
Самомассаж при разных заболеваниях

Из главы исключены все приемы, которые при неумелом их использовании могли бы отрицательно повлиять на течение заболевания. В результате тщательного отбора массажных приемов сложилась такая методика, которая, являясь абсолютно безопасной, оказывает выраженное положительное действие как на течение заболевания, так и на общее состояние организма.

Известно, что при многих патологических состояниях изменения развиваются не только в пораженном органе, но и в отдаленных от него участках, связанных с больным органом нервными путями. Эти участки называются *рефлексогенными зонами*, или *рефлексогенными полями*.

В рефлексогенных зонах при различных заболеваниях в разных местах изменяются цвет и толщина кожи, а в более глубоких тканях (подкожная клетчатка, соединительнотканые структуры, мышечная ткань) появляются болезненные уплотнения, часто обнаруживаются болевые участки в надкостнице. Эти изменения появляются как в непосредственной близости от пораженного органа, так и вдали от него. Например, при заболеваниях сердца изменения кожи находят на шее слева и в области нижних реберных дуг. В мягких тканях на уровне крестца и нижних отделов позвоночника с двух сторон при этом часто можно прощупать болезненные уплотнения. Иногда определяется местная болезненность при надавливании в местах прикрепления ребер к грудице над проекцией сердца.

Описанные связи больного органа с поверхностными тканями являются двухсторонними, что дает нам возможность, добиваясь улучшения, влиять на больной орган, воздействуя на рефлексогенные зоны различными физическими факторами, в том числе и массажными приемами.

Воздействие на рефлексогенные зоны и, следовательно, на больные органы является очень ответственной частью процедуры. Поэтому массировать эти зоны следует только после получения необходимых навыков в выполнении массажных приемов на здоровых участках тела. Здесь особенно важно четкое выполнение рисунка предлагаемого массажного приема и соблюдение правильного направления движений массирующих рук.

Важно также правильно дозировать степень давления, так как при различной силе давления на ткани мы воздействуем на рецепторные поля, расположенные на разной глубине: при поверхностном раздражении мы влияем на поверхностные слои кожи, при глубоком — на более глубокие слои кожи и подкожную клетчатку. Растиранием и разминанием мы непосредственно воздействуем на мышцы, сухожилия, связки и даже на надкостницу, а приемами вибрации — на самые глубокие ткани, включая сосудисто-нервные пучки и кости.

Если имеет место укорочение мышц, сухожилий и связок, то лечебный эффект получают при продольном их растяжении. Обнаруженные уплотнения в виде узелков, находящихся в глубоких тканях, растирают, раздавливают и растягивают в различных направлениях, в большей степени по ходу соединительнотканых волокон.

Мы уже говорили, что при различных заболеваниях массажные приемы выполняют как в области патологического очага, так и на рефлексогенных зонах. Наиболее важными из этих зон являются участки тела, с обеих сторон прилегающие к позвоночнику (околопозвоночные зоны), задние и боковые поверхности шеи, пояснично-крестцовая область.

На околопозвоночных зонах выполняют все основные приемы в их обычной последовательности и дозировке, в направлении от крестца вверх до надлопаточной области и от позвоночного столба в стороны.

Затем массируют шею сверху вниз, доводя приемы до уровня лопаток. Нижние отделы спины можно массировать одновременно и симметрично двумя руками, средние отделы, особенно межлопаточную область, и верхние отделы — противоположной рукой, что является наиболее удобным. Рекомендуется следующая схема.

1. **Поглаживание**, вначале *поверхностное*, а затем *более глубокое*, выполняют ладонной или тыльной поверхностью кисти, ребром ладони от крестца, постепенно продвигаясь вверх к подмышечным впадинам.

2. **Растирание** должно быть продольным или поперечным. Используются приемы *штрихования, пиления, гребнеобразного глажения*.
3. **Разминание** околопозвоночных зон достигается путем *прерывистого сжатия, стегания, растягивания и сжатия*.
4. **Вибрация** применяется как *похлестывание и похлопывание* ладонью, *поколачивание* кулаком, *постукивание* концами пальцев.

Как обычно, все приемы *растирания, разминания и вибрации* перемежаются *поглаживанием*.

После выполнения приемов в области крестца, поясничной области и спины массируют шею, трапециевидные мышцы, а затем грудинно-ключично-сосцевидные мышцы, придерживаясь следующей схемы.

- *Обхватывающее поглаживание* трапециевидных мышц поочередно каждой рукой на противоположной стороне (можно двумя руками). При этом *обхватывающее поверхностное поглаживание* верхнебоковых отделов трапециевидных мышц переходит в более *глубокое*, осуществляемое ребром ладони нижних их отделов.
- *Растирание* — *пиление* ребром ладони от границы волосистой части головы к плечевому суставу.
- *Разминание* — методом *прерывистого надавливания* указательным, средним и безымянным пальцами, начиная от волосистой части головы до надключичной области включительно.

Растирание и разминание лучше проводить поочередно на каждой половине шеи.

- *Вибрационное поглаживание* ладонной поверхностью противоположной кисти.
- *Похлопывание и поколачивание* кончиками пальцев поочередно или одновременно обеими кистями (каждой кистью на своей стороне).

- *Щипцеобразное поглаживание* над областью грудинно-ключично-сосцевидных мышц гребнями согнутых в кулак пальцев.
- *Щипцеобразное разминание* грудинно-ключично-сосцевидных мышц сверху вниз.
- *Поколачивание* пальцами от уха до грудины.

Заболевания кожи

Кожа является важнейшим органом нашего тела. Она защищает организм от вредных внешних воздействий, играет важную роль в обмене веществ (образование витамина “Д”) и в выработке защитных реакций организма (иммунитет). Умеренно развитая подкожная клетчатка предохраняет организм от чрезмерного охлаждения, перегревания, травм.

Здоровье и красота человека во многом зависят от состояния кожи и подкожной клетчатки. Заболевания и старение кожи снижают ее защитные и эстетические свойства.

С помощью самомассажа можно предупредить или ослабить неблагоприятные влияния болезней и действие времени на состояние кожи. Однако следует указать, что при разных заболеваниях кожи и волос применяемое воздействие имеет свои особенности.

Преждевременное выпадение волос, сухость или жирность кожи, перхоть

Густые волосы на голове не всегда являются природным даром. В некоторых случаях красивые волосы представляют собой результат усилий человека и прежде всего — результат воздействия массажными приемами. Эффективность процедуры обусловлена положительным влиянием ее на местную циркуляцию крови и обменные процессы в волосяных луковицах, на состояние нервно-психической сферы и эндокринной системы.

Как правило, волосы выпадают не сразу. Считается, что в норме человек за сутки теряет 100–120 волос. При такой скорости выпадения старые волосы постепенно заменяются новыми, и общее их количество не меняется. При выпадении более 100–120 волос ежедневно они постепенно редеют. Важно это своевременно заметить и начать процедуры как можно раньше — это основное условие успеха.

Общая схема самомассажа для предотвращения выпадения волос, устранения сухости или жирности кожи, избавления от перхоти включает следующие этапы.

На задней поверхности шеи выполняют

- *плоскостное поверхностное поглаживание* ладонной поверхностью кисти и ребром ладони;
- *спиралеобразное растирание* кончиками пальцев;
- *разминание* мышц сжатием, растяжением, сдвиганием;
- *вибрационное поглаживание*;
- *вибрация легким рублением и пунктированием*.

Все приемы перемежают поверхностным поглаживанием.

На трапецевидных мышцах выполняют

- *поверхностное поглаживание* от волосистой части головы вниз по спине, затем к плечевым суставам и ключицам;
- *спиралеобразное растирание* в том же направлении;
- *щипцеобразное растирание* над ключицей сверху вниз и кнаружи;
- *прерывистые надавливания* в области боковой поверхности шеи, переступающие на расстояние 2–3 см друг от друга;
- *растяжение* трапецевидных мышц, при этом одной рукой удерживают голову, а другой надавливают на плечевой сустав сверху вниз;
- *вибрация похлопыванием и поколачиванием* пальцами.

Для грудинно-ключично-сосцевидных мышц выполняют

- *поглаживание*;
- *щипцеобразное разминание*;
- *поколачивание* пальцами.

В области лба выполняют

- *поглаживания* от бровей к краю роста волос;
- *спиралеобразные растирания* от средней линии к вискам;
- *разминание* надавливаниями.

При самомассаже **висков** выполняют

- *поглаживание* основанием ладоней от лба через заушную область к затылку;
- *кругообразное растирание* пальцами;
- *разминание прерывистыми надавливаниями*;
- *пунктирование* движениями, напоминающими работу на пишущей машинке.

Волосистую часть головы массируют поверх волос, не разделяя их на пряди (следует избегать грубого выполнения приемов и стараться во время процедуры обойтись минимальной потерей волос). Используется следующая схема:

- гребнеобразное *поглаживание* от темени к ушам, лбу и затылку;
- *разминание надавливанием* основанием ладони и ладонной поверхностью пальцев;
- *сдвигание и растяжение* участков кожи в разных направлениях;
- *сжатие* черепа ладонями в передне-заднем и боковом направлениях.

Заканчивается вся процедура легким поглаживанием от лба вверх через теменную область к затылку и по задней поверхности шеи к подмышечным впадинам. Общая продолжительность самомассажа 12–15 минут. Полный курс включает 15–20 процедур, проводимых через день.

Псориаз

Самомассаж при псориазе включает последовательное выполнение приемов на околопозвоночных зонах, в области таза, на нижних конечностях, грудной клетке, руках и на волосистой части головы. Соблюдая указанную последовательность, массируют вначале здоровые участки, а затем участки пораженной кожи. Самомассаж на местах с неизменной кожей проводят по методике, рекомендуемой для соответствующей зоны. Пораженные участки растирают пальцами, сдвигают, растягивают, сжимают.

Волосистую часть головы массируют по проборам (способ 1 для волосистой части головы).

Особое внимание следует уделять суставам, пораженным псориазом. На **пораженных псориазом суставах** выполняют следующие массажные приемы:

- *поглаживание* вокруг сустава (околосуставные ткани);
- *растирание штрихованием* и *пересечение* пальцами поперечно ходу суставной щели.

Обязательно, особенно при заметном ограничении движений в суставе, выполняют *пассивные* и *активные движения*, направленные на растяжение пораженной кожи, тем самым добиваясь увеличения подвижности в суставе.

Околопозвоночные зоны массируют соответственно уровню поражения: верхние конечности — верхнегрудной отдел, нижние конечности — нижнегрудной и поясничный отделы.

Процедуру самомассажа следует заканчивать воздействием на грудную клетку, живот и таз: *сжимание* и *сотрясение* грудной клетки, *сотрясение* живота и таза. Эти приемы улучшают дыхание, кровообращение и лимфоток, оказывая общее оздоравливающее влияние, и, как вторичный эффект, благоприятно действуют на течение псориаза.

Общая продолжительность процедуры 15–20 минут. Полный курс включает 15–20 процедур, выполняемых 2–3 раза в неделю.

Места ожогов

Рубцы, которые образуются на участках тела после ожогов, сокращают площадь обожженной поверхности. При этом объем движений в суставах в области ожога уменьшается, и движения в них могут исчезнуть совсем. Поэтому в период формирования рубцов самомассаж играет большую роль, так как он повышает растяжимость и подвижность рубцовых тканей и способствует восстановлению движений.

Самомассаж после ожогов можно начинать с момента заживления раны. Однако его проводят при поражении не более половины поверхности тела, при ожогах I–III степеней и не выше и при отсутствии общих противопоказаний (см. главу 1, “Самомассаж — показания, противопоказания, приемы”).

Самомассаж невозможен при поражении обеих кистей. В этих случаях рекомендуются пассивные движения, дыхательные упражнения и элементы массажа, который выполняет квалифицированный специалист.

Если околопозвоночные зоны не пострадали, то вначале проводят самомассаж этих зон по обычной для них методике. При частичном поражении околопозвоночных зон массируют неповрежденные участки, начиная снизу и продвигаясь вверх, обходя место поражения. Окончив массаж околопозвоночных зон, приступают к выполнению процедур на здоровых участках конечностей и туловища, примыкающих к ожоговой поверхности, не доходя до нее 1,5–2 см.

При поражении только одной части туловища или конечностей — мышц сгибателей или разгибателей — развивается дисбаланс тонуса мышц. При этом на стороне поражения тонус повышен и мышцы сокращены, а на неповрежденной тонус мышц, наоборот, расслаблен, мышцы дряблые, растянуты. Поэтому, выполняя массажные приемы, следует на здоровой стороне стимулировать тонус мышц и способствовать их сокращению. Для этого **на здоровых участках** проводят манипуляции по следующей схеме:

- *глубокое поглаживание и щипцеобразное растирание* мышц и сухожилий;
- *растирание пилением ребром ладони;*
- *щипцеобразное разминание;*
- *вибрация прерывистым похлопыванием, рублением, пунктированием.*

Темп выполнения средний и быстрый.

На **обоженной поверхности** массаж выполняют в медленном темпе. Область рубца *легко поглаживают* ладонной и тыльной поверхностями кисти. Концами пальцев, установленными под углом 30–45° к массируемой поверхности, выполняют *легкое штрихование*, ребром ладони — *легкое пиление*. Рубец *растягивают* и *сдвигают* в различных направлениях. *Вибрацию* производят *потряхиванием* и *похлопыванием*. Дополняют самомассаж активными и пассивными движениями на растяжение и дыхательными упражнениями.

Продолжительность процедуры зависит от площади поражения — от 5 до 20 минут. Полный курс включает 20–30 процедур, проводимых ежедневно или через день.

Угревая сыпь лица и туловища

Самомассаж при угрях может применяться как самостоятельно, так и в комплексе с лечебно-косметическими препаратами. Область воздействия: зоны вдоль позвоночника, боковые поверхности шеи и зона поражения (при отсутствии в ней признаков острого воспаления — покраснения, припухлости и гнойного отделяемого).

Вначале массируют околопозвоночные участки в такой последовательности: поясничный, нижнегрудной, шейный (труднодоступный для самомассажа среднегрудной отдел оставляют без воздействия). Затем по обычной методике массируют боковые поверхности шеи. После этого выполняется массаж на зонах, пораженных угрями.

Лицо перед самомассажем следует очистить специальными косметическими средствами, применимыми при угревой сыпи. Если погода нежаркая, перед процедурой делают кратковременный горячий компресс на 35–45 секунд. Для этого мягкое пушистое махровое полотенце смачивают в воде, нагретой до 55–60°C, сильно отжимают и накладывают на лицо, оставляя открытыми дыхательные пути. В жаркую погоду можно делать компресс с водой, подогретой до 28–30°C.

Самомассаж лица выполняют по второму способу, т.е. каждый прием проводят на отдельных участках лица последовательно сверху вниз, а затем следуют другие приемы в том же порядке.

При выполнении массажных приемов на зонах угревой сыпи больше внимания уделяют поглаживанию, растиранию и вибрации и меньше — разминанию.

Общая продолжительность одной процедуры самомассажа должна составлять 10–15 минут, в том числе поглаживание, растирание и разминание по 1,5–3 минуты, вибрация — 0,5–1 минута. Полный курс включает 10–15 процедур, проводимых через день. При необходимости самомассаж можно повторить через 1,5–2 месяца.

Если угревая сыпь имеется на туловище, массируют соответствующие околопозвоночные зоны, а затем участки, где имеются угри. Участки воспаленной кожи пропускают.

Преждевременное старение кожи

Неблагоприятные климатические условия, сухая жара, особенно сухой горячий ветер или, наоборот, холодный ветер, пыль и промышленные газы, длительное физическое утомление — это те факторы, которые способствуют преждевременному увяданию кожи и, прежде всего, кожи лица и шеи.

Предупредить или замедлить этот процесс можно при помощи самомассажа. Техника и методика процедуры описана в главе 2, “Самомассаж отдельных частей тела”, и в главе 3, “Общий самомассаж”.

Заболевания мышц, связок и суставов

Мышцы, связки, кости и суставы составляют систему опоры и движения. При травмах (ушибы, вывихи и переломы), воспалениях, нарушениях обмена веществ, а также при расстройствах нервной регуляции человек испытывает боль, нарушается функция движения. Это происходит обычно за счет уменьшения эластичности и растяжимости мышц, сухожилий и связок, изменения суставных поверхностей, а также за счет уменьшения или, наоборот, увеличения количества внутрисуставной жидкости.

Самомассаж уменьшает отек, способствует восстановлению строения тканей, снимает боль и улучшает функцию движения. Поэтому при различных нарушениях опорно-двигательного аппарата самомассаж является эффективным восстанавливающим средством. Техника и дозировка процедуры зависит от характера и зоны повреждения.

Ушибы мягких тканей и растяжения связок

При отсутствии противопоказаний самомассаж можно начинать через 1–2 дня после травмы. Во время первых 1–2 процедур массируют не область повреждения, а околопозвоночные зоны и участки, прилегающие к поврежденным. Затем начинают выполнять щадящие массажные приемы в месте травмы: легкое поверхностное поглаживание, растирание и вибрационное поглаживание. Через 3–5 процедур, когда боль и отек существенно уменьшатся, поглаживание и растирание производят уже со средним усилием. Применяют также продольное и поперечное разминание мышц, сдвигание, валяние. Из вибрационных приемов можно рекомендовать встряхивание, похлопывание.

В области суставов производят поглаживание и растирание по обычной методике: мелкие суставы (кисти, стопы, височно-челюстной сустав) массируют до 5 минут, средние (лучезапястный, голеностопный, локтевой) — до 5 минут, крупные (плечевые, коленные и тазобедренные) — до 15 минут.

Переломы костей, вывихи, разрывы связок

Самомассаж в таких случаях проводят только после консультации ортопеда. Процедуры можно начать через 3–4 дня после травмы. Как при наружной, так и при внутренней фиксации костных отломков, с первых дней травмы до периода образования костной мозоли массируют околопозвоночные зоны (если позвоночник не травмирован) и симметричные поврежденному участку части тела.

Предупреждение!

В начальном периоде после травмы место перелома не массируют.

При намечающейся костной мозоли в месте перелома можно выполнять легкую вибрацию и легкое постукивание кулаком или основанием ладони в направлении продольной оси поврежденной кости. Если имеется гипсовая или другая фиксирующая повязка, то над областью перелома используют вибрационные приемы средней интенсивности.

При хорошем сращении массажные приемы в области перелома выполняют в полном объеме по следующей схеме:

- *поглаживание поверхностное и глубокое;*
- *растирание сухожилий в области суставов;*
- *разминание мышц с их растяжением;*
- *всевозможные вибрационные приемы.*

Кроме того, массируют участки тела, с которыми поврежденная конечность связана непосредственно: плечевой пояс и верхнюю часть грудной клетки при травмах рук, область поясницы и таз — при травмах нижних конечностей.

Если по каким-либо причинам в ранние сроки после травмы самомассаж не проводили, то его можно применять на последующих этапах лечения до полного восстановления силы мышц и подвижности суставов.

Общая продолжительность процедуры составляет 10–20 минут. При необходимости курс самомассажа можно повторить через 1–2 недели.

Артриты, артрозы

Немало людей, не только пожилого, но также среднего и молодого возраста, страдают заболеванием суставов. В основном, это хронические прогрессирующие заболевания. Артриты начинаются чаще в молодом возрасте, обычно остро, и медикаментозное лечение в этом периоде, как правило, достаточно эффективно. После исчезновения острых явлений трудоспособность человека может полностью восстановиться, однако изменения в суставах и околосуставных тканях при артритах — в связках, суставных сумках, хрящах и в мышцах, приводящих сустав в действие — полностью не регрессируют, а нередко даже продолжают нарастать. Постепенно возникают подвывихи суставов, их разболтанность или, наоборот — ограничение движений в них.

Артрозы чаще развиваются постепенно и прогрессируют с возрастом. Наиболее тяжелые случаи наблюдаются у пожилых и старых людей.

Самомассаж при артритах и артрозах является необходимым лечебным мероприятием наряду с физическими упражнениями и другими методами физиотерапии (тепловодо- и грязелечение, магнито- и светотерапия, ультразвуковые процедуры).

Массажными приемами можно уменьшить отек, снять боли, восстановить форму суставов, увеличить силу мышц, нормализовать объем активных движений в пораженных суставах.

Предупреждение!

Лицам пожилого и старческого возраста, лицам с выраженной общей слабостью и людям, не имеющим достаточных навыков в выполнении приемов, лучше прибегнуть к помощи профессионала.

При наиболее распространенном, типичном течении заболевания, когда патологические изменения наблюдаются во многих суставах, выполняется общий самомассаж с акцентом на наиболее пораженные.

Если страдают преимущественно суставы рук, то массируют околопозвоночные зоны от уровня нижних углов лопаток вверх до середины задней поверхности шеи и до ключиц спереди, затем массируют широчайшие мышцы спины, трапециевидные, дельтовидные и большие грудные мышцы.

При поражении плечевых суставов особое внимание уделяют воздействию на мышцы шеи и верхние отделы грудной клетки.

При поражении суставов нижних конечностей на начальном этапе курса самомассажа приемы выполняют вначале сзади — на нижних отделах грудной клетки, в пояснично-крестцовой области, включая ягодичные, а затем спереди — на гребнях подвздошных костей и реберных дугах.

В остром периоде заболевания измененные суставы не массируют. Воздействие на пораженные суставы возможно только после исчезновения острых явлений.

При обычном течении заболевания вначале массируются участки туловища, прилегающие к конечности, затем — зоны, примыкающие к пораженному суставу, и, наконец, сам сустав. При множественном поражении продвигаются от крупных суставов к мелким. Последними массируют места прикрепления мышц, приводящих сустав в действие, по ходу суставных щелей. Большое внимание уделяют растяжению укороченных мышц, связок и суставной сумки встряхиванием в том положении конечности, которое способствует растяжению того или иного сустава.

Продолжительность процедуры от 20 до 30 минут в зависимости от величины и количества пораженных суставов.

При множественном поражении суставов время воздействия на каждый из них должно быть меньше, чем время, затрачиваемое на самомассаж при заболевании одного-двух, так как длительный самомассаж не только вызывает утомление, но и может привести к общим неблагоприятным сдвигам в организме и к обострению воспалительного процесса.

Продолжительность курса — 10–20 процедур, проводимых ежедневно или через день. После 10–15-дневного перерыва курс можно повторить.

В неактивной фазе заболевания самомассаж должен стать частью режима дня, что позволит вам длительное время поддерживать высокую работоспособность.

При выраженных деформациях суставов и атрофиях мышц кистей самомассаж выполнять трудно, но возможно. В этих случаях можно прибегнуть к помощи различных ортопедических приспособлений, которые помогут избавиться от нежелательных силовых моментов в деформированных суставах кистей.

Процедуру самомассажа можно с успехом дополнять приемами, которые выполняются при помощи нижних конечностей (см. подраздел “Ножной самомассаж” в разделе “Самомассаж ног” в главе 2, “Самомассаж отдельных частей тела”). Как мы уже говорили, активная работа массирующей ноги способствует укреплению мышц обеих нижних конечностей: одной — потому что ее массируют, другой — потому что ее мышцы активно работают сами. Смена ног — массирующая—массируемая — дает двойной эффект. При этом работают также мышцы туловища, особенно ягодичные и брюшные. Поэтому самомассаж, выполняемый ногами, способствует общему укреплению организма, повышает работоспособность и улучшает фигуру.

Проблемы спины

При патологических изменениях межпозвоночных суставов, связок и мышц спины самомассаж можно начинать только после рентгенологического обследования и консультации врача-специалиста.

Если при рентгенологическом обследовании в позвонках и околопозвоночных тканях изменений обнаружено не будет, то воздействуют на весь позвоночник. Если на каком-то уровне позвоночного столба будут обнаружены изменения, то в начале курса самомассажа воздействуют только на участки позвоночника, расположенные выше и ниже этого участка.

В процессе самомассажа приемы выполняют вначале на **околопозвоночных зонах** (рис. 4.1), продвигаясь от нижних сегментов вверх, по следующей схеме:

- *поглаживание* ладонными и тыльными поверхностями кистей;
- *глажение кулаком*;
- *прямолинейное штрихование и спиралеобразное растирание*;
- *пиление* ребром ладони;
- *разминание* прерывистым надавливанием, *выжимание* и *сдвигание*;

- *вибрация* — легкое рубление ребром ладони, постукивание кулаком и пальцами.

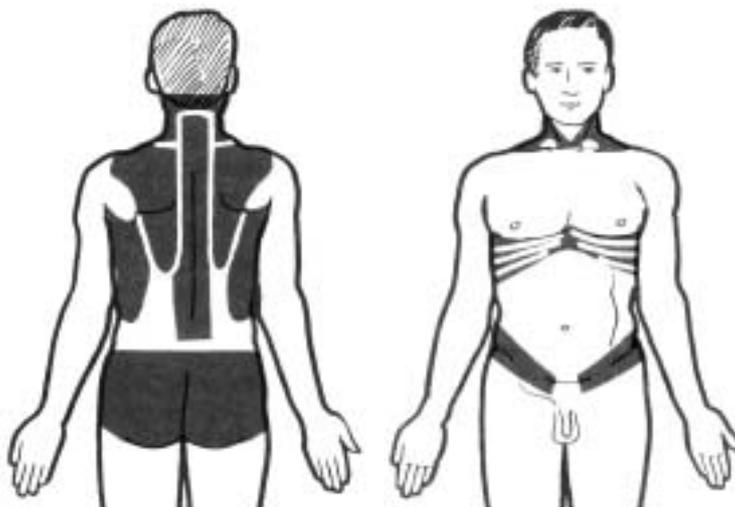


Рис. 4.1. Зоны самомассажа при болях в поясничном и грудном отделах позвоночника

Затем массируют **боковые отделы шеи** (направление массажных движений сверху вниз и в стороны), придерживаясь следующей схемы:

- *поглаживание* ладонной поверхностью кисти, затем ребром ладони;
- *прямолинейное и зигзагообразное растирание* пальцами;
- *прерывистые надавливания*;
- *щипцеобразное поглаживание и разминание* по ходу грудино-ключично-сосцевидных мышц;
- *поглаживание и растирание* надключичных зон горизонтально по ходу ключиц в направлении от грудины к плечам и к боковым поверхностям шеи.

Окончив массаж околопозвоночных отделов и шеи, переходят к самомассажу **боковых отделов спины** в направлении снизу вверх к подмышечным впадинам поочередно справа и слева. Боковые отделы спины массируют следующими приемами:

- *поглаживание и растирание* ладонной поверхностью кисти;
- *разминание* надавливанием;
- *щипцеобразные выжимания и сдвигания*;
- *вибрация* — *потряхивание* плечами, при этом кисти рук следует поставить на пояс или же предплечья положить на подлокотники или на какую-либо опору.

Самомассаж грудной клетки выполняется по схеме:

- *поглаживание и растирание* по ходу реберных дуг и межреберных промежутков в направлении от грудины к позвоночнику.
- *разминание* надавливанием;
- *щипцеобразное выжимание и сдвигание*;
- *вибрация* — *потряхивание* плечами, при этом кисти рук следует поставить на пояс или же предплечья положить на подлокотники или на какую-либо опору.

Затем переходят к массажу **остистых отростков позвонков** и промежутков между ними в направлении снизу вверх, выполняемому в два этапа:

- *поглаживание и растирание* концами пальцев по ходу позвоночника;
- *надавливание* на каждый остистый отросток отдельно.

Особое внимание уделяют остистым отросткам V поясничного и VII шейного позвонков, поскольку именно они несут наибольшую нагрузку.

Непосредственно **над позвонками** выполняют следующие приемы:

- *круговое поглаживание* указательным или средним пальцем;
- *растирание*;
- *радиальное растягивание* мягких тканей;

- *постукивание* — для этого средний палец левой руки устанавливают над остистым отростком, а средним пальцем правой, как молоточком, постукивают 5–7 раз вначале по V-му поясничному, а затем по остистому отростку VII-го шейного позвонка. Постукивать следует с нарастающей, а затем с убывающей силой.

Внимание!

Недопустимо воздействовать непосредственно на те позвонки, в которых были обнаружены патологические изменения.

После выполнения самомассажа на позвоночнике воздействуют на отдельные болевые зоны путем поглаживания, растирания и вибрации. Разминать эти зоны не следует, чтобы не вызвать обострение болезни.

Заканчивают процедуру *сдавливанием* и *растяжением* грудной клетки и таза, а затем *потряхиванием* конечностями в состоянии максимально возможного расслабления мышц.

Общая продолжительность процедуры от 15 до 30 минут. Полный курс включает 15–30 процедур, проводимых ежедневно или через день.

Травмы позвоночника

Особую группу составляют больные, у которых в результате травмы позвоночника с повреждением спинного мозга (или при нарушении проводимости спинного мозга другой, нетравматической, этиологии) наступили различной степени расстройства движения, чувствительности, мочеиспускания и функции кишечника.

Такие травмы могут быть следствием ныряния вниз головой в неглубоком водоеме, могут быть получены в автомобильных авариях (особенно при ударе сзади), а также в случаях падения на плечи работающего человека тяжелого предмета (например, падение куска породы на плечи шахтера, работающего под землей в положении сидя).

Первые месяцы после травмы спинальные больные находятся в специализированных центрах, где проходят медицинскую реабилитацию. Она направлена на тренировку сохранившихся движений, на восстановление утраченных, на приспособление больных к жизни в новых условиях. Затем больные, уже после выписки из стационара, должны сами поддерживать свое состояние на как можно более высоком функциональном уровне.

У спинальных больных достаточно проблем: они должны следить за своевременным и правильным отведением мочи, проводить профилактику пролежней и контрактур (ограничение нормальной подвижности в суставах), укреплять и развивать сохранившиеся движения. Среди этих проблем второстепенных не бывает: все главные, и чтобы решить эти проблемы, самомассаж и кинезитерапия (лечебная гимнастика) должны применяться постоянно.

Техника и методика массажа тканей зависят от количества и качества сохранившихся движений, т.е. от уровня повреждения позвоночника и степени нарушения проводимости спинного мозга на этом уровне и, следовательно, от степени напряженности мышц парализованных конечностей.

При повреждении спинного мозга на уровне шейного отдела позвоночника тонус в руках низкий, в ногах значительно повышен (обычно описанные изменения тонуса появляются спустя 1–3 месяца после травмы, когда пройдут явления спинального шока). Нередко возникает состояние “спастики” — мучительного тонического сокращения парализованных мышц нижних конечностей и грудной клетки. При поражении грудного отдела позвоночника и спинного мозга движения в руках, как правило, сохраняются, и тонус в них обычный. Движения в нижних конечностях могут быть нарушены вплоть до полной утраты. Тонус в них повышен, но спастика выражена в меньшей степени, чем при поражении на уровне шейного отдела. Мочеиспускание непроизвольное, порциями — по мере наполнения мочевого пузыря. Количество остаточной мочи незначительное.

При поражении нижегрудного и поясничного отделов парализованные мышцы расслаблены, атрофичны (атрофия становится заметной уже через 2–3 недели после травмы). Задержка мочи в остром периоде сменяется мочеиспусканием с натуживанием и выдавливанием путем давления руками на низ живота. Значительное количество остаточной мочи может повлечь за собой развитие мочевого пузыря. Профилактика и борьба с мочевого пузыря включает тщательное опорожнение мочевого пузыря и промывание его растворами антисептиков.

Больные с вялыми параличами нижних конечностей должны особое внимание уделять самомассажу, укрепляя мускулатуру верхних конечностей, и выполнять его очень тщательно. Массаж может быть к нему только дополнением, но не должен замещать его. Непарализо-

ванные мышцы массируют как обычно, парализованные — с учетом характера паралича, спастического или вялого.

При спастическом параличе тонус мышц повышен и повышен неравномерно, поэтому одни мышцы сокращены значительно, другие — в меньшей степени. Необходимо учитывать эту разницу и стремиться массажными приемами выровнять существующий дисбаланс.

Сокращенные мышцы массируют с помощью приемов, способствующих их расслаблению, по следующей методике:

- *поверхностное* плоскостное и круговое *поглаживание*;
- легкое *линейное растирание*;
- продольное *легкое медленное разминание* пальцами;
- *валяние*;
- *растяжение*.

Внимание!

Грубое выполнение приемов не допускается. Исключаются все толчковые и рывковые движения массирующей кисти, так как все это может вызвать длительное болезненное сокращение мышц — так называемую *спастику*.

Если во время процедуры явления спастики все же возникнут, следует применить:

- *встряхивание*;
- *валяние*;
- пассивное *растяжение* мышц, в которых усилился спазм (сопротивление гипертонусу).

После прекращения спастики процедуру можно продолжить, но выполнять приемы следует очень мягко, медленно и ритмично. Как правило, больные предчувствуют появление спастики и стараются не допускать ее.

При **вялых параличах** выполняют приемы согласно следующей схеме:

- *глубокое поглаживание*;
- *продольное растяжение сухожилий*;
- *зигзагообразное и круговое растирание* в области суставов и в местах прикрепления мышц;

- *подергивание* мышц;
- *легкое рубление и пунктирование*.

При любых видах паралича массажные приемы можно проводить только после консультации врача-специалиста.

Общая продолжительность процедуры при спастических параличах — от 10 до 20 минут; при вялых — от 5 до 10 минут.

Варикозное расширение вен

Самомассаж при варикозном расширении вен (обычно встречается на нижних конечностях) производят тогда, когда нет признаков острого тромбофлебита, нет больших трофических язв, рожистого воспаления и других противопоказаний. Консультация врача-специалиста необходима для исключения наличия тромба в венах и возможности его отрыва.

Положение при самомассаже — сидя, стоя или лежа. Воздействие начинают с массажа **околопозвоночных зон** (поясничный и нижнегрудной отделы позвоночника) в направлении снизу вверх в два этапа:

- *поглаживание и разминание* пальцами;
- *легкое поглаживание* ребром ладони со стороны указательного пальца.

Нижние отделы грудной клетки массируют в направлении от грудины к позвоночнику также в два этапа:

- *поглаживание* ладонной поверхностью кисти;
- *штрихообразное растирание* пальцами.

Крестец массируется посредством спиралеобразного или кругообразного *растирания*.

Гребни подвздошных костей подвергаются *растиранию штрихованием* от позвоночника к паховым областям.

На ягодицах самомассаж выполняется по следующей схеме:

- *кругообразное поглаживание и растирание*;
- *разминание надавливанием и щипцеобразное разминание*;
- *смещение*;

- *вибрация похлопыванием* ладонью, согнутой “ковшиком”, *похлопывание* кулаком, *рубление* краем ладони;
- *вибрационное поглаживание* поясничной области и ягодиц;
- *сотрясение* таза.

Ноги следует массировать, учитывая расположение варикозно расширенных вен. Вначале на всем протяжении от стопы до паха выполняют

- *плоскостное поглаживание*;
- *обхватывающее поглаживание* на участках, где нет варикозных узлов.

В местах с измененными венами проводят *граблеобразное поглаживание*, стараясь не задевать варикозные узлы и участки измененной кожи.

Внимание!

При варикозном расширении вен ни в коем случае не применять *сдавливание* и *выжимание* икроножных мышц на пораженных участках.

Стопы массируют в два этапа:

- *поглаживание* гребнями согнутых в кулак пальцев;
- *легкое валиние* и *вибрационное поглаживание*.

Суставы — голеностопный, коленный, тазобедренный — также массируют в два приема:

- *поглаживание обхватывающее* или *плоскостное*;
- *растирание штрихованием*.

Вся процедура завершается *сдавливанием* и *растяжением* грудной клетки, а также дыхательными упражнениями.

Общая продолжительность процедуры 10–15 минут. Полный курс включает 10–15 процедур, проводимых через день. После 15–30-дневного перерыва курс самомассажа можно повторить.

Расстройства артериального кровообращения нижних конечностей

Заболевания нижних конечностей, обусловленные нарушением в них артериального кровообращения, носят прогрессирующий характер и дают высокий процент инвалидности (в результате ампутации).

Самомассаж достаточно эффективен в начальных стадиях болезни, когда еще не появились выраженные изменения кожи. Массажные приемы выполняют на зонах, показанных на рис. 4.2, в следующей последовательности.

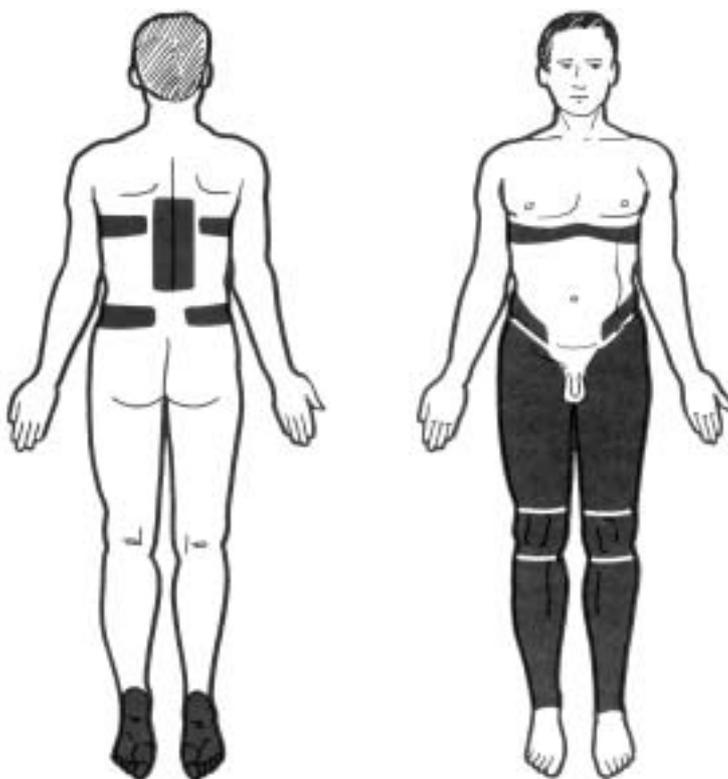


Рис. 4.2. Зоны самомассажа при расстройствах артериального кровообращения ног

Околопозвоночная зона — от верхнепоясничных позвонков до уровня лопаток — массируется по такой схеме:

- *плоскостное поглаживание* (поверхностное и глубокое) ладонными поверхностями кистей;
- *растирание* основанием кисти и гребнями сжатых в кулак пальцев;
- *пиление* внутренним ребром ладони.

На туловище применяются следующие два приема:

- *поглаживание и растирание* от грудины к позвоночнику;
- *сотрясение* таза.

Ноги массируются по следующей схеме:

- *плоскостное поглаживание* подошв (от пятки к пальцам);
- *обхватывающее поглаживание* передних поверхностей голеней и бедер.

Коленные и голеностопные суставы массируются *поглаживанием* и *растиранием*, продольным, спиралеобразным и кругообразным.

После самомассажа сидя или лежа следует выполнить серию движений в коленных и тазобедренных суставах, избегая излишнего напряжения мышц. Затем провести растяжение грудной клетки и сделать дыхательные упражнения.

Общая продолжительность процедуры составляет 10–15 минут. Полный курс включает 10–15 процедур. После перерыва в 10–15 дней курс самомассажа можно повторить.

Нужно помнить о необходимости осмотра врачом-специалистом до начала курса самомассажа и обязательно обратиться к нему, прервав курс, в случаях появления каких-либо неблагоприятных симптомов.

Ампутационная культя

Удаляя часть конечности, хирург формирует культю таким образом, чтобы пациент впоследствии мог пользоваться протезом без проблем. Однако для этого культю следует специально готовить: нужно сохранить хорошую подвижность в оставшихся сус-

тавах, укрепить мышцы. Необходимо сделать рубец мягким, растяжимым и подвижным, а кожу вокруг него — здоровой. Необходимо также предотвратить появление послеоперационных фантомных болей и бороться с ними, если они уже появились. Массажные приемы играют в такой подготовке важную роль.

К выполнению самомассажа можно приступить через 5–7 дней после ампутации. Вначале выполняют приемы на зонах и частях туловища, с которыми поврежденная конечность непосредственно не связана. Культию можно начать массировать через 3–5 дней после полного заживления раны.

Применяются разнообразные приемы. Особое внимание следует уделить *разминанию* и *вибрации*. Воздействию подвергаются **только** здоровые ткани в направлении от периферии к центру.

Самомассаж **на культе** проводят по следующей схеме:

- *обхватывающее поглаживание*;
- *растирание штрихованием, пересекание*;
- *вибрационное поглаживание*;
- *разминание* надавливанием, *вибрация* потряхиванием;
- *поколачивание* надавливанием, *вибрационное потряхивание*, *рубление* краями ладоней;
- *поколачивание* неплотно сжатым кулаком с разогнутым мизинцем.

На поверхности, которая будет служить опорой для протеза, выполняют следующие приемы:

- *мягкое кругообразное и спиралеобразное растирание* подушечками пальцев;
- *легкое растяжение* и *сдвигание* тканей;
- *стегание* ладонными поверхностями пальцев.

Собственно **рубец** мягко *растягивают* и *сдвигают*.

Общая продолжительность самомассажа от 10 минут при выполнении первых процедур и до 20 минут к концу курса.

Желательно проводить самомассаж каждый раз перед надеванием протеза и после снятия его.

Перед надеванием протеза следует выполнить самомассаж в полном объеме — начните с околопозвоночных зон, затем промассируйте участки туловища, непосредственно связанные с культей, после чего воздействуйте на саму культю.

После снятия протеза самомассаж выполняется по схеме:

- *круговое поглаживание*;
- *встряхивание*;
- *легкое рубление и валяние*;
- *вибрационное поглаживание*;
- *легкое круговое поглаживание* в области культи.

Внимание!

Зоны, подвергавшиеся давлению протеза, после его снятия не массировать.

Общая продолжительность процедуры составляет 5–10 минут. Если на коже появились потертости, ссадины и тем более раны, *самомассаж следует прекратить*. Возобновить процедуры можно будет только с разрешения врача-специалиста.

Головная боль

В большинстве случаев с помощью массажа можно предупредить появление головной боли, снять боль или хотя бы уменьшить ее интенсивность. Процедура оказывается более эффективной, если правильно определить характер головной боли среди следующих ее основных типов:

- *сосудистая*;
- *в результате мышечного напряжения*;
- *из-за измененного внутричерепного давления*;
- *невралгическая*;
- *смешанного типа*;
- *психогенная (ипохондрическая)*.

Для уточнения природы головной боли необходима консультация невропатолога. Если потребуется, дополнительно придется пройти соответствующее обследование.

Сосудистая головная боль вызывается изменением тонуса (напряженности) стенки сосудов головного мозга. Эти изменения чаще наблюдаются при мигрени, гипертонической или гипотонической болезни. Сосудистая головная боль носит пульсирующий характер и локализуется в области затылка, висков с одной или с двух сторон.

Головная боль **в результате мышечного напряжения** обусловлена повышением тонуса мышц шеи и головы и проявляется выраженными ощущениями давления. Чаще всего это бывает при остеохондрозе шейного отдела позвоночника. Если в процесс вовлекаются оболочки головного мозга и верхних отделов спинного мозга (сдавливание разросшимися тканями и элементами дисков нестабильных позвонков), то возможны отраженные боли в глазных яблоках, в скуловых костях и в нижней челюсти.

Головная боль **при изменении внутричерепного давления** (чаще повышенное, реже — пониженное) ощущается как “распирающая” и обычно усиливается ночью или во второй половине дня. При острых приступах подобной головной боли нередко наблюдается тошнота и рвота.

Если головная боль выражена незначительно, то при повышенном внутричерепном давлении облегчение может наступить в положении больного лежа на высокой подушке или сидя. При пониженном внутричерепном давлении уменьшение головной боли может наступить, если больной свесит голову с кровати.

Невралгическая головная боль чаще всего является следствием раздражения тройничного нерва (реже — затылочного). Проявляется нестерпимыми приступообразными болями в лице. В зависимости от поражения той или иной ветви тройничного нерва, боль может локализоваться в области лба, верхней или нижней челюсти. Болеют чаще лица пожилого и старческого возраста, но могут страдать и люди в расцвете сил.

Болевой пароксизм при невралгической головной боли часто сопровождается покраснением лица, слезотечением, чавкающими, жевательными движениями и др. На лице или в полости рта нередко обнаруживаются так называемые “курковые зоны” — участки, прикосновение к которым провоцирует развитие болевого пароксизма. В промежутках между приступами человек чувствует себя хорошо. Приступ невралгической боли длится несколько минут. В сутки может быть от 3 до 15 и более приступов.

Смешанная головная боль возникает при сочетании двух или нескольких перечисленных выше болевых механизмов и является наиболее распространенной. Например, сочетание мигренозной головной боли с болью, вызванной остеохондрозом шейного отдела позвоночника, или сочетание остеохондроза с гипертонической болезнью.

Во многих случаях головная боль этого типа начинается с преобладания какого-либо одного вида и смешанный характер приобретает с течением времени, по мере развития заболевания.

При болях, обусловленных патологией височных артерий, прижмите артерию к костным структурам черепа. Это может принести облегчение и служить диагностическим тестом для дальнейших манипуляций. Мы наблюдали длительное улучшение после замораживания кожи над артерией хлорэтиловым спиртом, после новокаиновых блокад артериальных стволов и, в отдельных случаях, после перерезки основного ствола височной артерии (проходит впереди козелка ушной раковины).

Если у человека с упорной головной болью не смогли выявить ни один из указанных механизмов, то эту головную боль расценивают как **психогенную, ипохондрическую**. Этим названием подчеркивается огромное влияние душевного состояния человека на его здоровье.

Правильно выполненный самомассаж нормализует тонус и кровенаполнение сосудов головного мозга, снимает напряженность мышц шеи и головы, положительно влияет на чувствительность нервных рецепторов и центров, на концентрацию биологически активных веществ, которые передают нервные импульсы (в том числе и болевые) или блокируют их передачу.

Для получения лечебного эффекта при головной боли нужно правильно выбрать зону воздействия, необходимые массажные приемы,

продолжительность процедуры и их количество на курс. Следует учитывать не только характер головной боли, но и период ее развития: начало приступа, его стихание, состояние вне приступа.

Общеизвестно, что предупредить приступ (например, мигрени) легче, чем его лечить (особенно это касается больных, которые плохо переносят лекарственные препараты). На пике приступа головной боли самомассаж могут производить только те, кто хорошо овладел методикой.

При **сосудистой головной боли** самомассаж выполняют в областях, показанных на рис. 4.3. Сначала массируют *околопозвоночные зоны* — от середины лопаток вверх до волосистой части головы — придерживаясь следующей схемы:

- *плоскостное поглаживание;*
- *разминание надавливанием;*
- *гребнеобразное поглаживание.*

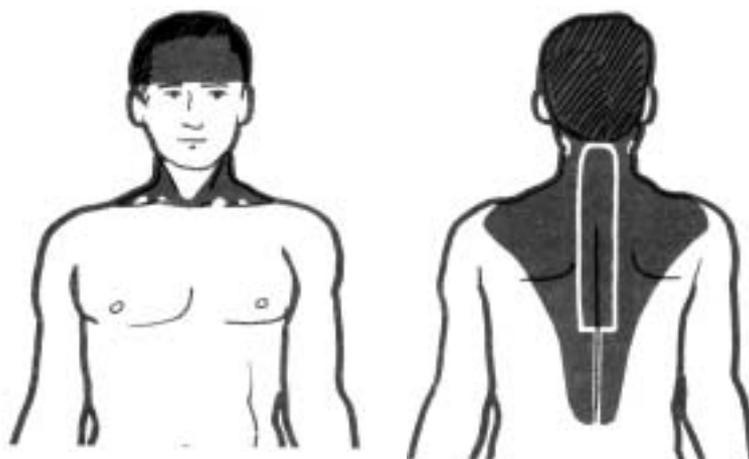


Рис. 4.3. Область воздействия при сосудистой головной боли

Затем массируем трапециевидные мышцы от заушной области к плечам:

- *плоскостное поглаживание;*
- *спиралеобразное растирание;*

- *разминание надавливанием и легким сдвиганием;*
- *гребнеобразное поглаживание;*
- *полукружное растирание;*
- *растягивание* кожи в передне-заднем и боковых направлениях.

В области *шеи* выполняется *плоскостное* и *обхватывающее поглаживание* задней поверхности сверху вниз.

Грудинно-ключично-сосцевидные мышцы массируются по такой схеме:

- *плоскостное поглаживание;*
- *спиралеобразное растирание;*
- *легкое щипцеобразное разминание.*

Заканчивается процедура легким плоскостным поглаживанием от лба к основанию шеи и плечевым суставам.

Общая продолжительность процедуры составляет 7–10 минут. Полный курс включает 10–15 процедур, выполняемых ежедневно или через день.

При боли **в результате мышечного напряжения** (сдавливающего характера) самомассаж проводится так, как указано в разделе “Шея” главы 2, “Самомассаж отдельных частей тела”, в направлении сверху вниз.

При **“распирающей” головной боли** (обычно при повышенном внутричерепном давлении) массируем околопозвоночные зоны в направлении от крестца до лопаток по следующей схеме:

- *поглаживание* ладонной или тыльной поверхностью кисти;
- *глажение* кистью, согнутой в кулак;
- *глубокое растирание* пальцами;
- *щипцеобразное разминание;*
- *сдвигание;*
- *вибрационное поглаживание.*

Затем массируются крестец и ягодичные мышцы. Процедура выполняется в несколько этапов:

- *продольное* и *кругообразное поглаживание;*
- *растирание* пальцами, кулаком и локтевым краем кисти;

- *пиление;*
- *штрихование;*
- *растирание* гребней подвздошных костей.

Далее массируется поясничная область с применением следующих приемов:

- продольное и поперечное *разминание;*
- *сдвигание;*
- *растяжение.*

Завершается процедура массажем живота, выполняемым по такой схеме:

- *плоскостное поверхностное и глубокое круговое поглаживание* боковых отделов; одной рукой — от уровня пупка вниз к паху, а другой рукой — вверх к подмышечной впадине;
- *растирание и разминание* передней стенки живота;
- *сотрясение* живота.

Через 3–5 процедур к массажированию этих отдаленных от головы зон добавляют самомассаж задних и боковых отделов шеи, волосистой части головы, выполняемый по методу 1. Общая продолжительность процедуры составляет 10–20 минут. Полный курс состоит из 10–20 процедур, проводимых через день.

При **невралгиях** самомассаж производят в период после приступа. Методика зависит от локализации болей — в области лица или затылка. Если боли локализуются в лице (тройничный нерв), то массируют заднюю поверхность шеи и грудинно-ключично-сосцевидные мышцы, придерживаясь следующей схемы:

- *поглаживание;*
- *растирание;*
- *разминание.*

Далее массируем волосистую часть головы (*граблеобразное поглаживание и растирание, сдвигание* кожи головы в передне-заднем и боковых направлениях) и лицо (*поглаживание* лба, глазниц, щек). Особым образом массируем болевые точки на лице (если прикосновение к ним возможно):

- *поглаживание;*
- *легкое кругообразное растирание;*
- *непрерывистая вибрация.*

Заканчивается процедура легким поглаживанием волосистой части головы, шеи, лица.

При затылочных невралгических болях самомассаж выполняют по методикам, приведенным в разделах ”Шея” и ”Голова” главы 2, ”Самомассаж отдельных частей тела”. Массируют заднюю поверхность шеи, волосистую часть головы (по методике 1), грудино-ключично-сосцевидные мышцы. В отношении болевых точек применяют *круговое поглаживание и растирание, непрерывистую и прерывистую* вибрацию. Заканчивается процедура штрихообразным поглаживанием волосистой части головы, затылка и боковых поверхностей шеи.

Общая продолжительность самомассажа 3–10 минут. Полный курс включает 10–15 процедур, проводимых через день.

При **ипохондрическом характере головной боли** производят самомассаж волосистой части головы по методике 1.

При **головной боли смешанного характера** самомассаж выполняют с учетом преобладающего ощущения: пульсации, распирания, ощущения стягивания и т.д.

Глаза

Самомассаж глаз показан для сохранения остроты зрения и прозрачности сред глазного яблока, для повышения умственной работоспособности при утомлении. Отмечены положительные результаты массажа глаз при дальнозоркости, астигматизме и неосложненной близорукости. Его с успехом применяли и для профилактики возрастных изменений, глаукомы, катаракты, после травмы глаза и операций на глазном яблоке.

Основные цели процедуры — улучшение тока внутриглазной жидкости и крови, нормализация обменных процессов, рассасывание кровоизлияний, размягчение посттравматических или послеоперационных рубцов.

Прежде чем приступить к манипуляциям на собственном глазном яблоке, стоит вначале потренироваться на следующем приспособлении. Надуйте маленький резиновый шарик и завяжите его ниткой. Нарисуйте на нем зрачок и радужную оболочку. Пальцами левой руки держите завязанную часть, а пальцами правой — выполняйте массажные движения, которые затем сможете проводить на себе.

Самомассаж глаз выполняется после тщательного умывания, в положении лежа с закрытыми глазами. Перед процедурой нужно протереть брови тампоном, смоченным медицинским спиртом и хорошо отжатым, а веки слегка смазать вазелином или касторовым маслом, избыток которого нужно снять бумажной салфеткой. Массируют каждый глаз в отдельности пальцами противоположной руки, а пальцами другой — придерживают кожу вокруг глаза, чтобы усилить отток крови и тканевой жидкости из этой зоны. Вначале массируют ткани вокруг глаза, а затем — непосредственно глазное яблоко через веки.

Круговую мышцу век массируют следующими приемами.

- *Поглаживание* указательным и средним пальцами под глазом от наружного края орбиты к внутреннему, затем вверх вдоль переносицы и от переносицы над глазом к наружному ее краю, продолжая движение от виска вниз к мочке уха.
- *Спиралеобразное растирание* указательным или средним пальцем в том же направлении.
- *Прерывистые надавливания* указательным пальцем по нижнему краю орбиты в направлении от переносицы к виску.
- *Пунктирование* (постукивание пальцами, как на пишущей машинке).

Каждый из приемов повторяется 3–5 раз.

Глазное яблоко массируют через сомкнутые веки (причем зрачок “смотрит” вдаль) по следующей схеме:

- *поглаживание* указательным пальцем от зрачка радиально по всем направлениям;
- *кругообразное поглаживание* по часовой стрелке и против часовой стрелки;

- *штрихообразное смещение века* пальцами по поверхности глазного яблока;
- *растирание* зрачка по всем направлениям;
- *разминание надавливанием*, при этом пальцы одной руки фиксируют глазное яблоко, а указательный или средний палец другой руки ритмически надавливает на глаз через веко по всей его поверхности, включая и проекцию зрачка;
- *сжатие* — большим и средним пальцами фиксируют глазное яблоко у переносицы и виска, ритмически слегка сжимают и разжимают пальцы, осуществляя таким образом легкое сдавливание глазного яблока.

Все приемы следует перемежать легким круговым поглаживанием орбиты. Каждый прием выполняется 3–5 раз. Полный курс включает 16–20 процедур, выполняемых через день.

Воздействие на глаза можно сочетать с самомассажем шеи.

Стенокардия

Самомассаж противопоказан в период обострения заболевания, однако допустим при нетяжелых приступах, когда нет нарушения ритма сердечной деятельности, одышки, холодного пота и сильной слабости. Зоны, которые необходимо массировать при стенокардии, представлены на рис. 4.4.

Во время нетяжелого приступа массажные приемы выполняют правой рукой на левой половине грудной клетки в положении сидя по следующей схеме:

- *плоскостное поглаживание* шеи сверху вниз;
- *обхватывающее поглаживание* левой руки от мизинца к левой подмышечной впадине;
- *поверхностное и глубокое поглаживание* от грудины к левой подмышечной впадине;
- *продольное штрихообразное растирание* левой реберной дуги от нижнего края грудины к боковым и задним отделам грудной клетки.

Продолжительность процедуры 3–5 минут.

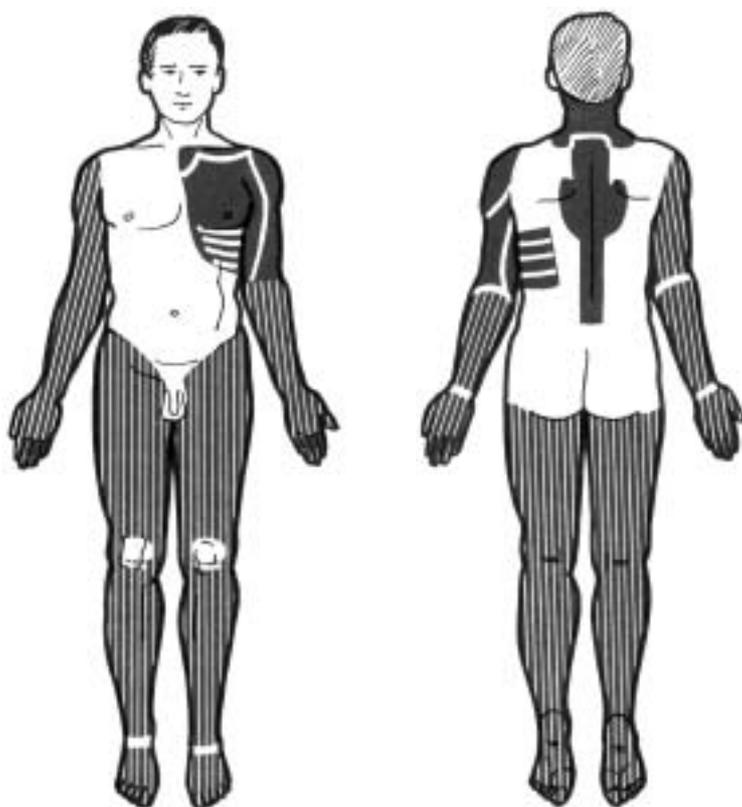


Рис. 4.4. Области воздействия при стенокардии

В период между приступами в положении сидя массируют сначала околопозвоночные зоны в направлении от шеи до крестца по такой схеме:

- *плоскостное прерывистое и непрерывистое поглаживание;*
- *растирание штрихообразное и пилением;*
- *разминание надавливанием и щипцеобразное;*
- *сдвигание мышц спины и шеи;*
- *вибрация — легкое похлопывание ладонью, сложенной “ковшиком”, поколачивание пальцами;*

- *сотрясение* грудной клетки.

Затем массируем верхнюю часть грудины, область сердца, межлопаточную зону, внутреннюю поверхность плеча по следующей схеме:

- *поглаживание поверхностное* и *глубокое продольное* (грудина, большая грудная мышца);
- *поглаживание гребнеобразное* (межреберные промежутки);
- *растирание штрихованием* грудины, подключичной зоны и межреберных промежутков;
- *разминание* грудных мышц *надавливанием* и *щипцеобразно*, мышц плеча — *валянием*;
- *вибрационное поглаживание* зоны сердца и межлопаточной области.

В завершение процедуры на конечностях широкими массажными движениями проводим *поглаживание* в направлении от кистей и стоп к туловищу.

Каждый прием повторяется от 3 до 7 раз. Общая продолжительность процедуры 7–10 минут. Если массажные приемы выполняются и на конечностях, то продолжительность процедуры увеличивается до 15–25 минут.

Гипертоническая болезнь

Самомассаж показан при удовлетворительном общем состоянии и артериальном давлении, не превышающем

- систолическое (максимальное) — 180 мм.рт.ст.;
- диастолическое (минимальное) — 100 мм.рт.ст.

При выполнении процедуры воздействию последовательно подвергаются указанные ниже зоны по следующей схеме.

- **Околопозвоночные** зоны — от волосистой части головы до лопаток
 - *поверхностное* и *глубокое поглаживание*;
 - *растирание продольное, поперечное, спиралеобразное*;
 - *разминание надавливанием, щипцеобразное, сдвигание*;

- *растяжение.*
- **Трапецевидные мышцы** — в направлении сверху вниз
 - *поглаживание плоскостное* поверхностное;
 - *поглаживание гребнеобразное* глубокое;
 - *поглаживание обхватывающее;*
 - *растирание спиралеобразное;*
 - *штрихование;*
 - *разминание* прерывистым надавливанием;
 - *сдвигание;*
 - *кругообразное поглаживание* и легкое *растирание* надключичной области.
- **Лоб**
 - *поглаживание граблеобразное;*
 - *растирание спиралеобразное* по передней части лба и *кругообразное* (виски);
 - *разминание надавливанием* от середины лба к вискам.
- **Волосистая часть головы** — без разделения на проборы
 - *поглаживание граблеобразное;*
 - *растирание штрихованием* и *спиралеобразное;*
 - *разминание* переступающими надавливаниями пальцев;
 - *растяжение* и *сдвигание* кожи головы в передне-заднем и боковых направлениях.
- **Затылок** — массируют в направлении сверху вниз, используя *обхватывающее поглаживание.*
- **Грудинно-ключично-сосцевидные мышцы**
 - *поглаживание обхватывающее;*
 - *растирание спиралеобразное;*
 - *разминание щипцеобразное.*

Заканчивается процедура общим граблеобразным поглаживанием головы и шеи в направлении спереди назад — от бровей к затылку и к спине.

Все приемы следует выполнять в медленном темпе, ритмично. Прикосновения к коже и отрыв массирующей кисти от массируемой поверхности должны быть мягкими и ни в коем случае не резкими. Сила давления должна увеличиваться вначале и убывать в конце.

Общая продолжительность процедуры 10–15 минут. Полный курс включает 10–15 процедур, проводимых ежедневно или через день. Через каждые 4–5 месяцев с профилактической целью курсы самомассажа следует повторять.

Гипотония

Самомассаж производится при максимальном артериальном давлении не ниже 95 мм.рт.ст. и минимальном — не ниже 55 мм.рт.ст., но в любом случае при отсутствии головной боли, тошноты и головокружения.

При выполнении процедуры приемы выполняют в положении сидя или лежа с приподнятым головным концом кровати. Воздействию последовательно подвергаются указанные ниже зоны по предлагаемым схемам.

- **Околопозвоночные зоны** — в направлении от крестца до шеи
 - *поглаживание поверхностное и глубокое;*
 - *растирание спиралеобразное;*
 - *штрихование;*
 - *пиление;*
 - *разминание прерывистым надавливанием;*
 - *щипцеобразное разминание.*
- **Ягодицы** — в положении стоя или лежа
 - *поглаживание снизу вверх и от средней линии к боковым отделам;*
 - *кругообразное поглаживание по часовой стрелке и против нее;*
 - *растирание кругообразное;*
 - *штрихование;*
 - *ребнеобразное растирание;*
 - *пиление;*

- *разминание надавливанием,*
- *щипцеобразное разминание;*
- *перехватывание.*
- **Гребни подвздошных костей** — в положении сидя
 - *поглаживание и растирание от паха к позвоночнику.*
- **Задне-боковые поверхности туловища (сидя)**
 - *плоскостное и обхватывающее поглаживание снизу вверх;*
 - *разминание щипцеобразное;*
 - *прерывистые надавливания;*
 - *вибрационное поглаживание снизу вверх и сзади наперед;*
 - *сотрясение таза (в положении лежа).*
- **Ноги** — массируются в направлении от стоп к ягодицам. Массируют вначале заднюю, а затем переднюю поверхности:
 - *плоскостное и обхватывающее поглаживание;*
 - *растирание граблеобразное;*
 - *перехватывание;*
 - *пиление;*
 - *похлопывание ладонью, сложенной “ковшиком”;*
 - *рубление;*
 - *поглаживание с вибрационным движением кисти;*
 - *поглаживание плоскостное.*
- **Живот** — лежа на спине с приподнятым головным концом кровати
 - *поглаживание круговое по часовой стрелке;*
 - *поглаживание продольное — от пупка вверх и вниз;*
 - *растирание спиралеобразное пальцами;*
 - *продольное растирание краем ладони в различных направлениях;*
 - *разминание спиралеобразное;*
 - *накатывание;*
 - *сотрясение живота.*

Общая продолжительность процедуры от 10 до 20 минут. Полный курс включает 10–15 процедур, выполняемых через день. Курс можно повторять каждые три месяца.

Пороки сердца

Самомассаж при пороках сердца проводится после консультации у врача, при общем удовлетворительном состоянии, при отсутствии болей в сердце, одышки, отеков и нарушений ритма сердечной деятельности.

В положении сидя сначала массируют **околопозвоночные зоны** в направлении от поясницы к лопаткам, а затем **шею** — сверху вниз по следующей схеме:

- *поглаживание поверхностное и глубокое;*
- *растирание продольное и поперечное.*

Далее массируются **межреберные промежутки** посредством *штрихования* от грудины к позвоночнику; **левая реберная дуга** — посредством *поглаживания* от грудины к позвоночнику; **боковые отделы грудной клетки** — *поглаживанием* от подмышечных впадин к тазу и *разминанием* мышц. **Грудина** массируется *поглаживанием* и *растиранием* снизу вверх, а грудные мышцы (слева) *разминанием щипцеобразным, надавливанием*.

В области сердца выполняется

- *круговое поглаживание;*
- *растирание штрихованием* межреберных промежутков от грудины к боковым отделам грудной клетки;
- *сдавливание и растяжение* грудной клетки.

Ноги и руки массируют поочередно от пальцев к туловищу *обхватывающим поглаживанием, обхватывающим разминанием, прерывистым сдавливанием*.

Завершается процедура *поверхностным поглаживанием* от кончиков пальцев к основанию конечностей. Общая продолжительность воздействия от 10 до 15 минут. При болях в сердце в течение первых 2–3 процедур массировать только ноги, затем включать самомассаж рук и еще через 3–5 процедур массировать все рекомендуемые зоны. Начинать отсчет процедур следует с момента

выполнения самомассажа всех указанных выше областей. Количество процедур в полном курсе 15–25. Через 1,5–2 месяца можно пройти повторный курс самомассажа.

Предупреждение!

Все приемы выполняются медленно, плавно, ритмично. Не допускайте сильного напряжения мышц массирующей кисти. Немедленно прекращайте массаж при ухудшении состояния.

Бронхиальная астма

Самомассаж при бронхиальной астме является важным дополнением к медикаментозному лечению. Во время приступа астмы самомассаж усиливает подвижность и растяжимость грудной клетки, совершенствует работу механизмов, регулирующих функцию дыхания, и этим предотвращает дальнейшие приступы. Массируемые зоны показаны на рис. 4.5.

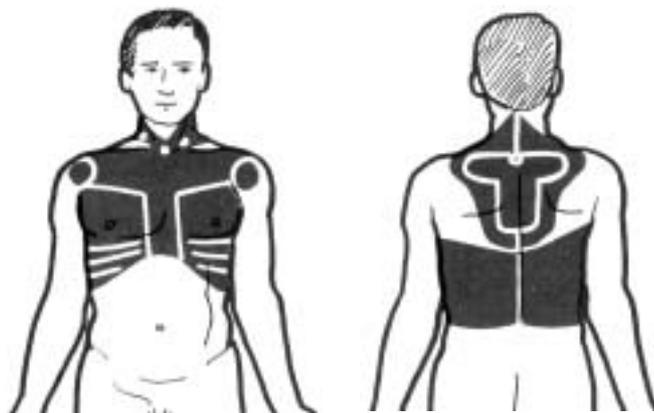


Рис. 4.5. Области воздействия при бронхиальной астме

Последовательно массируем указанные ниже зоны по следующей схеме.

- **Широчайшие мышцы спины** — от позвоночника к боковым отделам

- *поглаживание и растирание* тыльной поверхностью кисти и ребром ладони;
- *щипцеобразное разминание, надавливание;*
- *сдвигание;*
- *вибрация — рубление;*
- *похлопывание.*
- **Трапецевидные мышцы** — в направлении от затылка к плечевым суставам
 - *поглаживание и растяжение* пальцами и ребром ладони;
 - *разминание надавливанием;*
 - *сдвигание;*
 - *вибрационное поглаживание.*
- **Грудинно-ключично-сосцевидные мышцы** (сверху вниз)
 - *поглаживание плоскостное и штрихообразное;*
 - *разминание щипцеобразное;*
 - *вибрационное поглаживание и пунктирование.*
- **7-й шейный позвонок**
 - *радиальное растяжение* мягких тканей над остистым отростком (заметно выступающая кость в нижне-задних отделах шеи);
 - *постукивание* средним пальцем непосредственно над остистым отростком или через средний палец другой руки, установленный над ним.
- **Межлопаточные и надлопаточные зоны**
 - *поперечное растяжение* тканей между лопатками и над ними;
 - *растяжение* от грудины к плечевым суставам;
 - *продольное растирание* грудины снизу вверх и мест соединения грудины с ключицей;
 - *пунктирование* (постукивание) пальцами над и под ключицами.

- **Грудные мышцы**
 - *поверхностное и глубокое поглаживание*;
 - *растирание* от грудины к плечам;
 - *разминание кругообразное*;
 - *сдвигание*;
 - *непрерывистая вибрация* встряхиванием путем захвата кистью всего мышечного слоя.
- **Межреберные промежутки и реберные дуги**
 - *граблеобразное поглаживание* от грудины к позвоночнику;
 - *растирание штрихованием* в том же направлении;
 - *ритмическое сдавливание* нижних отделов каждой половины грудной клетки — поочередно справа и слева — ладонями, установленными спереди и сзади сдавливаемой половины;
 - *сотрясение* грудной клетки.

Общая продолжительность процедуры от 10 до 20 минут. Во время приступа продолжительность воздействия 10–15 минут; больше внимания следует уделить приему сжатия во время выдоха, а также приему вибрации — сотрясению грудной клетки. Полный курс включает 15–20 процедур, выполняемых через день. Повторные курсы самомассажа можно проводить каждые 2–3 месяца.

Пневмония

Самомассаж проводится в период снятия острого воспаления и в период остаточных явлений при хроническом процессе.

Предупреждение!

На проведение самомассажа обязательно должно быть получено разрешение лечащего врача.

При пневмонии массируют *нос, губы, грудную клетку* спереди и сзади, начиная с нижних и кончая верхними ее отделами. Выполняются обычные для этих зон массажные приемы.

После острой пневмонии продолжительность процедуры 5–8 минут, при хронической — 10–15 минут. Курс включает 10–15 процедур, проводимых ежедневно или через день. При хронической пневмонии курсы самомассажа можно повторять с интервалом в 1,5–2 месяца.

Хронические заболевания желудка и тонкого кишечника

При хронических неспецифических заболеваниях желудка и тонкого кишечника, в том числе и при язвенной болезни, следует массировать несколько зон на задней и передней поверхностях туловища и шеи.

Сзади — околопозвоночные зоны нижнегрудного и шейного отделов, широчайшие мышцы спины.

Спереди — грудинно-ключично-сосцевидные мышцы, большие грудные мышцы (от III до VI ребра слева), над- и подключичные зоны, подложечную область, мышцы брюшного пресса, а также воздействовать непосредственно на желудок и кишечник.

Самомассаж участков, расположенных сзади, выполняют сидя или стоя, расположенных спереди — в положении лежа на спине, положив голову на подушку и согнув ноги в коленях. Вначале обычным способом массируют околопозвоночные зоны, мышцы спины и шеи. Затем в положении лежа на спине массируют указанные ниже зоны по предлагаемой схеме.

- **Большие грудные мышцы**
 - *плоскостное поглаживание;*
 - *кругообразное растирание;*
 - *штрихование;*
 - *разминание надавливанием;*
 - *щипцеобразное разминание;*
 - *сдвигание.*
- **Межреберные промежутки** — от III до VI слева
 - *граблеобразное поглаживание;*
 - *штрихообразное растирание* от грудины к позвоночнику.

- **Над- и подключичные зоны, реберную дугу (слева)**
 - *растирание* от грудины кнаружи.
- **Подложечную область**
 - *растирание кругообразное*;
 - *плоскостное растирание* от грудины к пупку;
 - *горизонтальное поверхностное и глубокое поглаживание* справа налево и в обратном направлении;
 - *вертикальные ритмичные сотрясения* подложечной области слева.
- **Средние отделы живота**
 - *кругообразное растирание* по часовой стрелке;
 - *растирание спиралеобразное*;
 - *пиление*;
 - *пересекание*;
 - *разминание надавливанием*;
 - *сжатие*;
 - *растяжение*;
 - *сдвигание*;
 - *накатывание*;
 - *нежное поглаживание*;
 - *сотрясение* живота.

Продолжительность процедуры от 10 (первые пробные сеансы самомассажа) до 20 минут (когда навыки уже отработаны). Полный курс включает 10–15 процедур, проводимых через день. При необходимости через 1,5–2 месяца курс самомассажа можно повторить.

Хронические заболевания печени и желчных путей

Самомассаж можно производить при отсутствии желтухи, приступообразной боли, тошноты и рвоты. Необходимо быть уверенным в отсутствии камней.

Массажное воздействие проводят в положении сидя. Последовательно массируем указанные ниже зоны согласно представленной схеме.

- **Между лопатками, задне-боковые отделы шеи**
 - *поглаживание плоскостное и вибрационное;*
 - *растирание спиралеобразное, гребнеобразное, штрихование, пиление;*
 - *разминание надавливанием, кругообразное сдвигание, щипцеобразное растяжение;*
 - *вибрация похлопыванием, рубление.*
- **Правая лопатка**
 - *растирание пальцами мышц лопатки, внутреннего края лопатки и ее нижнего угла.*
- **Межреберные промежутки** (ниже правой лопатки)
 - *штрихообразное растирание.*
- **Грудная клетка** — в направлении от средней линии к подмышечным впадинам
 - *поглаживание плоскостное;*
 - *растирание гребнеобразное;*
 - *штрихование;*
 - *разминание надавливанием и щипцеобразное.*
- **Правая ключица**
 - *растирание от грудины к плечу.*
- **Реберные дуги**
 - *растирание от грудины кзади.*
- **Подложечная область**
 - *кругообразное поглаживание;*
 - *спиралеобразное растирание;*
 - *поколачивание пальцами* (нанесение точечных ударов) под правой реберной дугой;
 - *сотрясение живота.*

- **Правая реберная дуга** (область печени)
 - *поглаживание* слева направо;
 - *растирание кругообразное* под краем правой реберной дуги;
 - *поколачивание* пальцами;
 - *рубление* ребром ладони продольно и поперечно;
 - *вибрационное и легкое плоскостное успокаивающее поглаживание* живота (справа) и нижних отделов грудной клетки.

Процедуры проводятся ежедневно или через день по 10–20 минут. Повторный курс самомассажа возможен через 1,5–2 месяца.

Заболевания женской половой сферы

Физическое состояние и душевный комфорт женщины во многом зависят от состояния ее половых органов. Недоразвитие матки, неправильное ее положение, нарушение менструального цикла, недостаточная или несбалансированная работа яичников и других желез внутренней секреции, хроническое воспаление придатков нередко являются причиной бесплодия и сексуальных расстройств.

Помимо того, наступление климакса часто сопровождается различными болезненными проявлениями, что также приводит к расстройствам в работе внутренних органов и, прежде всего, к нервным и сердечным нарушениям.

Во всех перечисленных случаях регулярно проводимый самомассаж очень часто дает выраженный положительный эффект.

Процедуры нужно начинать через 3 дня после окончания менструального цикла и прекращать за 3 дня до его начала. Массируем последовательно подвергаются перечисленные ниже зоны согласно следующей схеме.

- **Околопозвоночные зоны** — от копчика до нижних углов лопаток
 - *поглаживание и растирание* ребром ладони со стороны большого пальца;
 - *пиление, пересекание*;

- *гребнеобразное растирание;*
- *гребнеобразное разминание;*
- *щипцеобразное разминание;*
- *прерывистые надавливания кулаком;*
- *сдвигание, растяжение;*
- *вибрация нежным поколачиванием.*
- **Крестец, гребни подвздошных костей, седалищные бугры, реберные дуги**
 - *растирание пальцами.*
- **Ягодичные мышцы**
 - *поглаживание поверхностное и глубокое ладонной поверхностью кисти;*
 - *растирание гребнеобразное;*
 - *пиление ребром ладони;*
 - *разминание щипцеобразное;*
 - *надавливание кулаком;*
 - *перехватывание;*
 - *валяние;*
 - *вибрирующее надавливание пальцами;*
 - *похлопывание, поколачивание, рубление.*
- **Живот** (все приемы, кроме первого, выполняются в направлении от поясничной области к паху и к подмышкам):
 - *плоскостное поглаживание ладонной поверхностью кистей от пупка кверху и книзу;*
 - *пиление и пересечение;*
 - *ритмические прерывистые надавливания вверх и вниз от пупка;*
 - *сжатие, растяжение, сдвигание мышц живота;*
 - *вибрационное и плоскостное успокаивающее поглаживание.*

- **Средина лобка**
 - *поперечное и продольное* растирание пальцами;
 - *постукивание* пальцами.
- **Нижние ребра**
 - *прерывистые ритмические надавливания* от грудины к позвоночнику.
- **Живот и таз**
 - *сотрясение*.

Если имеются болевые зоны на крестце и животе, то дополнительно в этих местах выполняют поглаживание, растирание, разминание пальцами, радиальное растяжение, точечную вибрацию.

Женщины с климактерическими проявлениями дополнительно массируют межлопаточную и подлопаточную зоны, боковые отделы шеи и лица по обычной для этих зон методике.

Общая продолжительность процедуры составляет 10–20 минут. Полный курс включает 10–15 процедур, выполняемых через день. Повторные циклы самомассажа можно проводить после полутора-двухмесячного перерыва.

Сочетание нескольких заболеваний

Это не редкость — наличие нескольких хронических заболеваний у одного человека или возникновение острых заболеваний у лиц с различными хроническими болезнями.

С заболеваниями внутренних органов часто сочетаются поражения позвоночника и суставов. Например, человек с остеохондрозом позвоночника может страдать гипертонической болезнью, стенокардией, язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки, желчнокаменной или мочекаменной болезнью, сахарным диабетом, заболеванием периферических сосудов конечностей и т.д. Или же у больного с поражением внутренних органов может случиться перелом костей, развиться урологическое или гинекологическое заболевание. При одной ведущей может быть несколько сопутствующих болезней.

Можно ли применять самомассаж при сочетании нескольких заболеваний у одного человека, и, если можно, то как его прово-

дить? Чтобы ответить на этот вопрос, следует внимательно изучить раздел противопоказаний. При наличии одного из противопоказаний не только по основному, но и по любому из сопутствующих заболеваний следует решительно отказаться от применения массажных приемов.

Если противопоказаний нет, нужно выбрать зону воздействия, методику и дозировку, и очень важно это сделать правильно. Ни в коем случае не следует полагать, что при сочетании двух и более заболеваний увеличивается зона (площадь) воздействия и продолжительность выполнения приемов. Простое суммирование в этом случае может только повредить.

Прежде всего следует определить общую для всех имеющихся заболеваний “заинтересованную” околопозвоночную зону, а также другие участки тела, массаж которых может быть показан для этих заболеваний: проекцию органа на поверхность тела, а также те участки, которые связаны с определенными системами внутренних органов. Очень важно четко определить те места, которые при данных заболеваниях и в данном конкретном случае массировать *нельзя*. Необходимо выявить зоны с признаками изменения температуры и цвета кожи, наличие в коже, подкожной клетчатке и мышцах болезненных уплотнений.

Выбирая массажные приемы, необходимо исключить те из них, которые могут отрицательно повлиять на пораженный орган или на систему органов.

Например, при заболеваниях кожи исключаются ее растирания, хотя эти растирания были бы полезны при миозите (поражение мышц воспалительного характера). Исключаются насильственные смещения конечностей при остеопорозе (истончение и повышенная хрупкость костной ткани) в связи с возможностью переломов.

Не рекомендуется разминание болезненных уплотнений на лице при невралгиях тройничного нерва (приступообразные лицевые боли), так как эта манипуляция может спровоцировать болевой приступ. Представляет угрозу для жизни разминание мышц при тромбозах (чаще поражаются зоны голени) из-за опасности отрыва тромба и заноса его током крови в магистральные сосуды (эмболия) с последующей их закупоркой.

Сила воздействия не должна быть максимальной. Как мы уже сказали, мнение о том, что при сочетании нескольких заболеваний нужно сильнее и дольше проводить самомассаж, следует считать ошибочным. Наоборот, при сочетании нескольких заболеваний *выбирается дозировка средняя или минимальная* из тех, которые указаны для каждого из них. Продолжительность же курса лечения, наоборот, должна быть *максимальной* из тех, что указаны для каждого заболевания в отдельности. Иными словами, при наличии нескольких болезней у одного человека следует проводить воздействие массажными приемами менее интенсивно, но более длительно.