1. Грибковые и гнойничковые заболевания кожи (эпидермофития, пиодермия и др.).

2. Острые респираторные заболевания (грипп, ОРЗ и др.), при температуре свыше 37,5°.

3. Фурункулез.

4. Инфицированные раны.

5. Ангина.

6. Артриты в стадии обострения.

7. Гемартроз.

8. Онкологические заболевания.

9. Острая крапивница, отек Квинке и др.

10. Тромбофлебит.

11. Трофические язвы.

12. Тромбоз сосудов.

13. Болезни крови, капилляров.

14. Активная форма туберкулеза.

15. Ревматизм в активной фазе.

16. Острые боли, каузалгические боли.

17. Острый период травмы, гематомы.

18. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки в стадии обострения.

19. Холецистит, колит.

20. Маточное кровотечение.

21. Менструация.

22. Острые гинекологические заболевания (аднексит, кольпит и др.).

Кроме того, при различных травмах, заболеваниях могут быть временные противопоказания к массажу, которые определяет лечащий врач. Массаж может быть отменен и при обострении заболевания, плохой переносимости больным этой процедуры.

**Техника массажа**

Массаж и самомассаж находят широкое применение не только при лечении травм и заболеваний, но также снимает утомление, повышает физическую работоспособность спортсменов. Массажные приемы оказывают разнообразное физиологическое воздействие на различные ткани, органы и системы.Техника массажа состоит из множества различных приемов, которые были описаны еще врачами Древнего Рима, Греции, Индии, Египта, Китая и других стран (Гален, Цельс, Асклепиад, Авиценна и др.).

В XIX—XX вв. большой вклад в совершенствование техники массажа, его методики при различных заболеваниях и в спорте внесли И. В. Заблудовский, В. В. Гомолиц-кий, Е. Н. Залесова, К. Г. Соловьев, Н. В. Слетов, И. П. Калистов, В. К. Крамаренко, А. Ф. Вербов, И. М. Саркизов-Серазини, A. Bum, A. Hoffa.

***Основные и вспомогательные приемы***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Название основных массажных приемов | Виды основных массажных приемов | Вспомогательные массажные приемы |
| Поглаживание | Плоскостное поглаживание | Глажение |
|  | Обхватывающее поглаживание: |  |
|  | непрерывистое | гребнеобразный, |
|  | прерывистое | крестообразный, щипцеобразный |
| Растирание | Плоскостное растирание | Гребнеобразный, «пиление», штрихование (пересекание), строгание, смещение |
|  | Обхватывающее растирание: |  |
|  | непрерывистое | крестообразный, |
|  | прерывистое | щипцеобразный |
| Разминание | Непрерывистое | Выжимание, валяние |
|  | Прерывистое | Щипцеобразное разминание, накатывание, сдвигание, сжатие, надавливание, вытяжение, пощипывание  |
| Вибрация | Непрерывистая | Сотрясение (потряхивание), |
|  |  | встряхивание |
|  | Прерывистая | Поколачивание, похлопывание, |
|  |  | пунктирование, «стегание» |

Классификация массажных приемов претерпела ряд изменений, усовершенствований. Так, А. Рейбмайр (1894) выделяет четыре массажных приема: поглаживание, растирание, разминание и дрожание (поколачивание, похлопывание, рубление); A. Bum (1900) —пять: поглаживание, растирание, разминание, вибрацию, рубление. Ряд авторов (В. В. Гомолицкий, 1908; Е.Н. Залесова, 1910; Hoffa А., 1930; Dolan J., Holladay L., 1955, и др.) описывают также пять приемов: поглаживание, растирание, разминание, поколачивание, сотрясение (вибрацию). И. М. Саркизов-Серазини (1957) в спортивном массаже применял следующие приемы: поглаживание, растирание, разминание, выжимание, поколачивание, похлопывание, рубление, встряхивание, потряхивание.

Применение вспомогательных приемов может быть связано с анатомо-физиологическими особенностями массируемого участка тела, функциональным состоянием спортсмена, его возрастом, полом, характером и стадией того или иного заболевания.

При проведении массажа, как известно, редко употребляется один какой-то прием. По образному выражению Dollinger J., «массажные приемы, как отдельные тоны музыки, никогда подолгу не звучат в одиночку, а переходят один в другой, сливаясь в аккорд». Поэтому, чтобы добиваться хорошего результата, необходимо попеременно применять основные массажные приемы или основные и некоторые вспомогательные. Все они проводятся поочередно одной или обеими руками. Или так: правая рука выполняет разминание, а левая — поглаживание (комбинированное применение приемов).

Таким образом, при выполнении массажа нужно выделять основные, вспомогательные и комбинированные массажные приемы.

**Основные и вспомогательные приемы массажа**

**Поглаживание.** Это наиболее часто используемый массажный прием. Он заключается в скольжении руки (рук) по коже. Кожа при этом не сдвигается. Виды поглаживания: *плоскостное, обхватывающее* (непрерывистое, прерывистое).

*Техника выполнения.* Поглаживание выполняют подушечкой большого пальца на небольших участках тела (межкостные мышцы, в местах выхода нерва, по его ходу и т.д.), подушечками II—V пальцев, основанием ладони, кулаками, ладонной и тыльной поверхностью кисти (кистей).

При плоскостном поглаживании кисть (ладонь) скользит по поверхности кожи, плотно прилегая к ней. Касание должно быть нежным, мягким. Его выполняют одной или двумя руками, как по ходу тока лимфы, так и против него.

При обхватывающем непрерывистом поглаживании кисть (ладонь) должна плотно обхватывать массируемый участок и скользить от периферии к центру (рис. 29), по ходу сосудов, что способствует усилению крово- и лимфотока. Движение руки (рук) должно быть медленным.

Обхватывающее прерывистое поглаживание выполняятся плотно прилегающей кистью (ладонью) к массируемому участку. Руки (рука) двигаются по небольшим участкам энергично, ритмично, то обхватывая и сдавливая, то отпуская. Движения эти должныыбыть ритмичными. Такое поглаживание применяется преимущественно на конечностях.

Вспомогательные приемы поглаживания можно разделить на две группы: варианты плоскостного поглаживания; варианты обхватывающего непрерывистого поглаживания. Вот описание этих приемов.

Гребнеобразный вариант поглаживания выполняется основными фалангами согнутых пальцев. При массировании спины, ягодиц, бедер большой палец левой руки зажимается правой рукой. Его применяют на ладонях, подошвах, пояяничной области, тыльной поверхности голени и др.

Глажение осуществляется пальцами одной или обеих кистей, которые при этом сгибаются в пястно-фаланговых суставах под прямым углом к ладони, и тыльной поверхностью основных и средних фаланг последних четырех пальцев проводят поглаживание, а в обратном направлении идет поглаживание подушечками выпряяленных пальцев — граблеобразный прием. Наиболее часто применяют этот вариант при массаже спины, бедер.

Таким образом, массаж способствует увеличению кровоснабжения массируемых участков тела, улучшает отток венозной крови и лимфы, активизирует кожное дыхание, процессы обмена, усиливает функции потовых и сальных желез, удаляет отжившие клетки кожи; при этом кожа становится упругой, а связки и мышцы приобретают большую эластичность. Благотворное, успокаивающее влияние оказывает массаж на нервную систему, благоприятствует восстановлению работоспособности организма после утомления.

Существует несколько видов массажа. Главные из них — *спортивный* и *лечебный.* Первый предназначен для повышения работоспособности спортсмена и снятия утомления после больших физических нагрузок (например, напряженной тренировки), второй — служит средством, способствующим лечению заболеваний. Эти виды массажа могут выполняться только специалистами.

Простейшей разновидностью массажа является *гигиенический массаж, с* помощью которого повышается общий тонус организма. Он способствует закаливанию и может выполняться не только специалистом, но и самим занимающимся.

Массировать нужно обнаженное тело, и только в отдельных случаях (например, при прохладном воздухе) можно производить массаж через трикотажное или шерстяное белье.

Приступая к массажу (самомассажу), нужно тщательно вымыть руки, а при потливости осушить их одеколоном, тальком или протереть однопроцентным раствором формалина. Массируемые участки тела должны быть максимально расслаблены.

Массирующие движения должны совершаться по ходу лимфатических путей в направлении к ближайшим лимфатическим узлам. Так, например, руки массируются от кисти к локтевому суставу, а от него — к плечевому суставу; ноги — от ступней к коленному и далее к тазобедренному суставу; спина — от позвоночника к подмышечным впадинам; грудная клетка — от середины в стороны (у женщин не следует касаться молочных желез); живот — по кругу в направлении движения часовой стрелки и снизу вверх к подреберью; шея — от волосяного покрова вниз к ключицам. Лимфатические узлы не массируются. Нельзя проводить массаж по загрязненной поверхности тела, при воспалительных процессах на нем, кожных заболеваниях, тромбозе и сильных варикозных расширениях вен.

В практике пользуются большим количеством самых разнообразных массажных приемов, но для выполнения самомассажа достаточно ограничиться основными — поглаживанием, растиранием, разминанием, похлопыванием, поколачиванием, встряхиванием и «рублением».

*Поглаживание* производится ладонной поверхностью пальцев или всей ладонью, причем четыре пальца соединены вместе, а большой — отводится в сторону, что дает возможность захватить большую площадь. При этом нужно, чтобы ладонь плотно прижималась к массируемому участку тела, а движения были непрерывными и велись от одного сустава к другому. Поглаживанием нужно начинать и заканчивать самомассаж.

*Растирание* от предыдущего приема отличается более энергичным давлением на кожу и выполняется подушечками пальцев, основанием ладони и ее ребром. Этот прием применяется в тех случаях, когда надо усилить местное кровообращение, согреть ткани, улучшить эластичность связочного аппарата, повысить подвижность суставов.

*Разминание* в самомассаже является основным приемом, с помощью которого массируются глубоко лежащие мышцы. Разминание увеличивает эластичность сухожилий, улучшает лимфо- и кровообращение. Разминание мышц начинают с мест, где они переходят в сухожилия. При выполнении приема пальцами рук захватывают массируемую мышцу, слегка оттягивают ее и отжимают одной рукой в одну сторону, другой — в другую. Прием выполняется медленно, плавным движением рук.

*Похлопывание* и *поколачивание* производится полусогнутой ладонью и ребром кисти путем нанесения легких и частых ударов. Поколачивание не делается по области живота.

*«Рубление»* выполняется путем попеременных ритмичных ударов ребрами кистей обеих рук. Мягкие удары должны сменяться более сильными, при этом кисть должна быть натянута перпендикулярно к поверхности тела, пальцы разведены и расслаблены.

*Встряхивание* и *сотрясение* производится конечностями рук и ног путем легких поворотов их внутрь и наружу с одновременным совершением колебательных движений. При этом руки целесообразно поднимать в стороны и вверх над головой, а ноги из положения лежа на спине держать поднятыми и согнутыми в коленях. Мышцы должны быть предельно расслабленными.

Массажные приемы оказывают различное воздействие. Так, например, разминание, поколачивание, «рубление», похлопывание — возбуждают, поглаживание, потряхивание, растирание — успокаивают.

Начинать самомассаж лучше с массирования стоп, голени, бедра, а затем переходить к другим частям тела.

Самомассаж стоп производится в положении сидя. Сначала гребнями пальцев, сжатых в кулак, растирается подошва, от пальцев ноги к пятке. В этом же положении массируется голень. Икроножную мышцу массируют от ахиллова сухожилия к подколенной ямке, при этом применяются все приемы массажа как задней, так и передней ее поверхности, от голеностопного сустава к коленному.

Массируя коленный сустав, применяют поглаживание, круговые и продольные растирания. Нога при этом должна быть вытянута и расслаблена.

Самомассаж ягодичных мышц удобно проводить в положении стоя. Массажные движения производятся одноименной рукой, при этом нога ставится на носок и максимально расслабляется. Также в положении стоя массируется поясница преимущественно путем поглаживания и растирания. При растирании пальцы рук устанавливаются почти перпендикулярно к массируемой части тела, рядом с позвоночником, и мелкими круговыми движениями с надавливанием продвигаются от позвоночника в сторону.

Самомассаж спины удобно производить стоя, заложив руки за спину. Массаж начинают с широких мышц спины. Руки двигаются снизу вверх к подмышечной впадине, как бы пытаясь достичь лопаток.

Для массажа груди надо сесть на стул боком к столу, руку вытянуть. Ладонью другой руки поглаживать и растирать межреберные мышцы вдоль ребер спереди назад. Поглаживание и разминание грудной мышцы производятся по направлению к подмышечной впадине.

Самомассаж мышц живота можно делать в положении сидя, но лучше лежа. Сгибая ноги в коленях, нужно максимально расслабить брюшной пресс. Положив ладонь правой руки на нижнюю часть живота, на нее же сверху наложить кисть левой руки и поглаживать живот круговыми движениями по ходу часовой стрелки, постепенно суживая их к пупку. Далее, погружая пальцы рук в мягкие ткани живота, производить ими вращательные и разминающие движения, и так, переходя от одного участка к другому, тоже по кругу, охватив весь живот. В области мочевого пузыря давление рук надо ослаблять.

Голову и шею массируют в положении сидя и стоя. Приемом поглаживание одновременно двумя руками, ладонями массируется задняя и передняя поверхность шеи, подбородок — тыльной стороной кистей. Самомассаж волосистой части головы производится от макушки в направлении роста волос: сзади — к шее, с боков — к ушам, спереди — в сторону лба. Растирание делается подушечками всех пальцев, которые одновременно надавливают на кожу, сдвигают и натягивают ее.

Самомассаж рук выполняется в положении сидя. Положив руку на колено ладонью кверху, другой рукой поглаживают ее, постепенно усиливая давление. Затем делается разминание. Начинать надо с кисти, постепенно переходя вверх к плечу. Повернув ладонь к бедру, повторяются все движения по другой стороне руки.

Находясь в бане, очень полезно проводить самомассаж или массировать друг друга. При этом надо пользоваться минимальным количеством приемов. Каждый прием делается 3—4 раза. Для более глубокого проникновения в глубь мышцы, лучшего скольжения рук такой массаж следует выполнять после парения, предварительно намылив тело. Продолжительность массажа 10—15 минут. Следует помнить о том, что самомассаж в сочетании с физкультурой помогает укрепить здоровье, обрести бодрость, продлить молодость.