

Техника и последовательность выполнения приемов плоскостного массажа

1. У края крестца. Подушечки I пальцев помещают в продольном направлении вдоль края крестца. Остальные разведенные пальцы обеих рук располагают на ягодицах (ориентировочно в 5 см от края кости). Подкожные ткани сдвигают пальцами кистей рук к I пальцам. Пальцы при завершении предыдущего движения смещают подкожные ткани до возможной границы сдвига от края кости к фасции (1-3 см). В последующем все пальцы приподнимают и таким же образом работают ими на следующем участке.

Массажные движения начинают у межъягодичной складки и заканчивают у верхнего края пояснично-крестцовых суставов.

Обращают внимание на соединительно-тканые зоны – например, на зону мочевого пузыря.

2. У пояснично-крестцовых суставов. Пальцы, в том числе и большой палец, помещают у края крестца. Массажные движения заканчивают у верхнего края подвздошно-крестцовых суставов.

3. От края крестца к большому вертелу. Начинают, как и при массаже краев крестца. Малыми смещениями прорабатывают ткани ягодиц до большого вертела. При этом пальцы все время перемещают на новые участки.

4. От пояснично-крестцовых суставов параллельно до верхней передней подвздошной ости. Как уже было описано, ткани малыми смещениями подвигают к ости.

5. У большого вертела. Большие пальцы помещают дорсальнее области вертела — примерно у начала большой ягодичной мышцы, остальные пальцы - на вентральной стороне. Ткани, в том числе и прилежащие к фасции, прорабатывают до вертела.

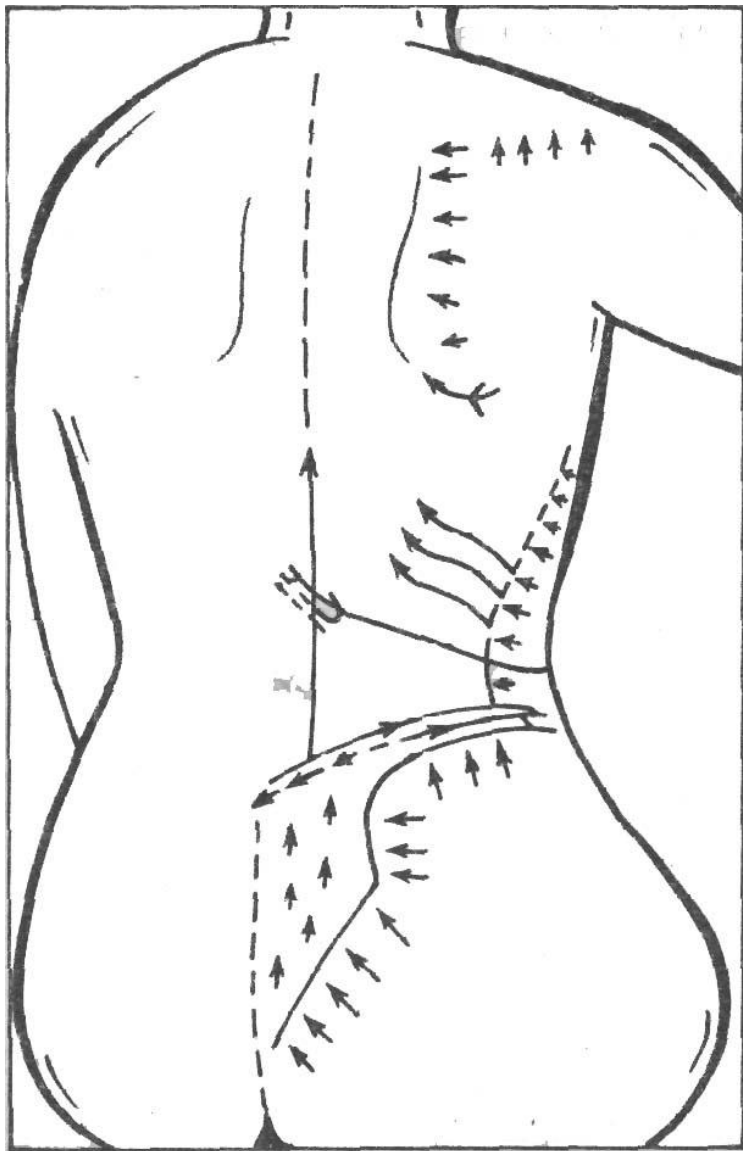
6. От остистых отростков позвонков к боковой поверхности туловища. Эти массажные движения наибольшее значение имеют в поясничной области, хотя могут выполняться и до нижних углов лопаток. Большие пальцы располагают вдоль позвоночника у остистых отростков, остальные пальцы – у латерального края мышцы, выпрямляющей позвоночник. Ткани у мышцы приводятся и затем большим пальцем смещаются.

Массаж осуществляется медленно со смещением тканей в поперечном направлении через всю спину к подмышечной линии.

7. В области мышцы, выпрямляющей позвоночник.

Большие пальцы располагают вдоль позвоночника у остистых отростков, указательные - у латерального края мышцы. Ткани смещают по направлению к большому пальцу. Большим пальцем смещают мышцу у медиального края. Выполняются при этом только короткие смещающие движения. Такая проработка производится до уровня нижнего угла лопатки. Описанный массаж наиболее важен в поясничной области.

8. От медиального края лопатки в латеральном направлении. Большие пальцы располагают точно у края лопатки, но не на тканях между лопаткой и позвоночником. Короткими сдвигающими движениями смещают ткани по направлению к акромиону.



Соединительно-тканый массаж подкожно-жирового слоя и фасций

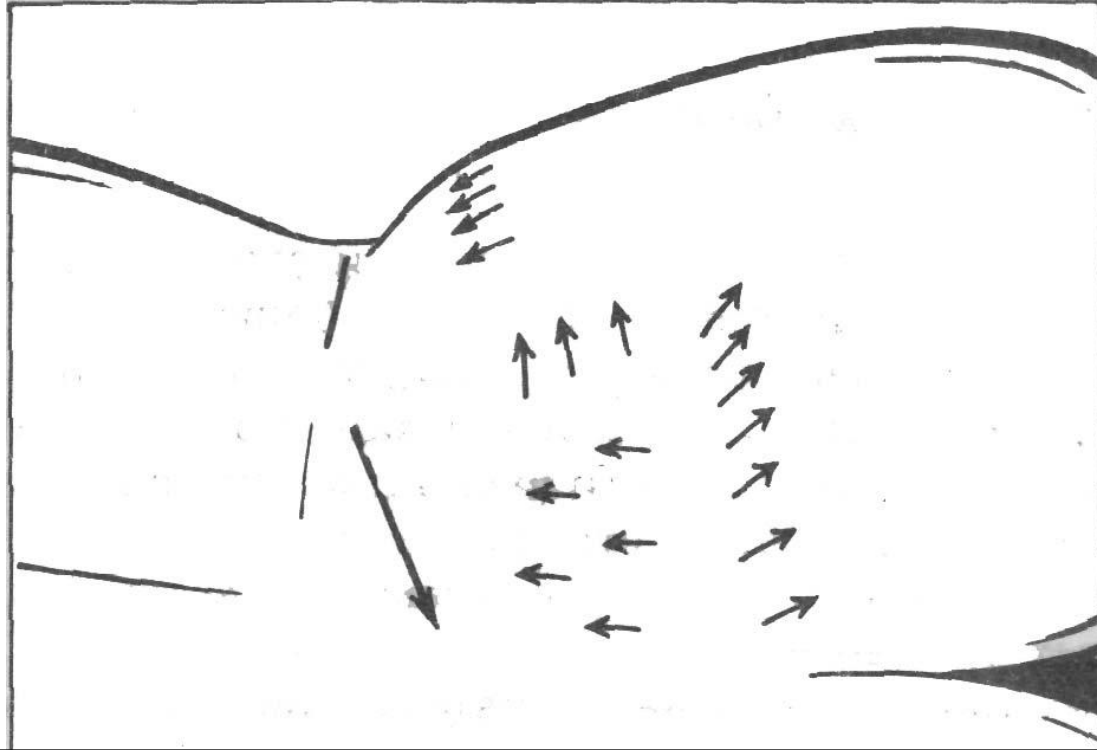
Массаж выполняется в положении больного лежа на боку и сидя.

Массаж сидящего больного представлен на рисунке. Массажист стоит или сидит, наклоняясь позади больного.

Массажные движения у крестцовой кости выполняются по направлению к краю кости. Направление стрелок на рисунке показывает направление раздражений натяжением, соответствующее концу массажных движений.

На рисунке представлены: наложение кончиков пальцев, смещение тканей и выполнение лечебных натяжений в соединительной ткани.

Массажные движения выполняют медленно, так как каждое раздражение требует времени для наступления реакции.



- Техника массажа подкожного жирового слоя осуществляется между подкожными тканями и фасцией,
 - а техника массажа фасций - у самих фасций.
- Технически подкожный массаж выполняется в виде:
- **коротких движений**, направленных перпендикулярно к краю костей, мышц или фасций, которые всегда производятся плотно, одно около другого (см рисунок);
 - **длинных движений**, проводимых вдоль краев костей, мышц и фасций.

При выполнении подкожного массажа работают в три фазы:

- **пальцы помещают между подкожным слоем и фасцией** в зависимости от напряжения тканей в нескольких сантиметрах от края кости, мышцы или фасции; больной при этом не должен ощущать никакого давления;
- **смещение подкожных тканей осуществляют до возможной границы сдвига.** Этот путь в зависимости от степени напряжения тканей составляет 1-3 см; больной ощущает при этом только напряжение, возбуждаемое в тканях;
- **лечебное натяжение** при котором сразу же наступает более или менее острое режущее ощущение; больной при этом может не испытывать никакого давления.

При выполнении массажа фасций работают в две фазы:

- **пальцы помещают в глубину тканей - к краю фасции**, при этом больной не ощущает ни давления, ни рези;
- **лечебное натяжение без смещения**. Резкое острое ощущение наступает сразу же. Его часто воспринимают как "острый нож".

При массаже фасций работают только короткими движениями.

Пальцы следует помещать на ткани без давления.

В соединительной зоне пальцы не должны выскальзывать из подкожной соединительной ткани.

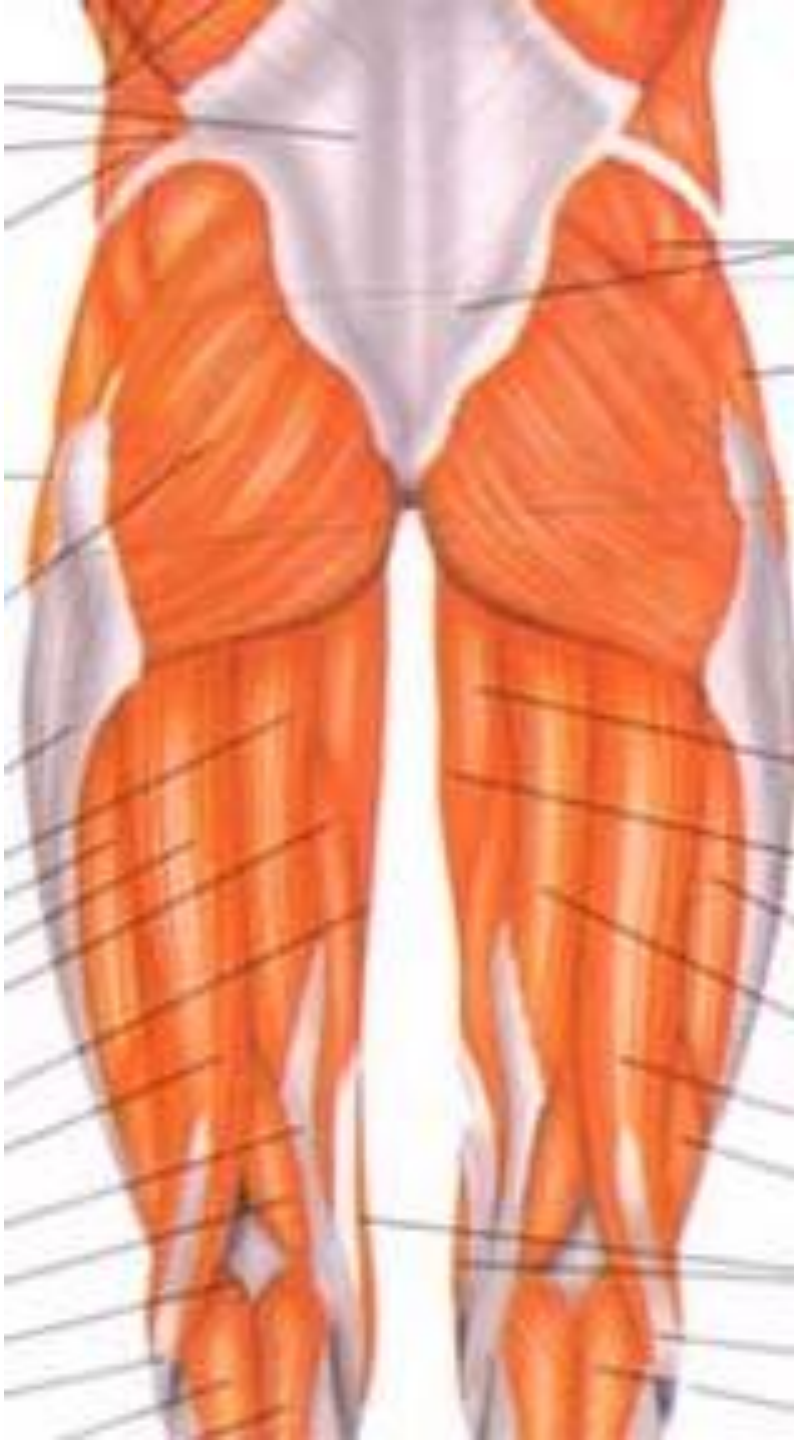
При лечебном натяжении сила натяжения должна быть без давления.

Нельзя переходить через края костей, мышц или фасций.

Смещают не только поверхностные, но и прилежащие к фасции ткани.

Выполняемые массажные движения не должны быть похожи на поглаживание. Массажист должен добиваться раздражения натяжением. Для контроля спрашивают у больного испытывает ли он режущее ощущение.

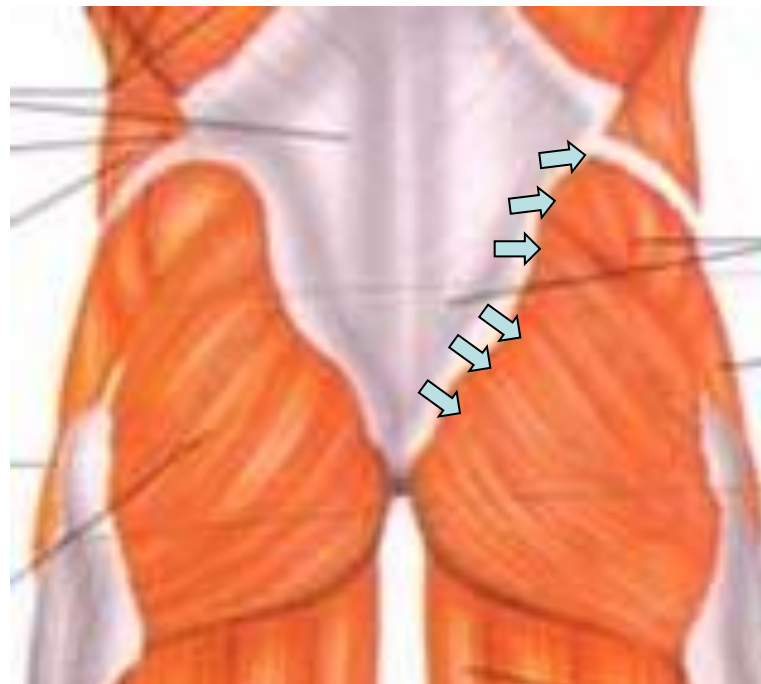
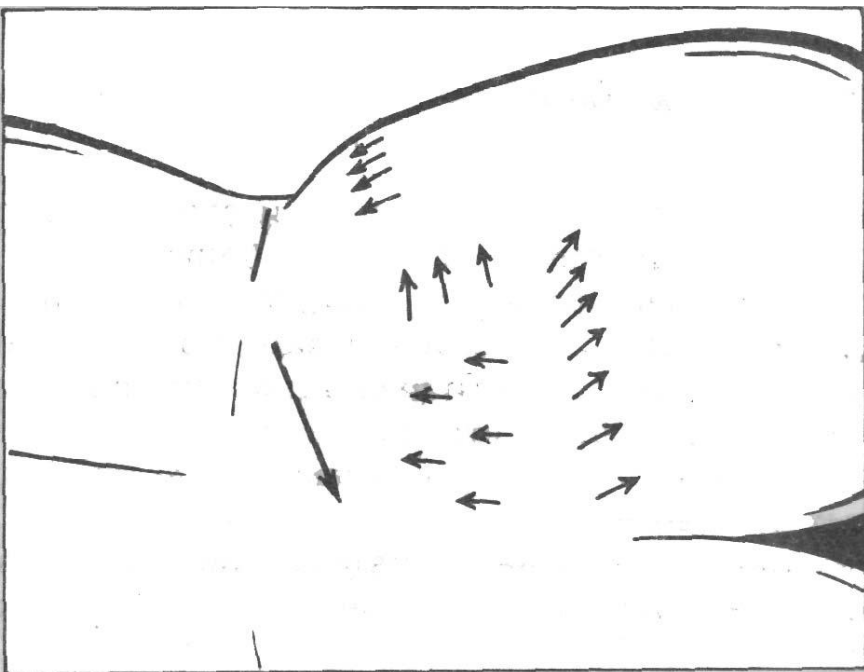
Не следует работать быстро, во избежание появления нежелательных реакций.



1. Массаж в крестцово-тазовой области показан

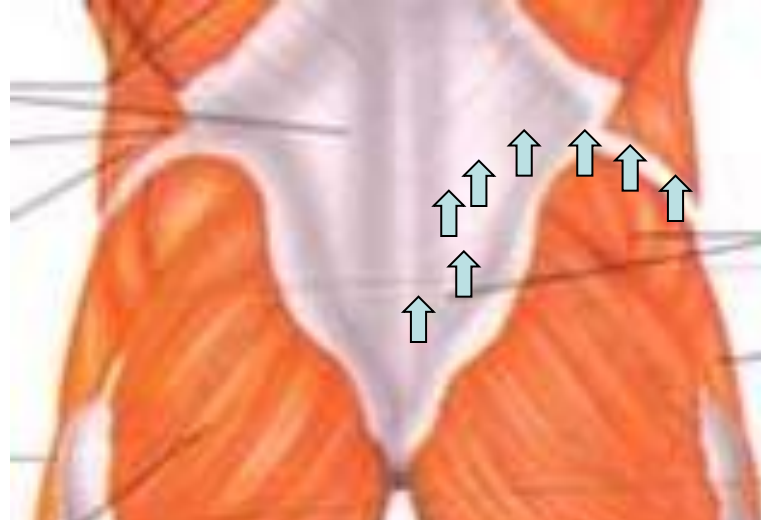
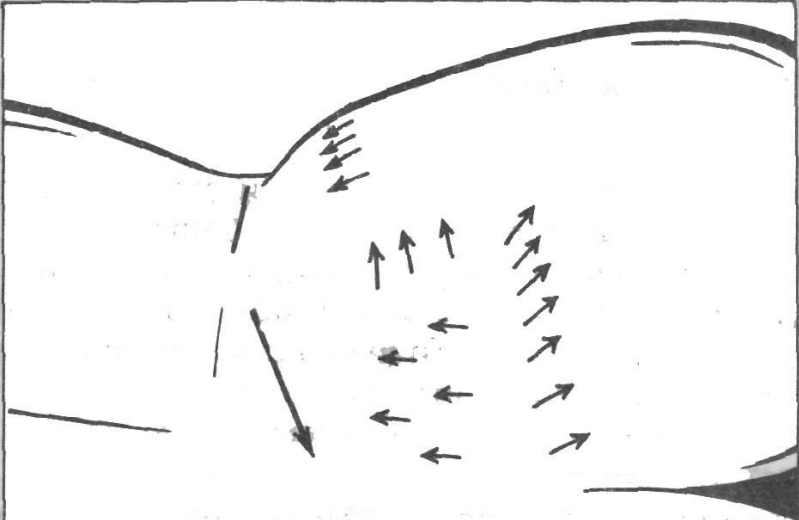
при:

- заболеваниях мочеполовой системы,
- нарушении кровообращения в ногах,
- заболеваниях толстой кишки,
- нарушениях функций венозно-лимфатической системы ног,
- люмбаго, ишиалгии.



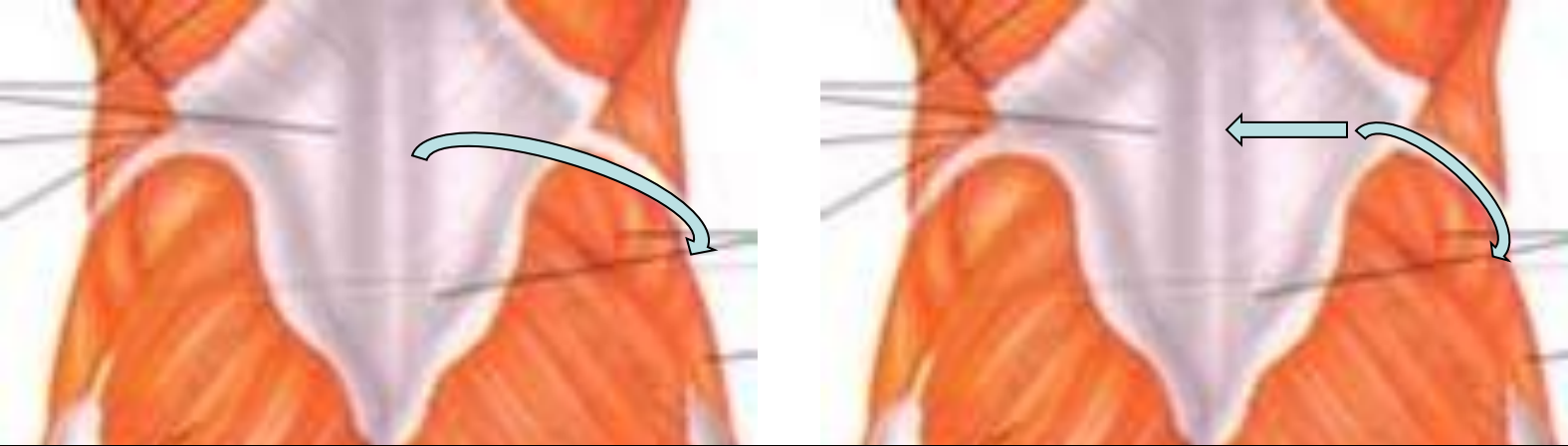
У края крестца. Больной лежит на боку, массажист стоит перед ним. Пальцы противоположной руки помещают вблизи межъягодичной складки у края кости, ткани смещают к ягодичной фасции, лечебное натяжение осуществляют также к фасции. Массажные движения выполняют до нижнего края пояснично-крестцового сустава.

Короткие массажные движения от нижнего до верхнего краев пояснично-крестцового сустава. Выполняют их так же, как у края крестцовой кости. Возможна перемена рук.



Короткие массажные движения на крестцовой кости одноименной рукой. Массажист стоит, наклонившись перед больным. Лучезапястный сустав ориентирован краниально. Массажные движения начинаются у межъягодичной складки и выполняются одно за другим или одно около другого на правой половине крестца. Лечебное натяжение выполняется в краниальном направлении. Не должно быть соскальзывания пальцев с тканей. Массаж производится без давления.

Короткие массажные движения у края подвздошного гребня. Исходное положение массажиста и рук такие же, как и при коротких массажных движениях на крестце. Массажные движения начинают у верхнего края пояснично-крестцового сустава, проводят до передней верхней подвздошной ости или до задней подмышечной линии. Имеющееся напряжение преодолевают неработающей рукой. Не осуществляйте натяжения через край кости в мягкие ткани.



Массаж таза выполняется продольными движениями, если напряжение тканей не слишком выражено. Массажист стоит перед больным и работает одноименной рукой.

Массажные движения на тазе выполняют от остистого отростка V поясничного позвонка до передней верхней подвздошной ости или до края прямой мышцы живота следующим образом:

- пальцы помещают у остистого отростка V поясничного позвонка;
- ткани верхней половины гребня (в мягких участках) смещают в латеральном направлении;
- лечебное натяжение (с появлением у больного режущих ощущений) осуществляют в латеральном направлении.

При сильном перенапряжении тканей массаж таза можно проводить по частям следующим образом:

- от верхнего края пояснично-крестцового сустава к передней верхней подвздошной ости;
- от верхнего края пояснично-крестцового сустава до остистого отростка V поясничного позвонка. В этом случае массажист стоит или сидит позади больного.

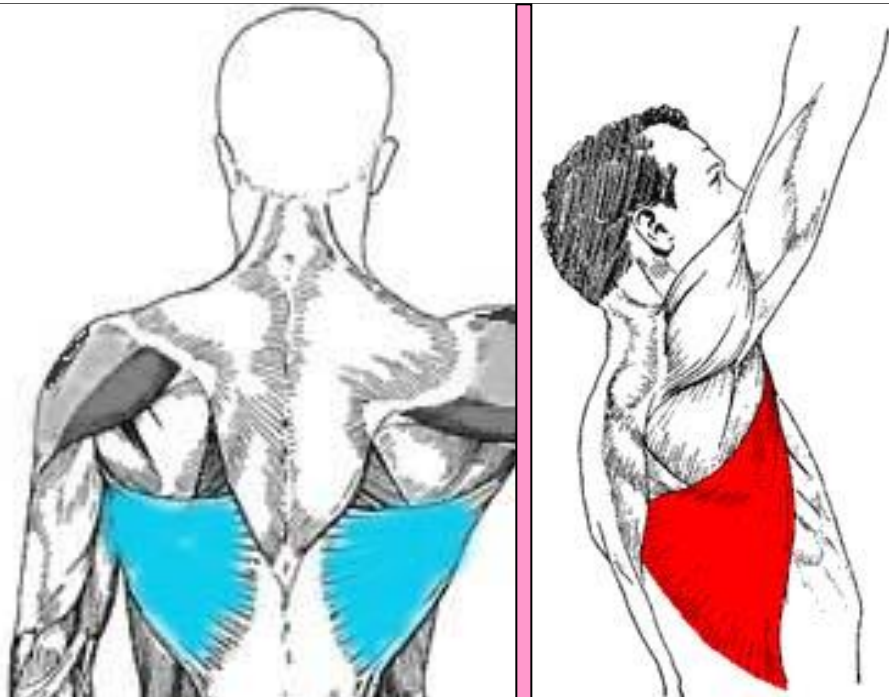


Массажные движения у большого вертела. Массажист стоит перед больным и работает противоположной рукой или с поддерживающей рукой. Пальцы помещаются на задней поверхности бедра примерно на 10 см дистальнее вертела и начала большой ягодичной мышцы. Смещение тканей осуществляется к дорсальному краю подвздошно-берцового тракта, лечебное натяжение - к краю фасции. Массажные движения выполняют до участков, расположенных сзади вертела.

Примечание. Если в крестцово-тазовой области при наличии соединительно-тканых зон ощущения рези не отчетливы, то проводят массаж реактивной точки в поясничном треугольнике.

2. Массаж латеральной поверхности туловища показан

- при всех заболеваниях в области плеч и рук,
- нарушении кровообращения в верхних конечностях
- и головных болях.



Точки присоединения Начало

Подвздошная кость, задний гребешок, крестец (задняя часть)

Позвоночный столб (боковая поверхность), поясничный позвонок (L1-5), грудной позвонок (T7-12), рёбра (задние), нижние 3 или 4 ребра

Точка прикрепления

Плечевая кость проксимальная передняя, средняя), интертуберкулярный желобок (средняя часть)

Движения, выполняемы широчайшей мышцей спины

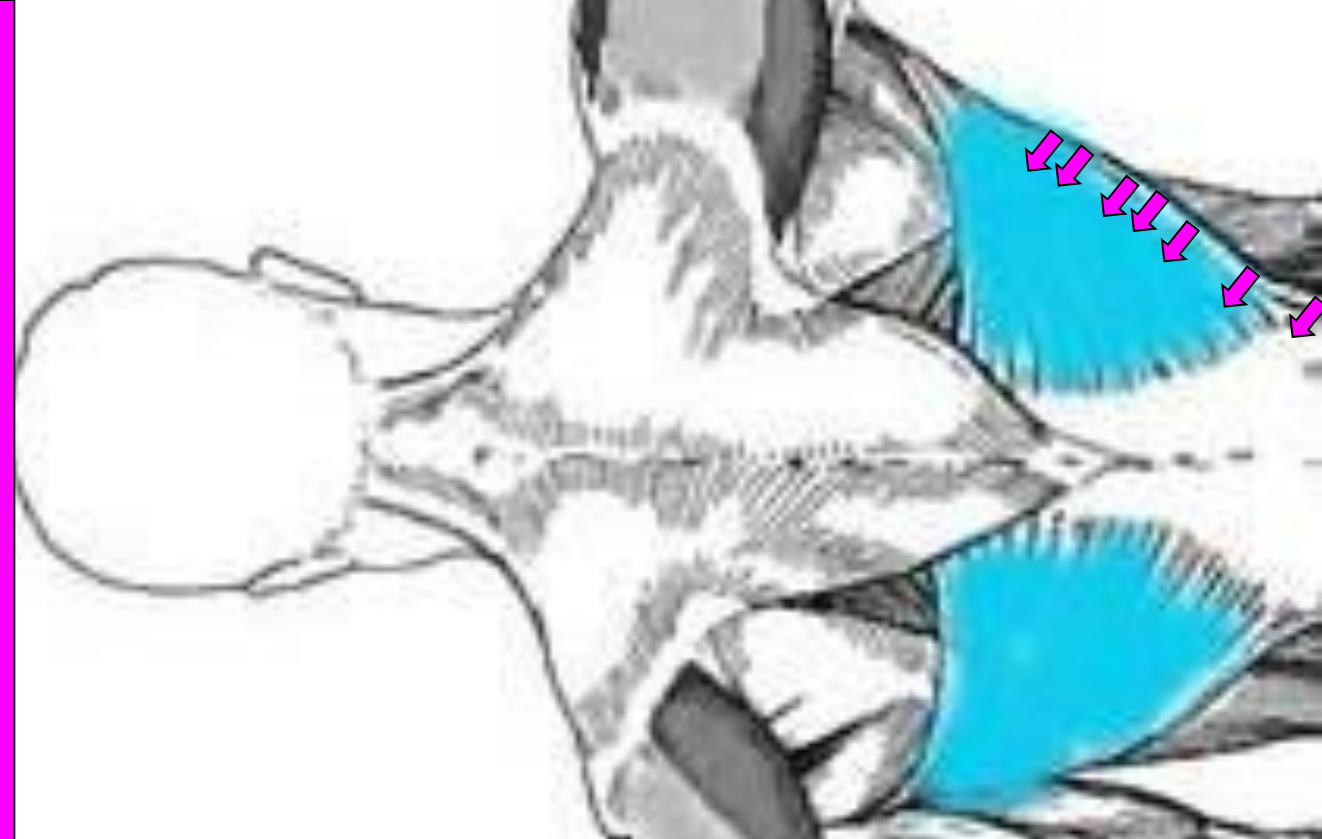
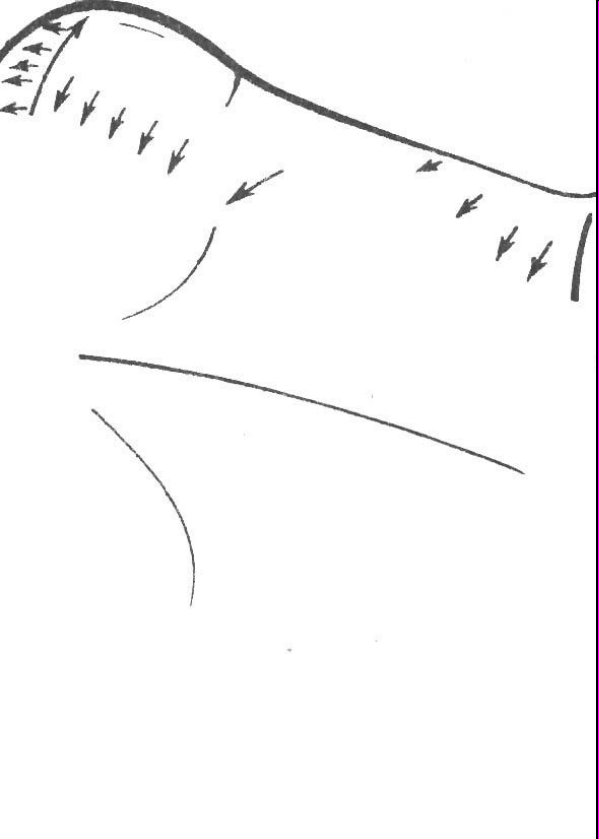
Плечевой сустав Плечевой сустав

Приведение Плечевой сустав Приведение

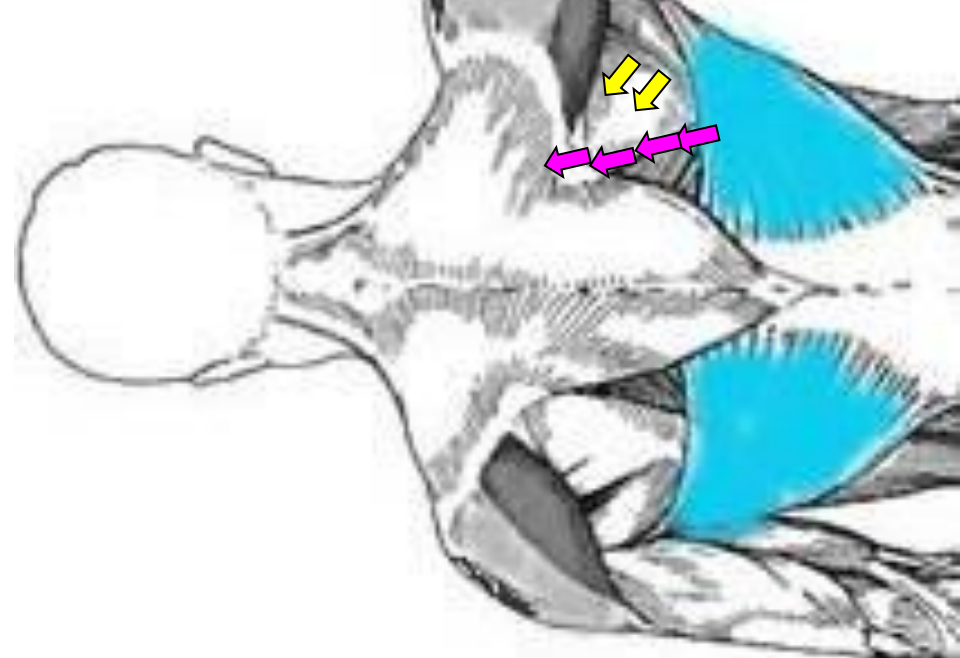
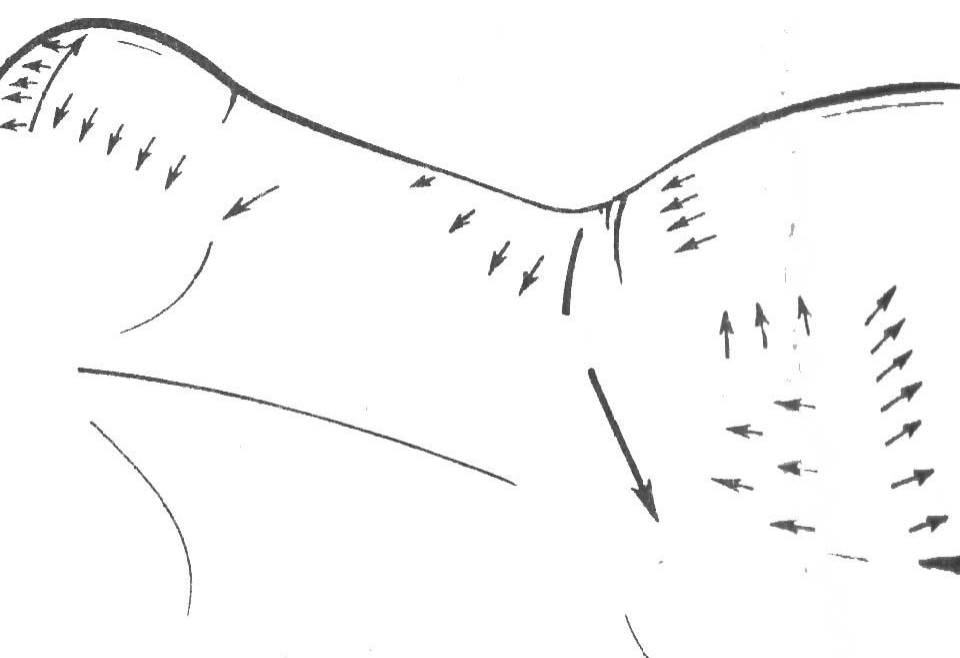
Разгибание Плечевой сустав Приведение

Разгибание Вращение внутрь Плечевой сустав

Приведение Разгибание Вращение внутрь



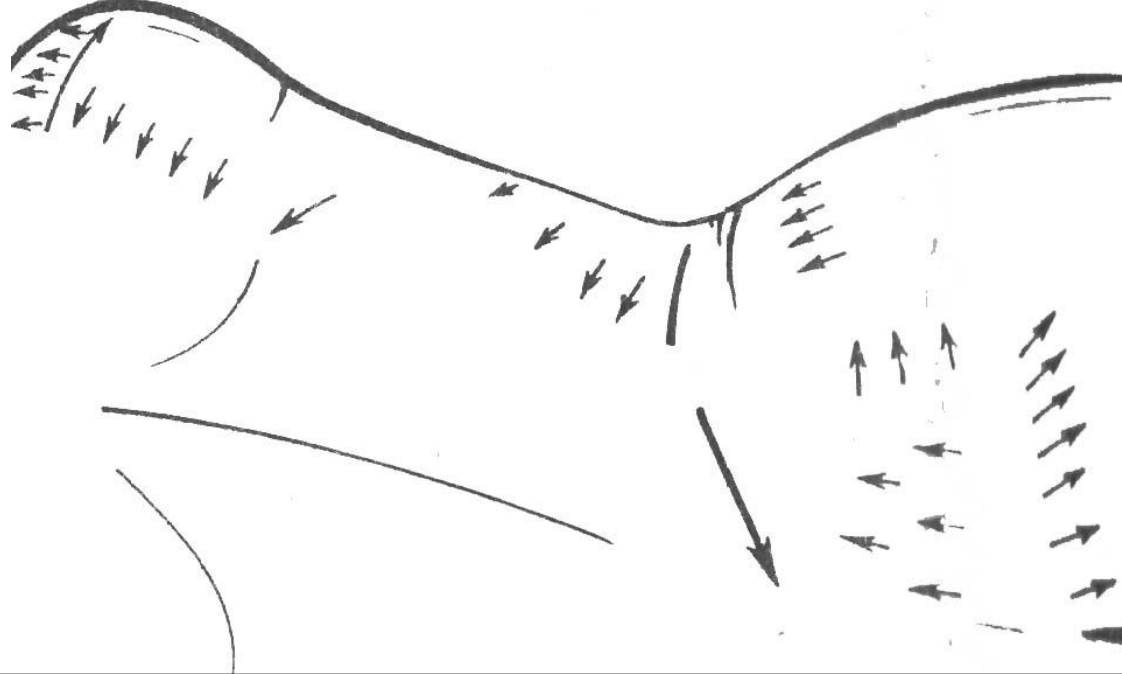
Короткие массажные движения при фасциальной технике у края широчайшей мышцы спины. Массажист сидит позади больного и работает одноименной рукой. Пальцы плотно располагаются у начала мышцы в верхней половине подвздошного гребня. Натяжение осуществляется перпендикулярно к латеральному краю фасции. При этом наступает сильное режущее ощущение. Массажные движения выполняют до уровня лопаток или плеч. Для лучшего ощущения мышц больной помещает свои руки на голову. Массажист оказывает сопротивление с нижней стороны плеч у локтей, больной давит на руки массажиста. Мышцы при этом отчетливо выступают и можно проследить за их ходом.



Короткие массажные движения у нижнего угла лопатки. Массажист сидит позади больного и работает одноименной рукой. Пальцы помещаются у латерального края угла лопатки. Ткани смещаются в медиальном направлении до границ смещаемости. Лечебное натяжение осуществляется в медиальном направлении.

Короткие массажные движения у медиального края лопаток. Массажист сидит позади больного и работает одноименной рукой. Пальцы помещаются на лопатку вблизи ее нижнего угла. После смещения к медиальному краю выполняется лечебное натяжение точно к краю. Массажные движения - от нижнего угла до ости лопатки.

Массажист не должен работать в области между краем лопатки и позвоночником. Для исключения этого неработающую кисть можно положить параллельно краю лопатки.

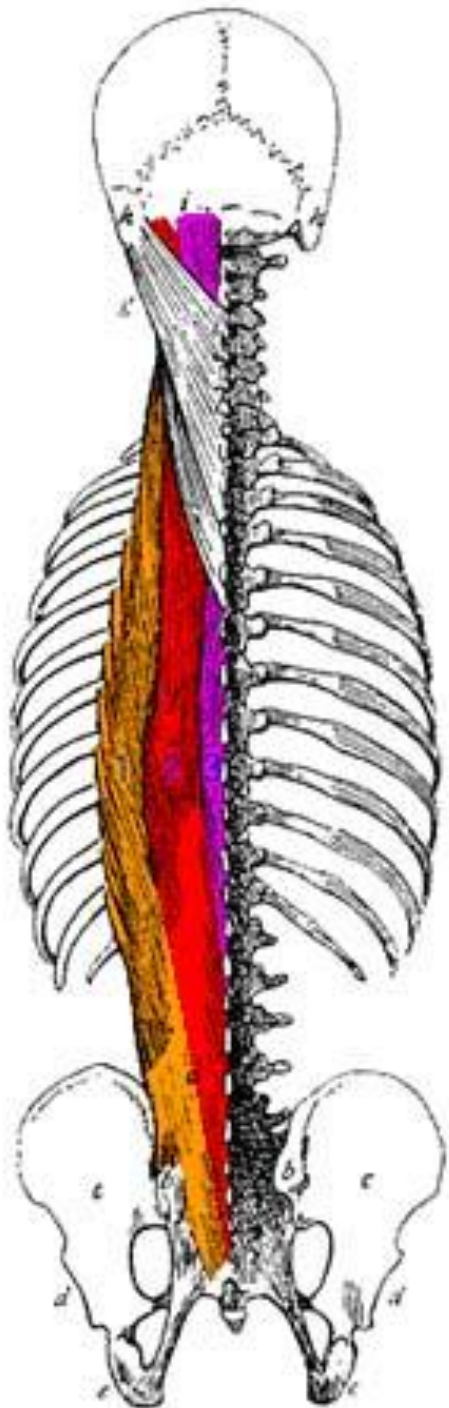


Короткие массажные движения ниже ости лопатки. Пальцы помещают ниже ости лопатки у медиального края ее. Лечебное натяжение проводят к ости. Массаж выполняют до акромиона.

Эти массажные движения можно выполнять также продольно ниже ости лопатки от медиальных до латеральных участков. Массажист при этом стоит, наклонившись перед больным, и работает противоположной рукой.

Короткие массажные движения между передней и задней подмышечной линиями. Массажист стоит, наклонившись позади больного и работает противоположной рукой. При тканях с большим количеством складок можно оттягивать их неработающей рукой в каудальном направлении.

Между передней и задней подмышечными линиями массажные движения выполняют плотно одно около другого или одно за другим от подвздошного гребня до подмышечной ямки.



3. Массаж задней поверхности грудной

клетки важен при всех заболеваниях внутренних органов.

Работают в сегменте, который имеет общую иннервацию с пораженным внутренним органом и мышцами спины.

Мышца, выпрямляющая позвоночник

1. Подвздошная часть

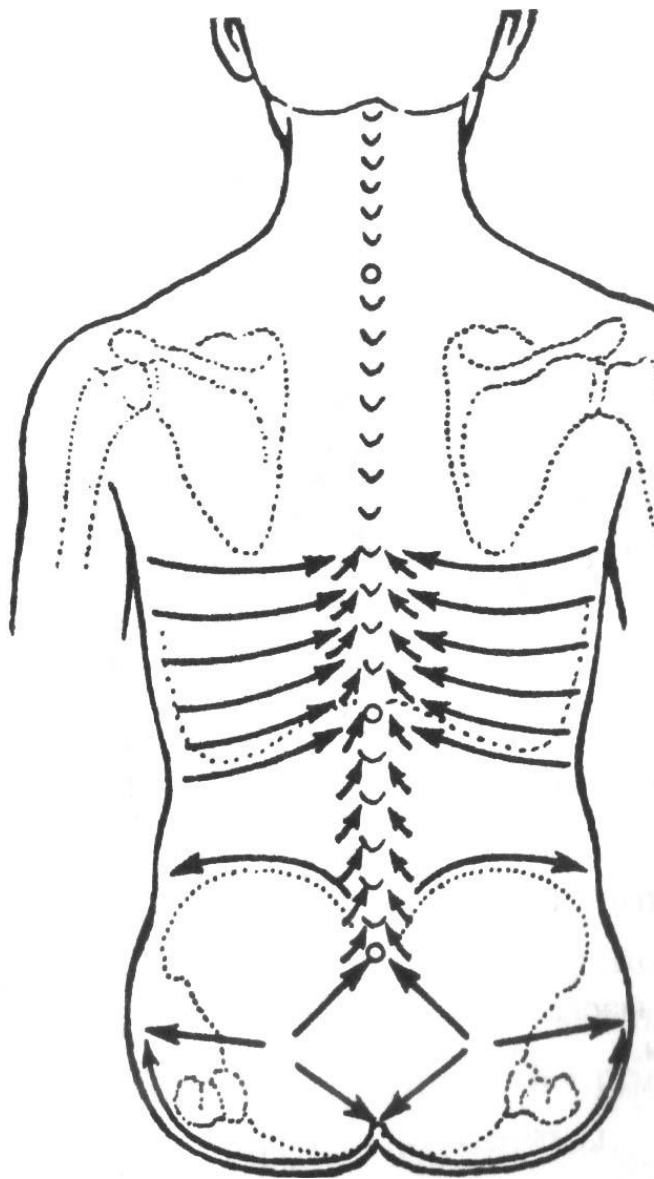
- поясничная
- грудная
- шейная

2. Длинная часть

- грудная
- шейная
- головная

3. Спинная часть

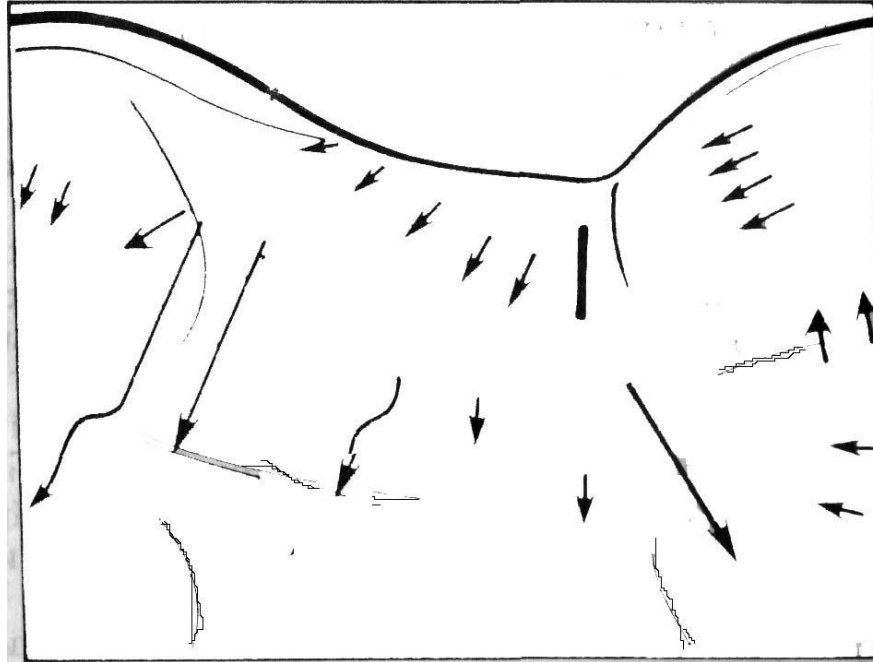
- грудная
- шейная
- головная



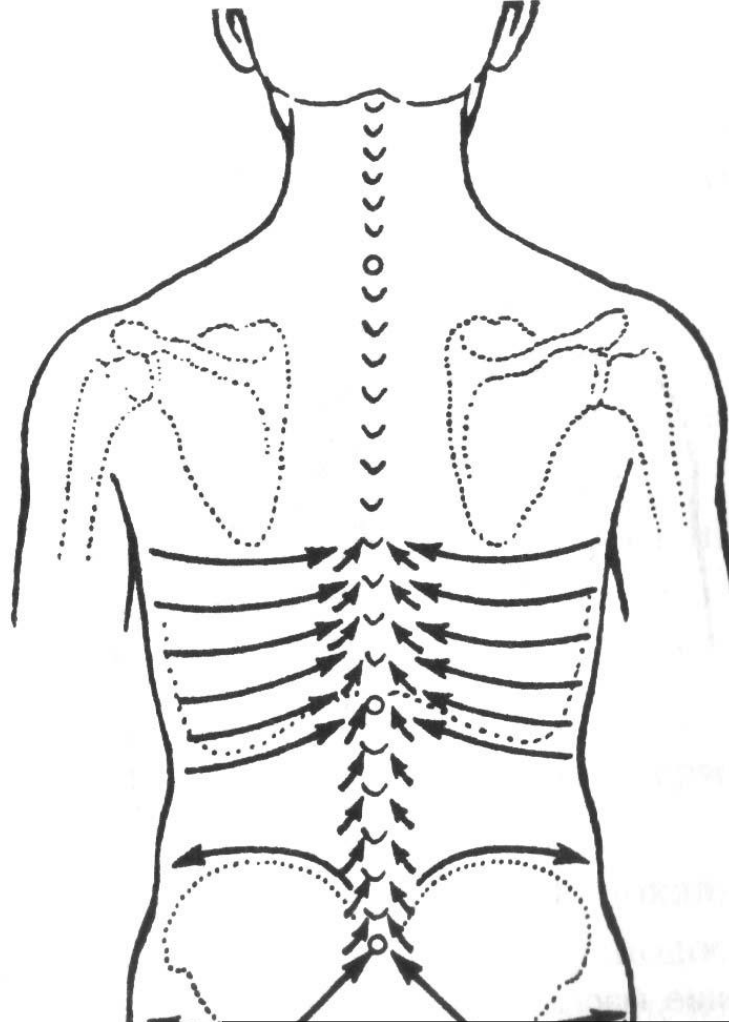
Короткие массажные движения у позвоночника. Массажист стоит позади больного и работает III пальцем одноименной руки.

Массаж выполняется короткими движениями от медиального края мышцы, выпрямляющей позвоночник, начиная с каудальных по направлению к краниальным отделам вдоль позвоночника

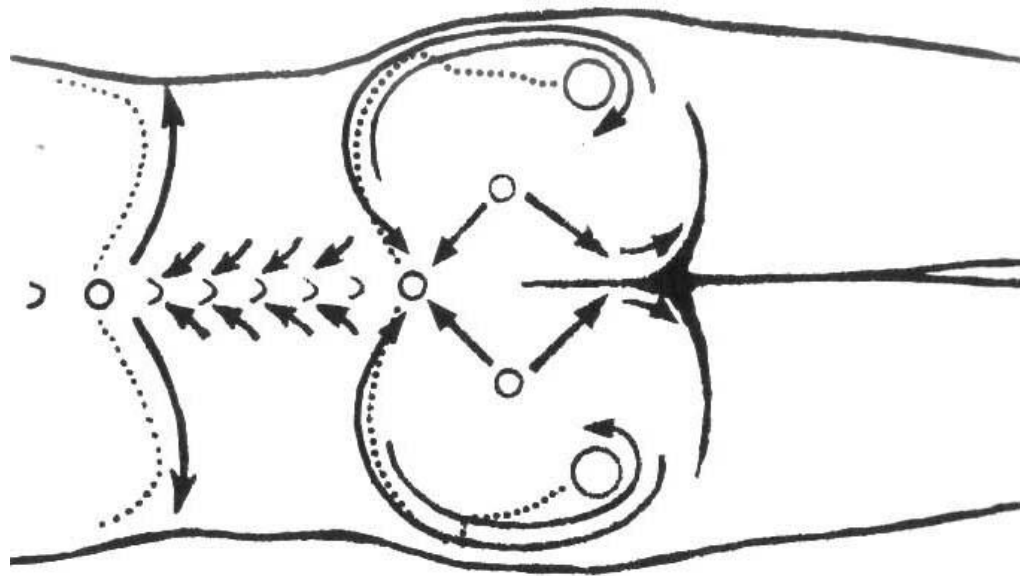
Короткие массажные движения у латерального края мышцы, выпрямляющей позвоночник. Исходное положение массажиста и положение рук такие же, как описано выше. Этот массаж может выполняться с применением подкожной или фасциальной техники, так же как и при коротких массажных движениях у позвоночника..



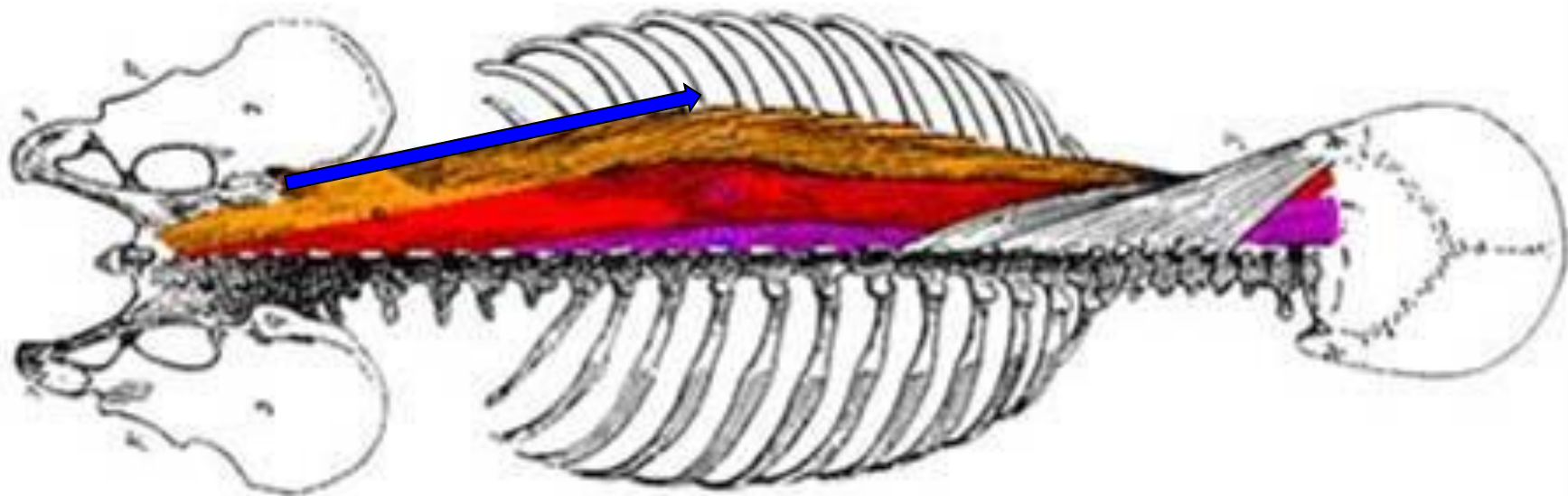
Соединение массажа у позвоночника и у латерального края мышцы, выпрямляющей позвоночник. При одинаковом исходном положении массажиста и рук пальцы помещают у латерального края мышцы, выпрямляющей позвоночник. Смещение тканей и лечебное натяжение проводят в краниальном направлении. Натяжение ведут, слегка вращая кистью. Раздражение натяжением продолжают над мышцей и заканчивают снова несколько краниальнее у остистых отростков. Таким образом, возникает небольшая извилистая линия. Массаж грудной области заканчивают на уровне нижнего угла лопатки.



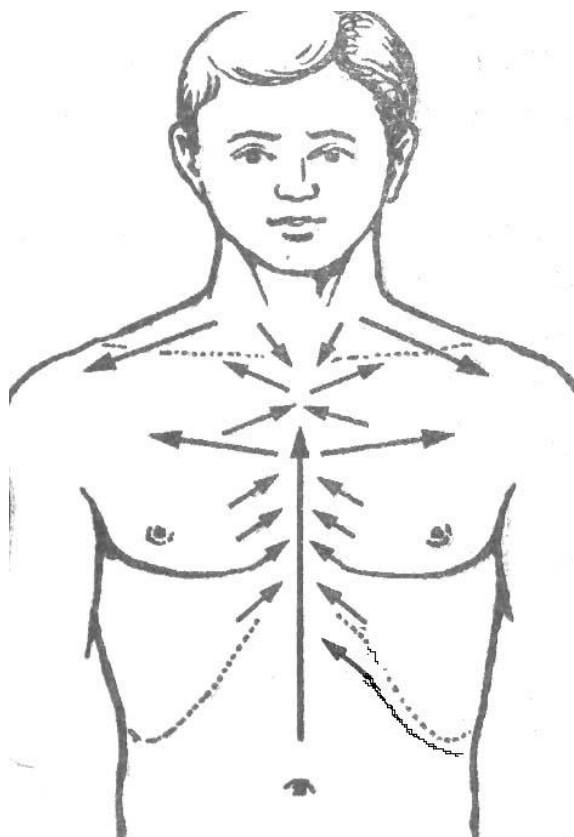
Длинные массажные движения поперек спины. Массажист сидит позади больного и работает одноименной рукой. Длинные массажные движения выполняются от края широчайшей мышцы спины до латерального края мышцы, выпрямляющей позвоночник и между ребрами. Массажные движения проводят плотно одно за другим до нижнего угла лопаток.



Массаж грудной клетки. Массажист стоит перед больным и работает противоположной рукой. Массаж грудной клетки является продольным. Его проводят ниже реберных дуг в участках мягких тканей. Пальцы помещают у остистого отростка XII грудного позвонка, смещение тканей осуществляют в латеральном направлении, лечебное натяжение продолжают до конца массажного движения у прямой мышцы живота.



Продольный массаж паравертебральных областей. Массажист сидит позади больного и работает одноименной рукой. Пальцы помещают у латерального края мышцы, выпрямляющей позвоночник, Ткани смещают в краниальном направлении, лечебное натяжение осуществляют так же в краниальном направлении, как правило, до нижних углов лопаток.



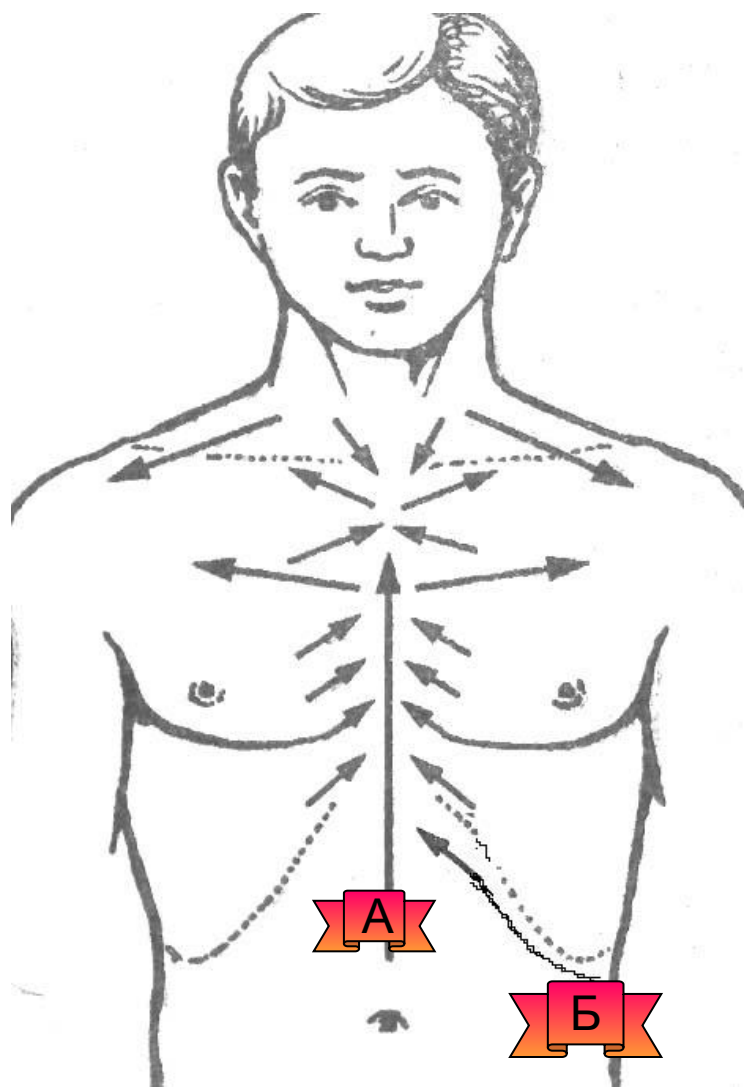
4. Массаж вентральной поверхности

туловища применяют при всех заболеваниях внутренних органов (работают прежде всего в эпигастральном углу); люмбаго, ишиалгии; болезни Бехтерева.

Больной лежит на спине, массажист стоит рядом.

Короткие массажные; движения по грудно-реберным сочленениям от мечевидного отростка до яремной вырезки. Все движения выполняют по направлению к груди.

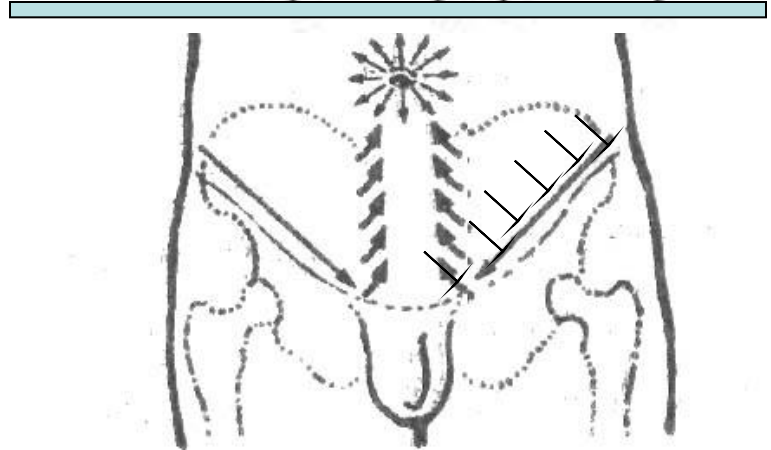
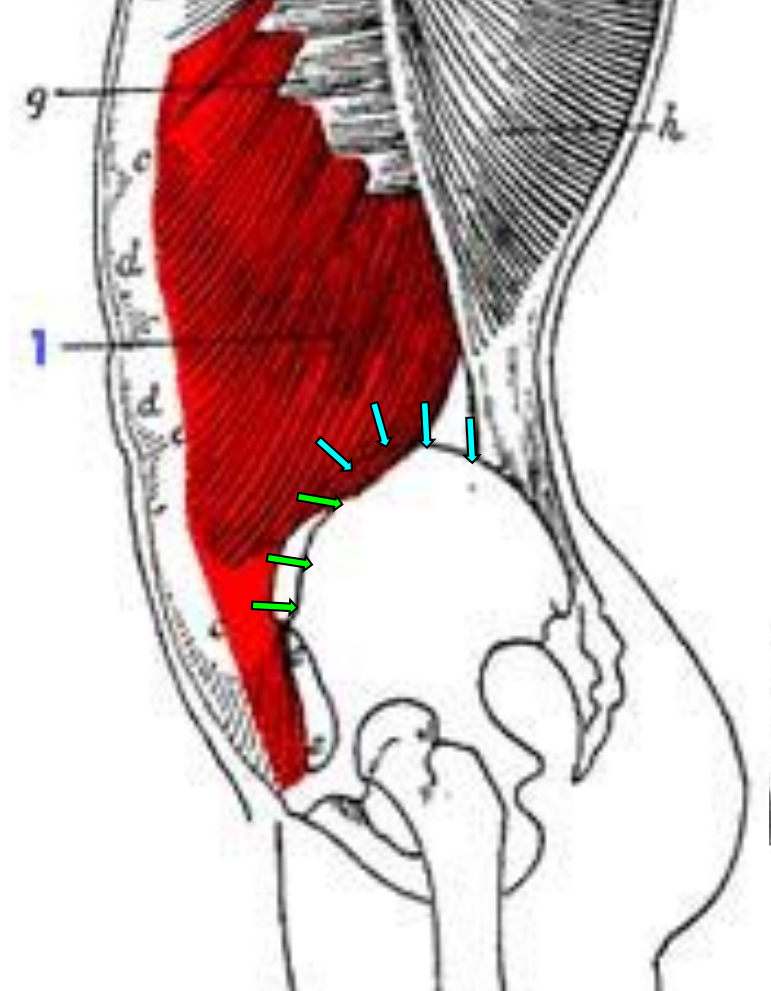
Поясное, охватывающее движение по тем же линиям, начиная с уровня передней подмышечной линии. Сдвиг тканей и лечебное натяжение осуществляют в правую сторону к краю кости.



Короткие массажные движения по поверхности грудины (А), рука при этом движется от мечевидного отростка до яремной впадины, а пальцы проводят движения по направлению сверху вниз

Короткие массажные движения по реберной дуге от средней аксиллярной линии до мечевидного отростка. Массажист стоит на противоположной стороне от участка массажа и работает противоположной рукой.

Длинные массажные движения по реберной дуге (Б). Этот продольный массаж выполняется от средних подмышечных линий ниже краев грудной клетки способом смещения до края прямой мышцы живота или до мечевидного отростка.

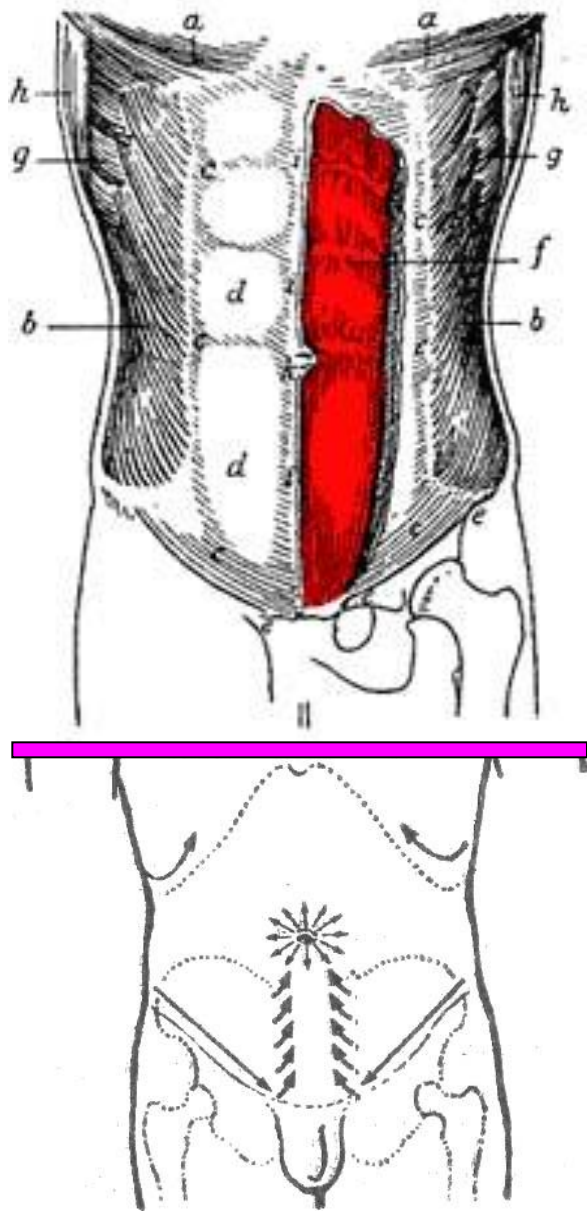


Короткие массажные движения в области тазового гребня, ПВПО по направлению к лобковому симфизу.

Массажист стоит на одноименной стороне и работает одноименной рукой.

Пальцы помещаются примерно на расстоянии 2-5 см от края таза на животе. Смещение тканей и лечебное натяжение проводят к краю кости от латеральных участков к медиальным. Рука движется как бы изнутри кнаружи четко по краю косой мышцы живота в направлении гребень крыла – ПВПО – Лобковый симфиз. Не работающая рука при необходимости натягивает кожу живота.

Продольное массажное движение длинным штрихом в том же направлении, что и предыдущий прием..



Короткие массажные движения у края прямой мышцы живота с применением фасциальной техники. Массажист стоит на противоположной стороне и работает противоположной рукой. Массажные движения выполняются у латерального края fascia от пупка в краниальном (до реберной дуги) и каудальном (до лобкового симфиза) направлениях

5. Массаж шеи, головы и лица

Массаж шеи головы и лица выполняют при положении больного лежа на спине. Массажист стоит позади.

Массаж шеи можно выполнить, только после предварительной проработки всего туловища, в противном случае имеется опасность возникновения не желательных реакции.

Короткие массажные движения в области яремной ямки с применением фасциальной техники. Кончик пальца помещают у верхнего края рукоятки грудины. Лечебное натяжение выполняют книзу внутри ямки.

Короткие массажные движения в области грудино-ключично-сосцевидной мышцы с применением фасциальной техники. Пальцы помещают у латерального края мышцы. Лечебное натяжение осуществляют без давления у края мышцы. Неработающей кистью можно поддерживать шею со стороны спины и тем самым несколько уменьшить напряжение тканей.

Массаж в яремной ямке и в области грудино-ключично-сосцевидной мышцы применяют при заболеваниях бронхо-легочной системы.





Короткие массажные движения в области мышцы, напрягающей шею, применяют при:

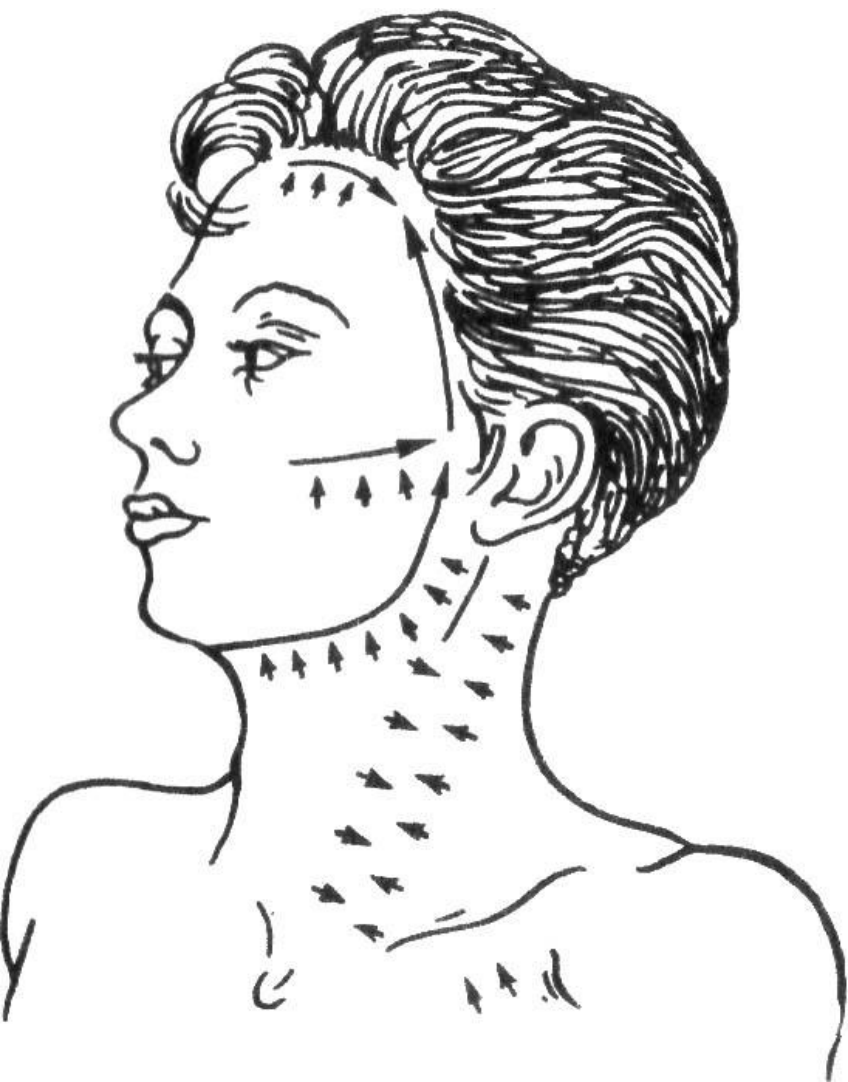
- парезе лицевого нерва;
- лицевых невралгиях.

Короткие массажные движения проводят с применением фасциальной техники от мышцы, напрягающей шею, к краю нижней челюсти. Возможны продольные массажные движения.

Короткие массажные движения в области затылочной кости с применением подкожной и фасциальной техники применяют при:

- вазомоторных головных болях;
- шейно-позвоночных синдромах.

Массаж выполняют от середины затылка, проводя движения плотно одно около другого у границы роста волос в латеральном направлении.



Массаж лица применяют при:

- лицевых невралгиях;
- блокаде нижней челюсти и после нее;
- парезе лицевого нерва;
- после травмы.

На лице из-за анатомических особенностей невозможно разделение кожной, подкожной и фасциальной техник в связи с тем, что мимические мышцы проходят фактически в коже. Поэтому массажные движения проводят по ходу мышц и складок. Можно выполнять короткие и длинные массажные движения.

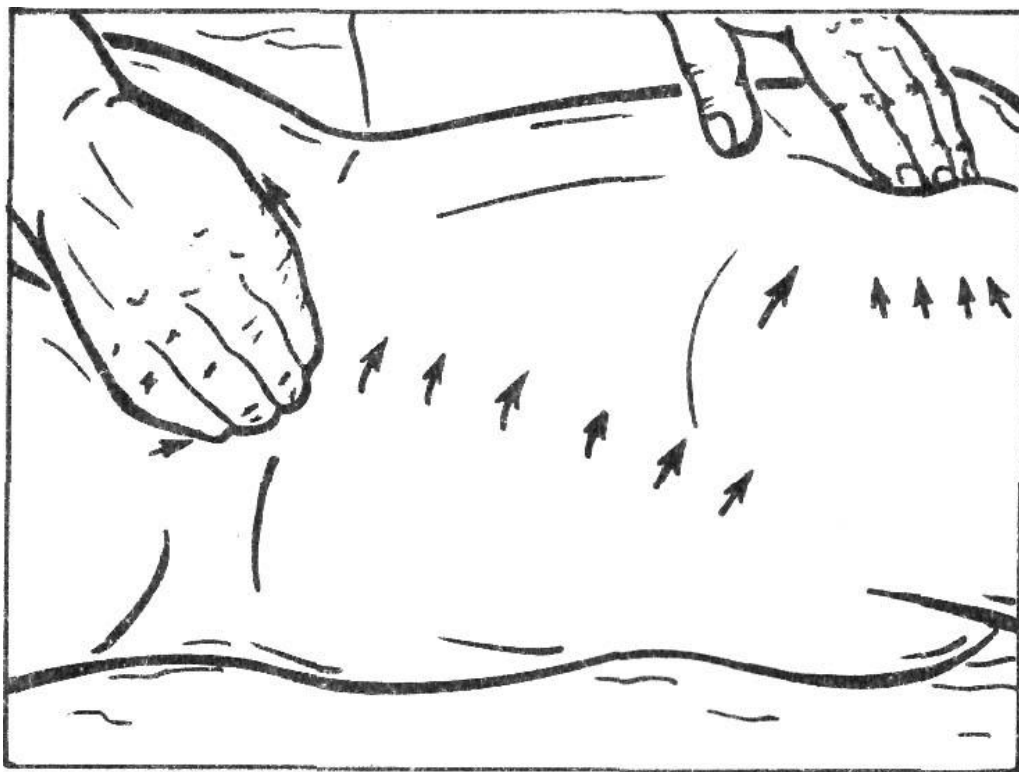
6. Реактивные точки, посредством массажа которых вызываются особенно интенсивные рефлекторные реакции (гиперемия и т.д.).

Реактивные точки являются

- лечебными точками (например, при вторичной аменорее):
- профилактическими, для устранения нежелательных реакций (парестезии и т.д.)
- провокационными и диагностическими, если у больного нет режущих ощущений при наличии соединительно-тканых зон или имеются ощущения тупого давления при правильном выполнении приемов массажа.

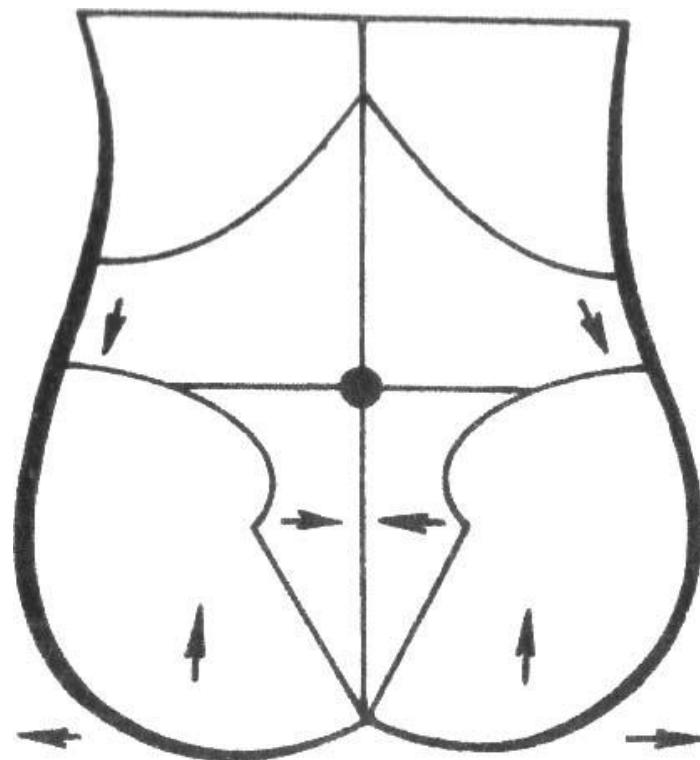
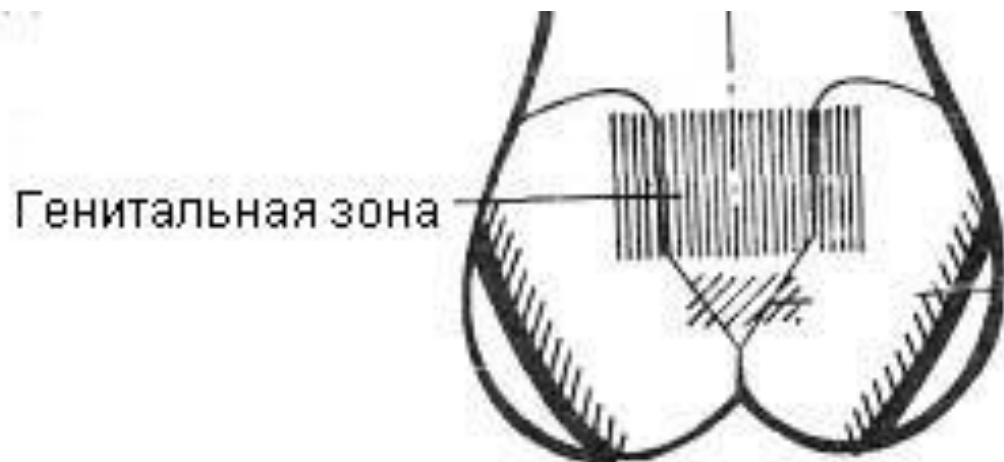
Массаж реактивных точек

- выполняют только фасциальной техникой;
- повторяют 2-4 раза один за другим и именно попарно, но не одновременно с обеих сторон.
- Не повторяют в течение одной процедуры, если режущие ощущения не наблюдаются;.
- требует точного расположения пальцев на соответствующей точке и быстрого выполнения лечебного натяжения.



Реактивная точка в поясничном треугольнике. Поясничный треугольник ограничен подвздошным гребнем, краем широчайшей мышцы спины и косой наружной мышцей.

Больной лежит на животе, массажист стоит с противоположной стороны и работает одноименной рукой. Пальцы помещают в угол, лучезапястный сустав ориентируют каудально. Лечебное натяжение осуществляют без смещения тканей в каудальном направлении



Реактивная точка у нижнего края генитальной зоны

Исходное положение как при работе в поясничном треугольнике. Пальцы помещают у нижнего края генитальной зоны на 1 см латеральнее от средней линии остистого отростка переходного позвонка. Лечебное натяжение осуществляют у остистого отростка в медиальном направлении.

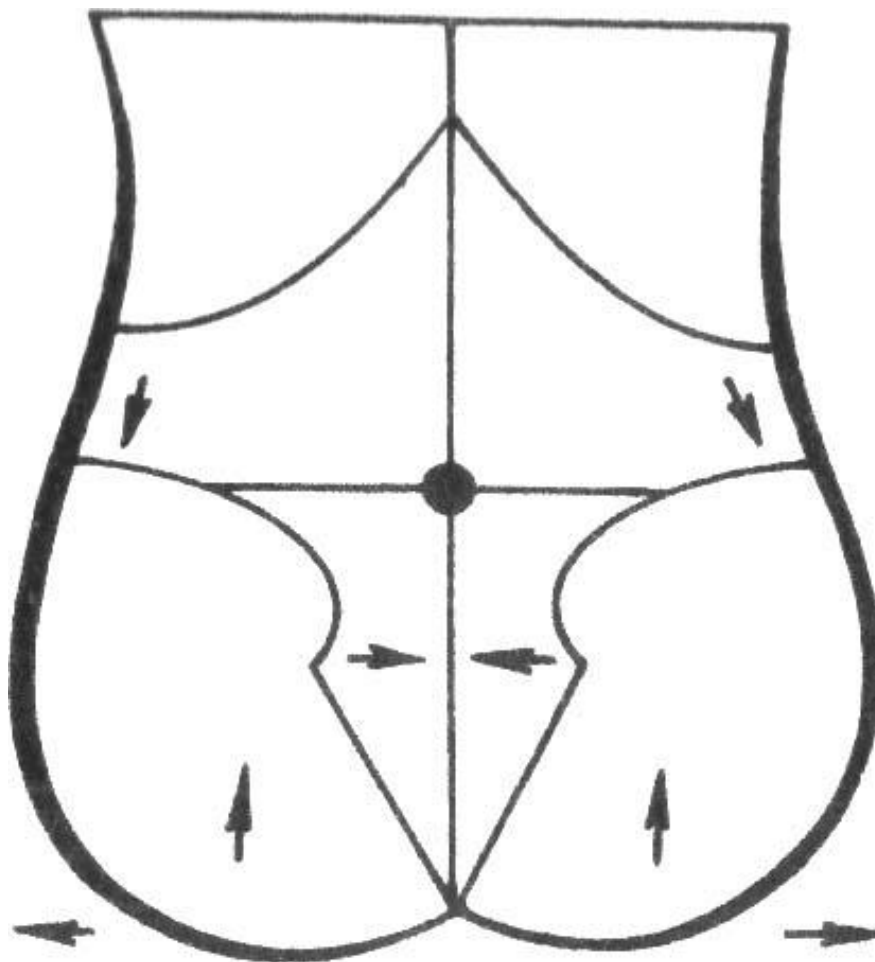
Реактивная точка в седалищно--прямокишечной ямке. Массажист стоит на противоположной стороне и работает противоположной рукой. Пальцы помещают на выпуклости ягодицы, лучезапястный сустав ориентируют краниально, лечебное натяжение осуществляют в краниальном направлении.

Реактивная точка в области дорсальнее вертела (на внешней трети поперечной складки). Массажист стоит на одноименной стороне и работает противоположной рукой. Пальцы помещают несколько дорсальнее вертела, лечебное натяжение осуществляют к трохантеру.

Реактивная точка у ворот приводящих мышц. Больной лежит на спине. Массажист стоит на одноименной стороне и работает противоположной рукой. Рекомендуется не работающую кисть положить на бедро локтевой стороной у верхнего края надколенной чашечки. Пальцы пальпируют медленно и глубоко без давления между приводящими мышцами, лечебное натяжение у приводящих мышц осуществляют в вентральном направлении.

Реактивная точка в подключичной ямке. Больной лежит на спине или, в зависимости от обстоятельств, сидит на табурете. Массажист стоит позади больного. Пальцы одноименной руки помещают на несколько сантиметров ниже ключицы в подключичную ямку. Не работающая рука слегка натягивает ткани большой грудной мышцы. Лечебное натяжение осуществляют под ключицу.

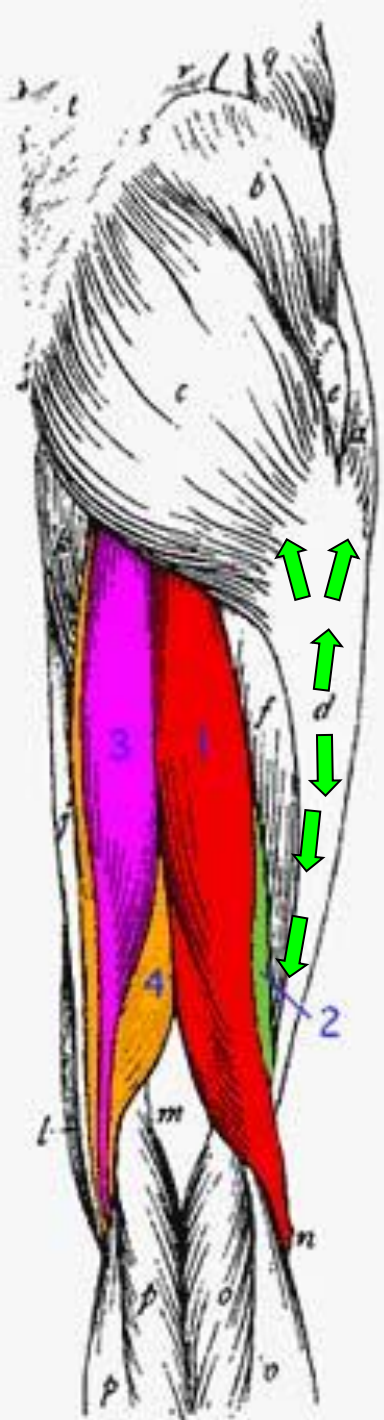
На рисунке показано расположение реактивных точек, используемых при лечении по поводу вторичной аменореи.



7. Массаж нижних конечностей применяют при:

- венозно-лимфатическом застое на ногах;
- язвах голеней;
- люмбаго (у тракта и в подколенной ямке);
- ишиалгии (в зависимости от обстоятельств с массажем стоп);
- посттравматических состояниях;
- нарушениях кровообращения (но всегда массируют выше места закупорки).

Примечание. При функциональных расстройствах мочевого пузыря больные часто ощущают в подвздошно-берцовом тракте вместо "рези" - "поглаживание". Эти отрицательные реакции могут быть устранены воздействием на реактивные точки в поясничном треугольнике, подвздошно-прямокишечной ямке и у ворот приводящих мышц.



Больной лежит на спине, массажист стоит или сидит.

Массаж подвздошно-берцового тракта с применением подкожной или фасциальной техники. Массажист работает противоположной рукой или с поддерживающей рукой.

Короткие массажные движения с применением подкожной или фасциальной техники выполняются от середины бедра в проксимальном направлении, от середины - в дистальном направлении до коленного сустава.

Продольный массаж таким же образом проводят с применением только подкожной техники. При этом кончики пальцев помещают не на мышцу, а на дорсальный край, иначе во всей ноге может появиться зуд. Пальцы не должны соскальзывать с края мышцы.

Портняжная мышца бедра

Движение

Тазобедренный сустав Тазобедренный сустав:

сгибание Тазобедренный сустав: сгибание,

отведение Тазобедренный сустав: сгибание, отведение,

вращение наружу

Коленный сустав: Коленный сустав: сгибание.

Точки присоединения: подвздошная кость, большеберцовая

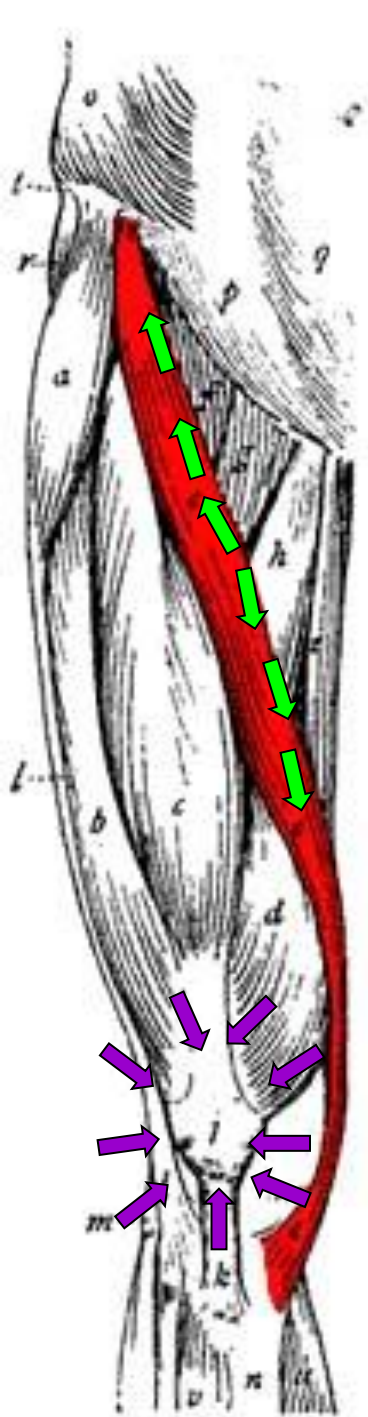
кость, средний мыщелок (передняя часть)

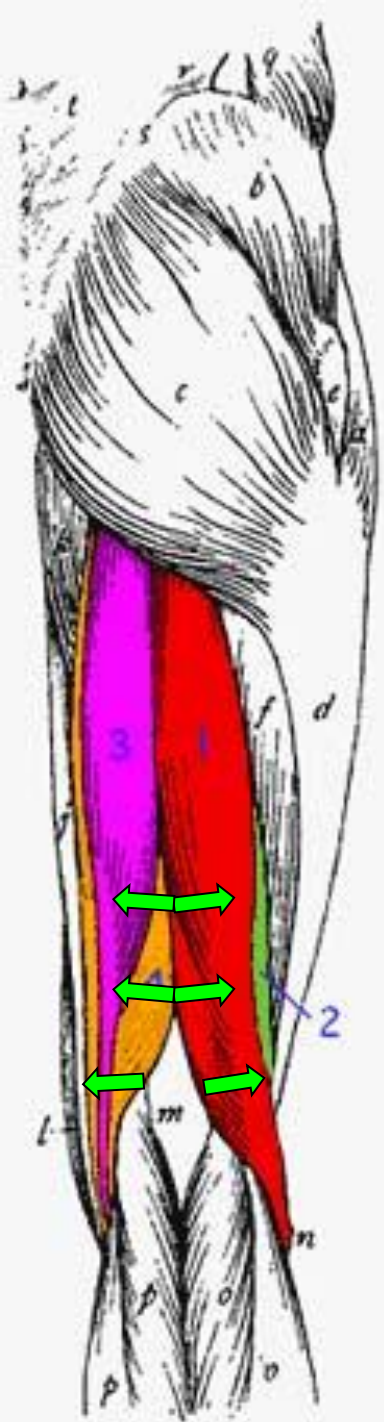
Массаж в области медиального края портняжной мышцы с применением подкожной или фасциальной техники. Массажист работает одноименной рукой,

короткие массажные движения с применением подкожной или фасциальной техники выполняют от середины мышцы в проксимальном и дистальном направлениях.

Продольный массаж с применением только подкожной техники, в зависимости от обстоятельств, выполняют таким же образом.

Массаж вокруг надколенной чашечки. Короткие массажные движения выполняют вокруг надколенной чашечки перпендикулярно к краю кости. Можно попытаться сделать продольный массаж вокруг коленного диска





Задняя группа мышц бедра

1. Бицепс бедра, длинная головка
2. Бицепс бедра, коротка головка
3. Полусухожильная мышца
4. Полуперепончатая мышца

Движение. Коленный сустав Коленный сустав

Сгибание Коленный сустав Сгибание [1, 2, 3, 4]

Вращение наружу Коленный сустав Сгибание [1, 2, 3, 4]

Вращение наружу [1, 2] Вращение внутрь Коленный сустав Сгибание [1, 2, 3, 4] Вращение наружу [1, 2]

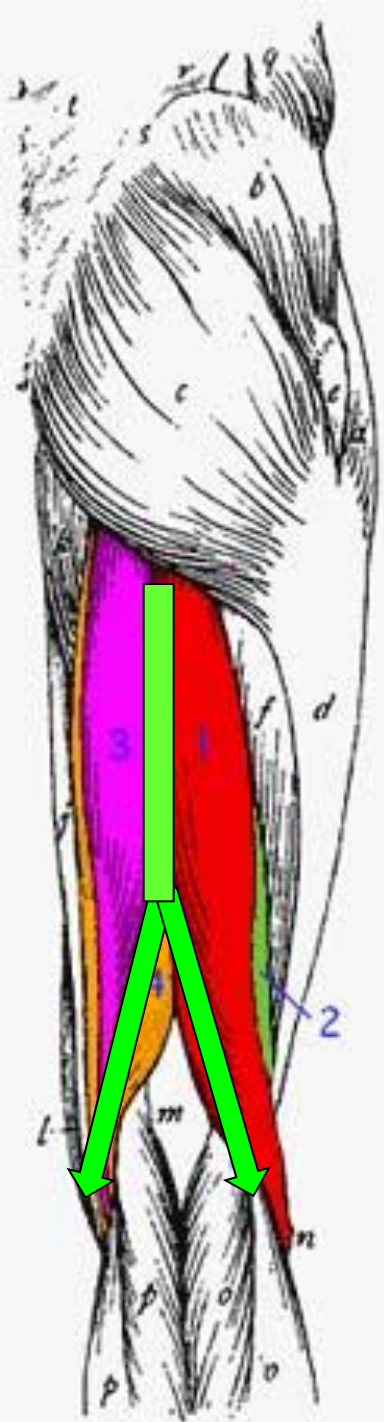
Вращение внутрь [3, 4] Тазобедренный

Массаж в подколенной ямке [1, 2, 3, 4] Вращение наружу [1, 2] Вращение внутрь [3, 4] Тазобедренный Сгибание [1, 2, 3, 4] Вращение наружу [1, 2] Вращение внутрь [3, 4]

Массаж в Сгибание [1, 2, 3, 4] одной стороне. Не работающая рука находится в подколенной ямке и слегка сгибает сустав.

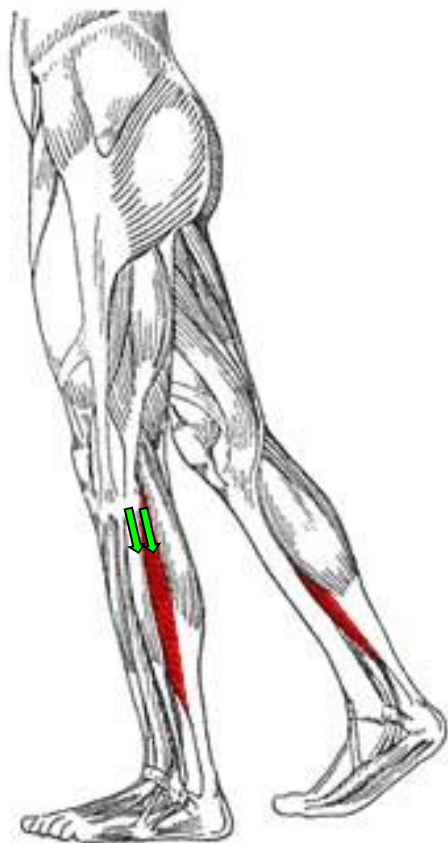
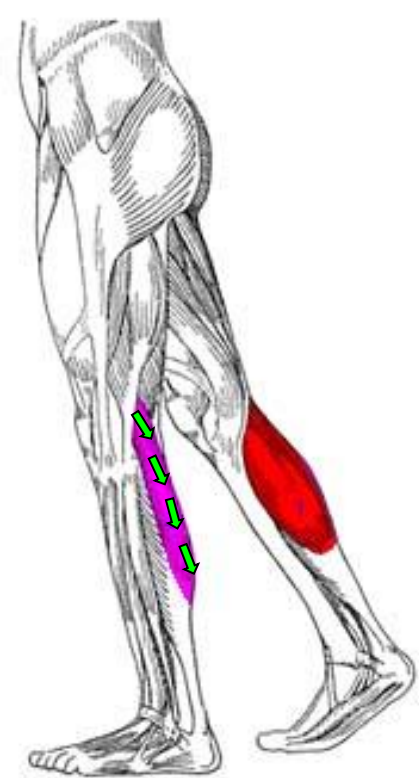
Короткие массажные движения выполняют одноименной рукой у внутреннего края сухожилия двуглавой мышцы бедра. Лечебное натяжение выполняют в латеральном направлении.

Короткие массажные движения выполняют противоположной рукой у внутреннего края полуперепончатой мышцы. Лечебное натяжение выполняют в медиальном направлении.



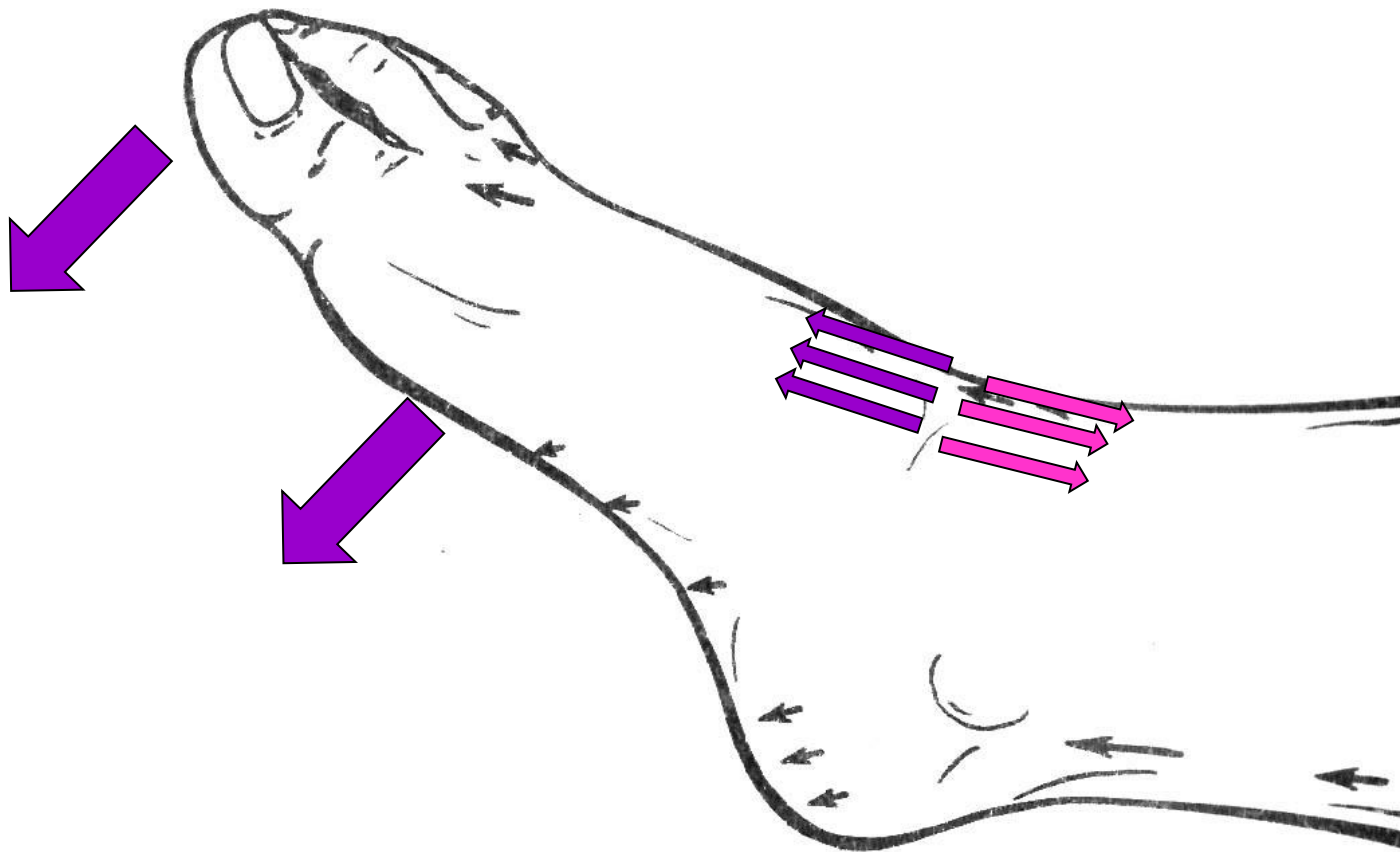
Короткие массажные движения обеими руками выполняют у обоих краев сухожилий. Обеими руками одновременно проводят короткие массажные движения от проксимальных к дистальным отделам через подколенную ямку.

Длинные массажные движения кончиком среднего пальца у медиального края сухожилия двуглавой мышцы бедра или, смотря по обстоятельствам, полуперепончатой мышцы выполняют от проксимальных к дистальным отделам. Примечание. Эти продольные движения никогда не выполняют двумя руками. Движения выполняются медленно, так как ткани в подколенной ямке в большинстве случаев очень чувствительны.



Короткие массажные движения у латеральной головки икроножной мышцы. Больной помещает стопу на подставку, колено согнуто. Массажист обхватывает мышцу с внутренней стороны одноименной рукой и фиксирует стопу противоположной рукой. Короткие массажные движения с применением в зависимости от напряжения тканей подкожной или фасциальной техники выполняют в направлении от проксимальных отделов к дистальным одно за другим примерно через 8-10 см.

Короткие массажные движения у начала икроножной мышцы на камбаловидной мышце. Исходное положение, как и при массаже латеральной головки икроножной мышцы. Кончик среднего пальца одноименной руки помещают у начала икроножной мышцы. Лучезапястный сустав ориентируют в дистальном направлении. Лечебное натяжение осуществляют также в дистальном направлении.



Короткие массажные движения в области лодыжечной вилки.

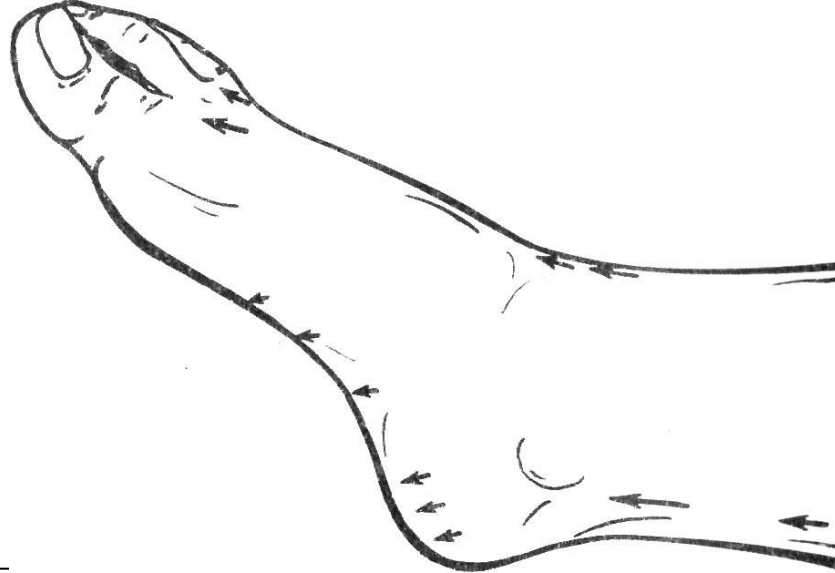
Средний палец противоположной руки помещают в лодыжечную вилку.

Лучезапястный сустав и предплечье находятся в направлении голени

больного. Противоположная рука держит стопу в среднем положении.

Лечебное натяжение выполняют подошвенным сгибанием стопы. Палец ни

в коем случае не должен соскальзывать.

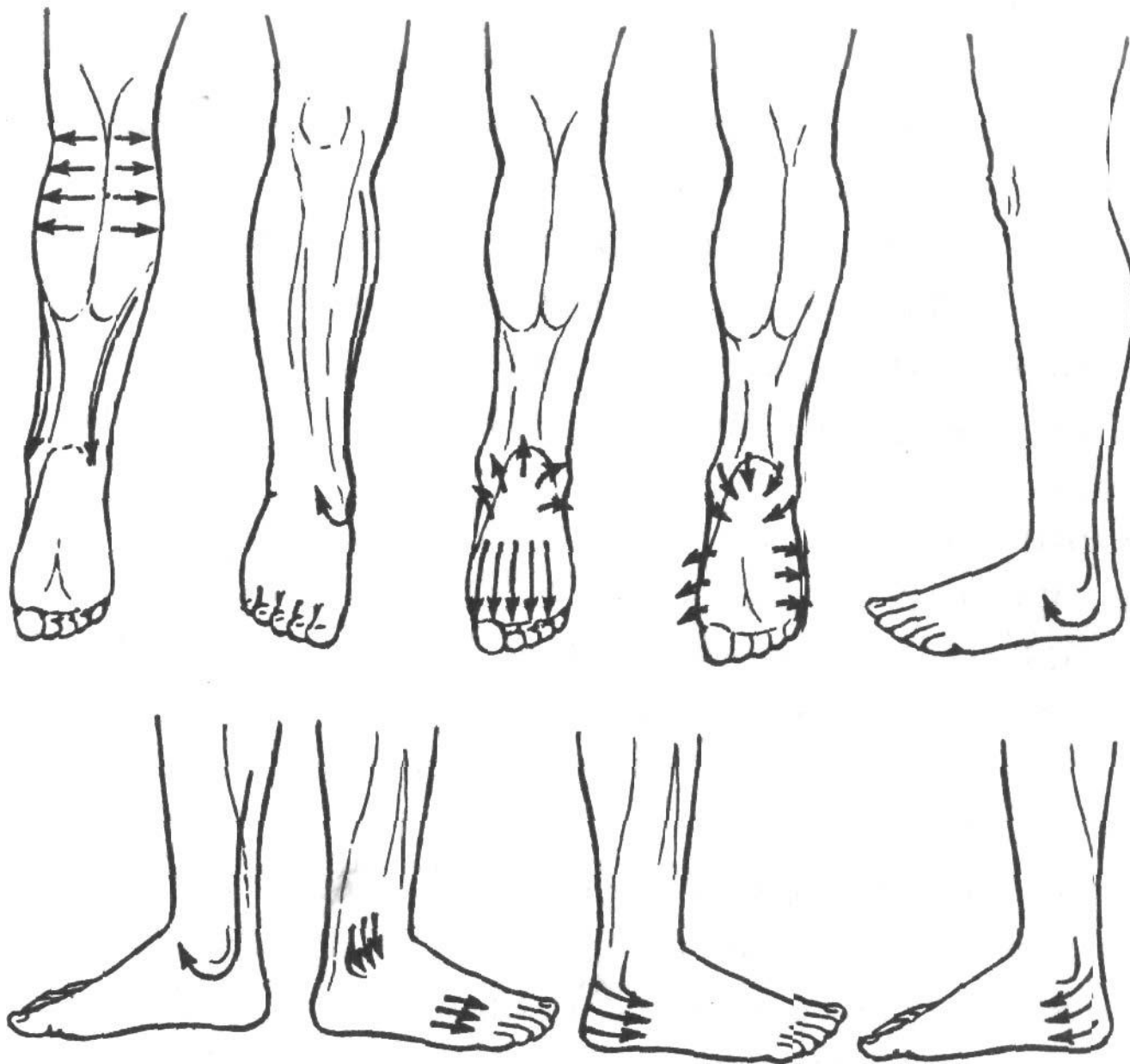


При последующих трех приемах массажист стоит или сидит у концов пальцев стопы и работает на латеральной стороне одноименной рукой, а на медиальной стороне - противоположной рукой.

Короткие массажные движения у медиальной и латеральной сторон пятки. Пальцы помещают с латеральной или медиальной стороны у верхнего от подошвы края пятки. Противоположная рука держит стопу в положении среднего подошвенного сгибания. Лечебное натяжение осуществляют тыльным сгибанием стопы. Выполняют только два коротких массажных движения одно за другим.

Короткие массажные движения на дорсальной и подошвенной сторонах основных суставов пальцев ног. Пальцы массажиста помещают при дорсально или подошвенно согнутых пальцах стопы у основных суставов пальцев стопы. Лечебное натяжение осуществляют посредством подошвенного или тыльного сгибания пальцев.

Короткие массажные движения у латерального и медиального краев подошвы стопы. Пальцы помещают на подошве стопы у дорсального или медиального края. Лечебное натяжение осуществляют в направлении подошвы. Массажные движения выполняют от пятки до бугров пальцев. Возможны продольные движения.



Направление массажных движений при соединительно-тканном массаже на ноге (В. И. Васичкин, 2000; В. А. Епифанов, 2002)

8. Массаж верхних конечностей

- Массаж в области плеч применяют при шейно-позвоночном синдроме, брахиалгии, плечелопаточном периартрите, эпикондилите, нарушении кровообращения в руках, синдроме Зудека.
- Массаж в области рук применяют при посттравматических состояниях, эпикондилите, нарушениях кровообращения, синдроме Зудека.

Массаж плечевого пояса и рук можно выполнять при положении больного на спине или сидя. Массажист сидит на одноименной стороне.

Короткие массажные движения в подмышечной ямке. Их выполняют таким же образом, как и в подколенной ямке.

Короткие массажные движения противоположной рукой в области дорсальной стенки подмышечной ямки от проксимальных к дистальным участкам.

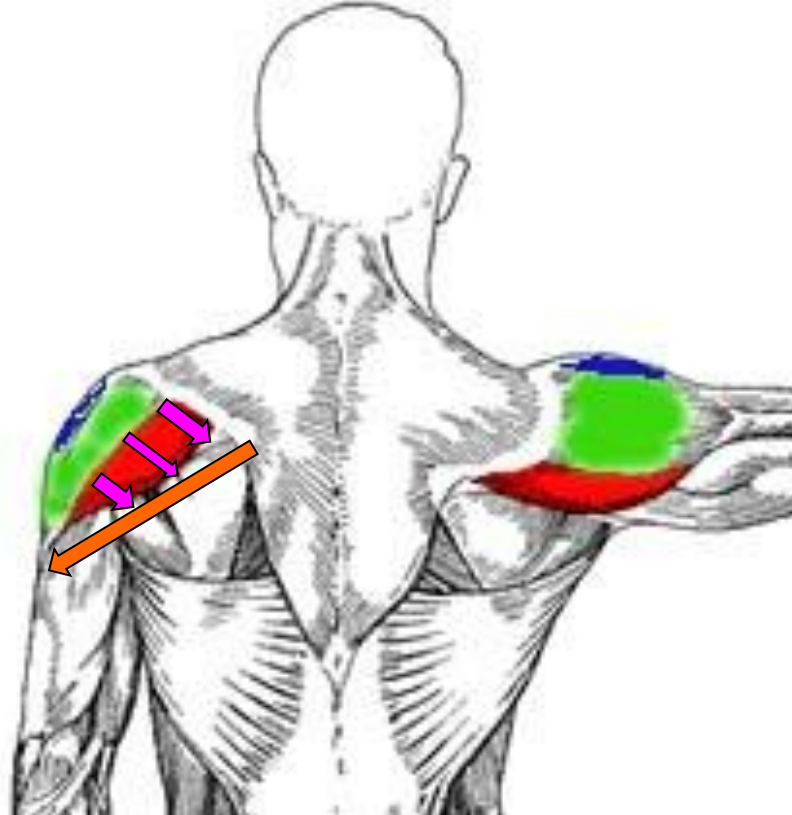
Лечебное натяжение осуществляют в направлении от медиальных к дорсальным отделам.

Короткие массажные движения одноименной рукой у вентральной стенки подмышечной ямки выполняют от проксимальных отделов к дистальным.

Лечебное натяжение осуществляют от медиальных к вентральным участкам.

Оба массажных движения выполняют также обеими руками.

Продольные массажные движения у вентральной и дорсальной стенок подмышечной ямки выполняют от проксимальных к дистальным участкам, но никогда не работают двумя руками.



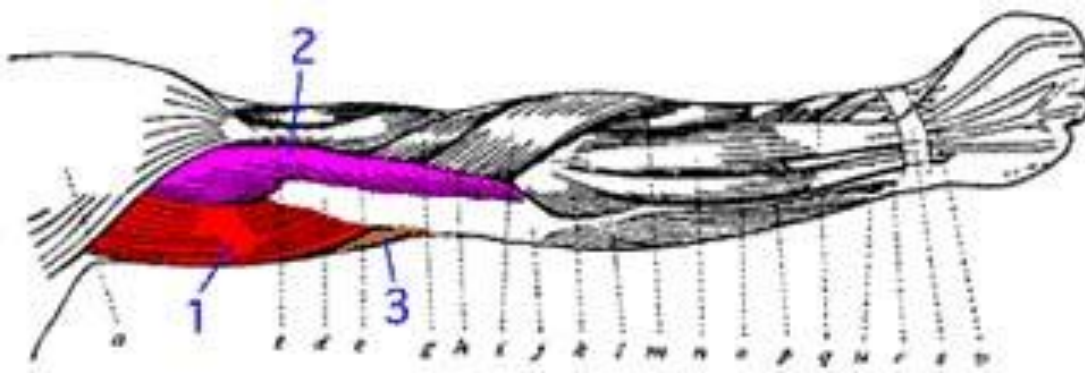
Массаж заднего края дельтовидной мышцы с применением подкожной илц фасцидльной техники. Пальцы противоположной руки помещают вблизи плечевого сустава у дорсального края мышцы; смещение тканей и лечебное натяжение осуществляют по направлению к краю мышцы.

Короткие массажные движения можно выполнять с применением подкожной или фасциальной техники, **продольные движения от проксимальных к дистальным участкам** - только с применением подкожной техники. Натяжение заканчивается у прикрепления мышцы.

1. Длинная головка (латеральная)
2. Короткая головка (медиальная)

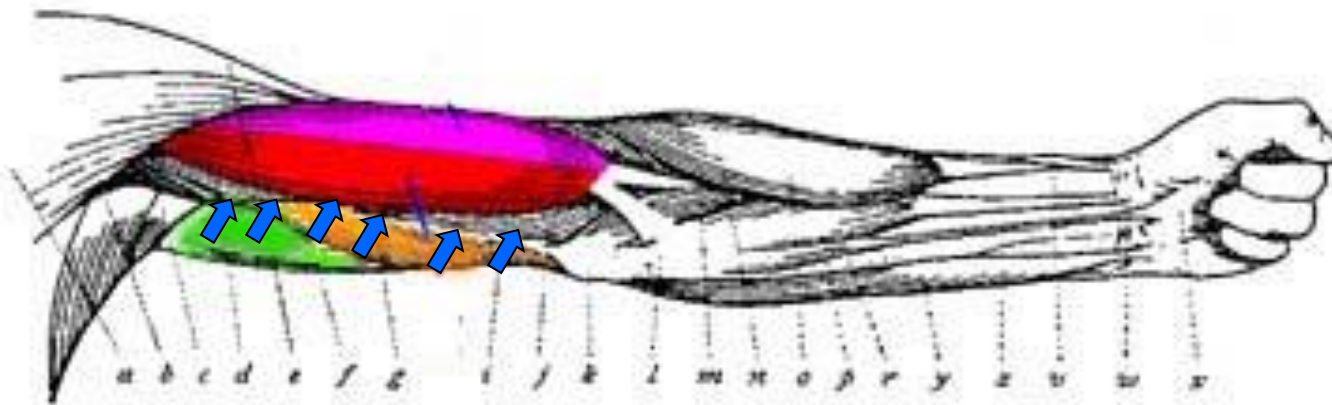


Массаж у медиального края двуглавой мышцы плеча. Короткие массажные движения у медиального края мышцы выполняют одноименной рукой от проксимальных к дистальным участкам. Неработающей рукой рекомендуется взять плечо снаружи и немного поддерживать ткани. Возможно выполнение и продольного массажа.



Вид сзади

1. Длинная головка
2. Боковая головка
3. Средняя головка



Вид спереди

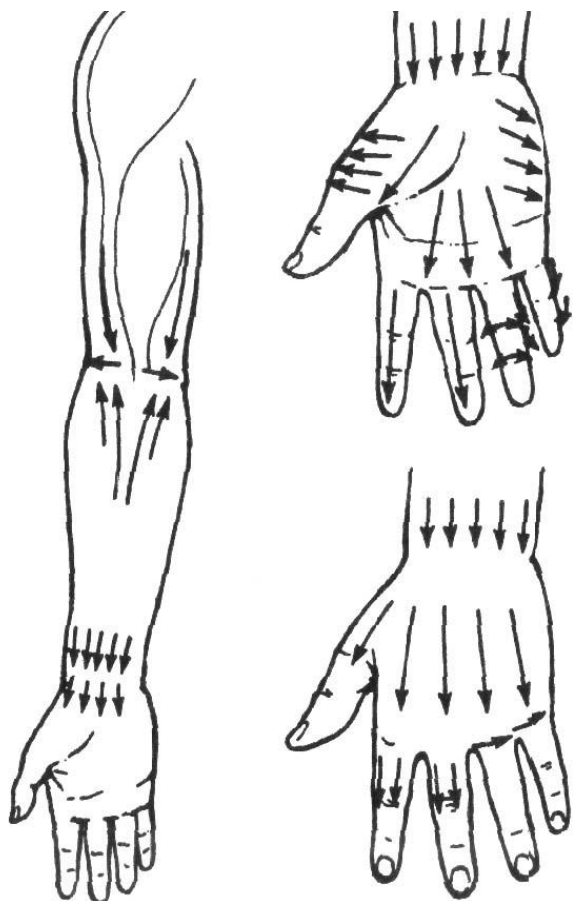
1. Длинная головка
2. Средняя головка

Массаж трехглавой мышцы плеча. Массаж у медиального края трехглавой мышцы плеча можно проводить, как и двуглавой. Массаж двуглавой и трехглавой мышц плеча можно проводить также обеими руками.

Массаж в области локтя. Массаж короткими движениями с применением подкожной или фасциальной техники при слегка согнутом локтевом суставе проводят у латерального и медиального сухожилий двуглавой мышцы.

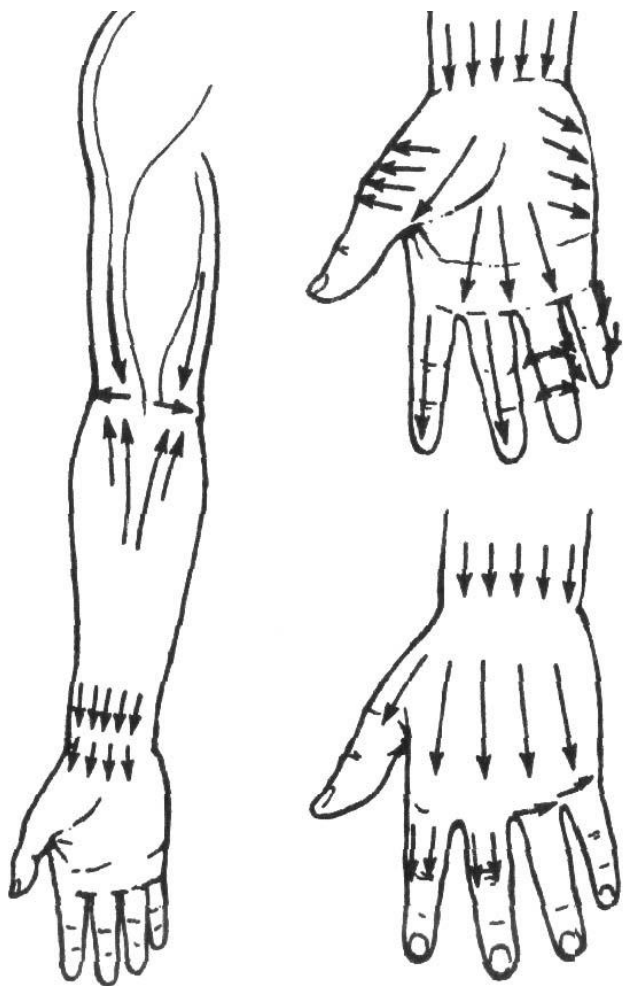
Этот массаж можно проводить также в направлении от предплечья к локтю.

Продольный массаж начинают у конца мышечного брюшка у латерального или медиального края и заканчивают у локтя.



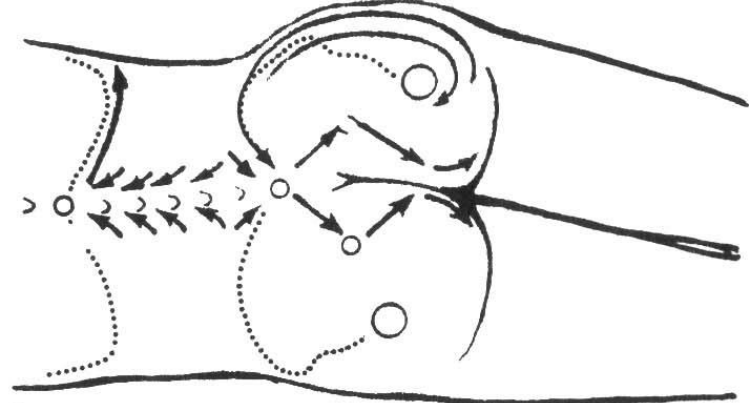
Короткие массажные движения у лучевой и локтевой кости с применением подкожной или фасциальной техники. Их выполняют при слегка согнутом предплечье. Работают противоположной рукой от проксимальных к дистальным участкам. Аналогично проводится продольный массаж.

Короткие массажные движения у дорсальной или ладонной поверхности лучезапястного сустава. Так же как и при массаже стоп, терапевтическое натяжение на руке осуществляют посредством легкого пассивного движения из среднего положения. Лучезапястный сустав массажиста ориентируют в проксимальном направлении. Пальцы противоположной руки помещают на дорсальной или ладонной стороне кисти. Одноименная рука массажиста держит кисть. С помощью ладонного и дорсального сгибания выполняют лечебное натяжение. Массажные движения проводят плотно одно около другого от медиальных к латеральным участкам у основания кисти.⁴⁹

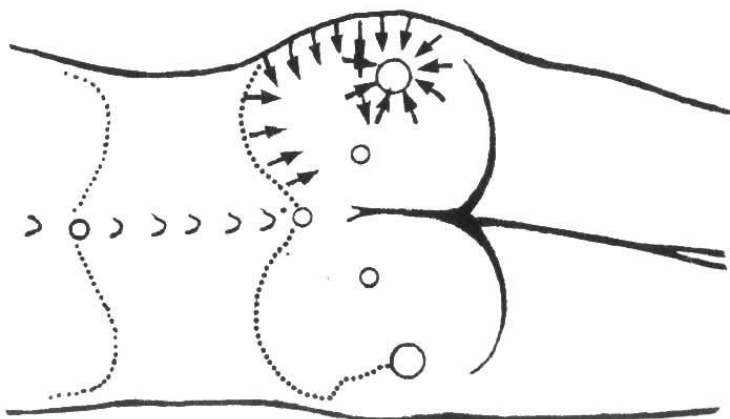


Короткие массажные движения у локтевой и лучевой стороны лучезапястного сустава. Средний палец противоположной руки помещают на предплечье у дистального конца локтевой или лучевой кости при слегка отведенной кисти; лучезапястный сустав массажиста ориентируют проксимально. Одноименная рука держит кисть. Лечебное натяжение осуществляют посредством лучевого или локтевого отведения.

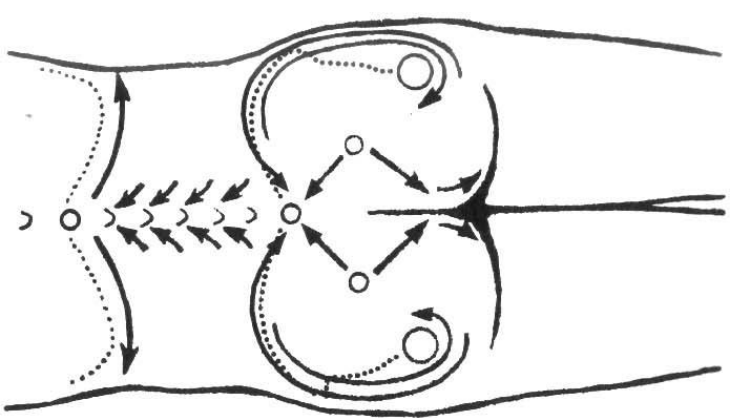
Массаж пальцев. Его выполняют таким же образом, как и массаж пальцев ног.



а



б



в

Кожная техника соединительно-тканного массажа

Кожная техника соединительно-тканного массажа

Массаж области ягодиц и бедер.

Массажист стоит перед больным и работает одноимённой рукой.

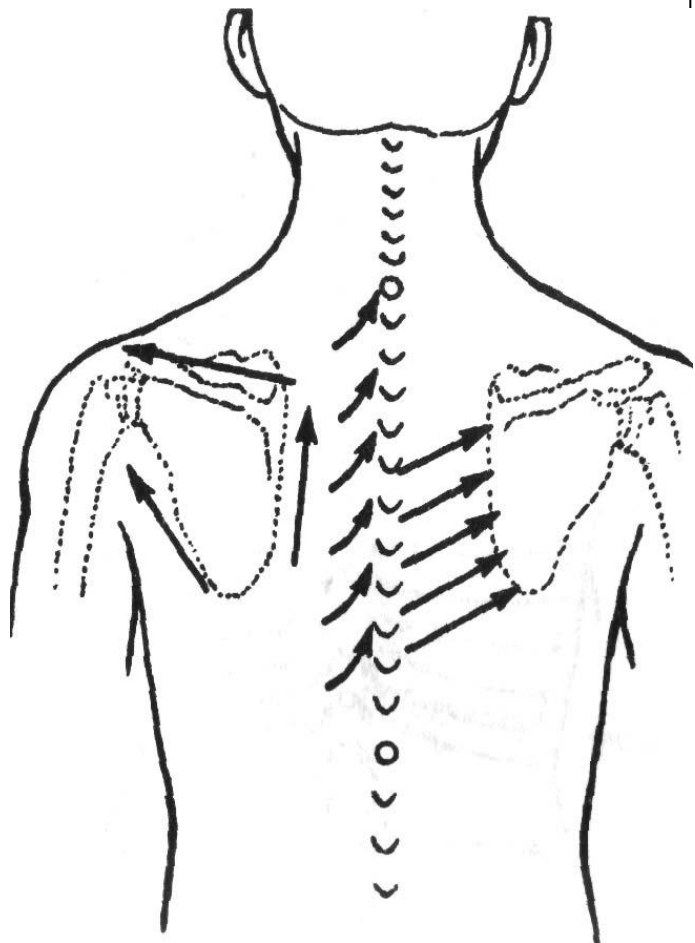
Пальцы помещают над остистыми отростками крестцовых позвонков выше анальной складки. Лечебное натяжение осуществляют непрерывно малыми дугами в сторону и вниз над выпуклостью ягодицы. Массажные движения проводят плотно одно около другого до остистого отростка V поясничного позвонка. У пояснично-крестцового сустава массажные движения проводят параллельно подвздошному гребню. Их можно проводить также от латеральных участков к медиальным.

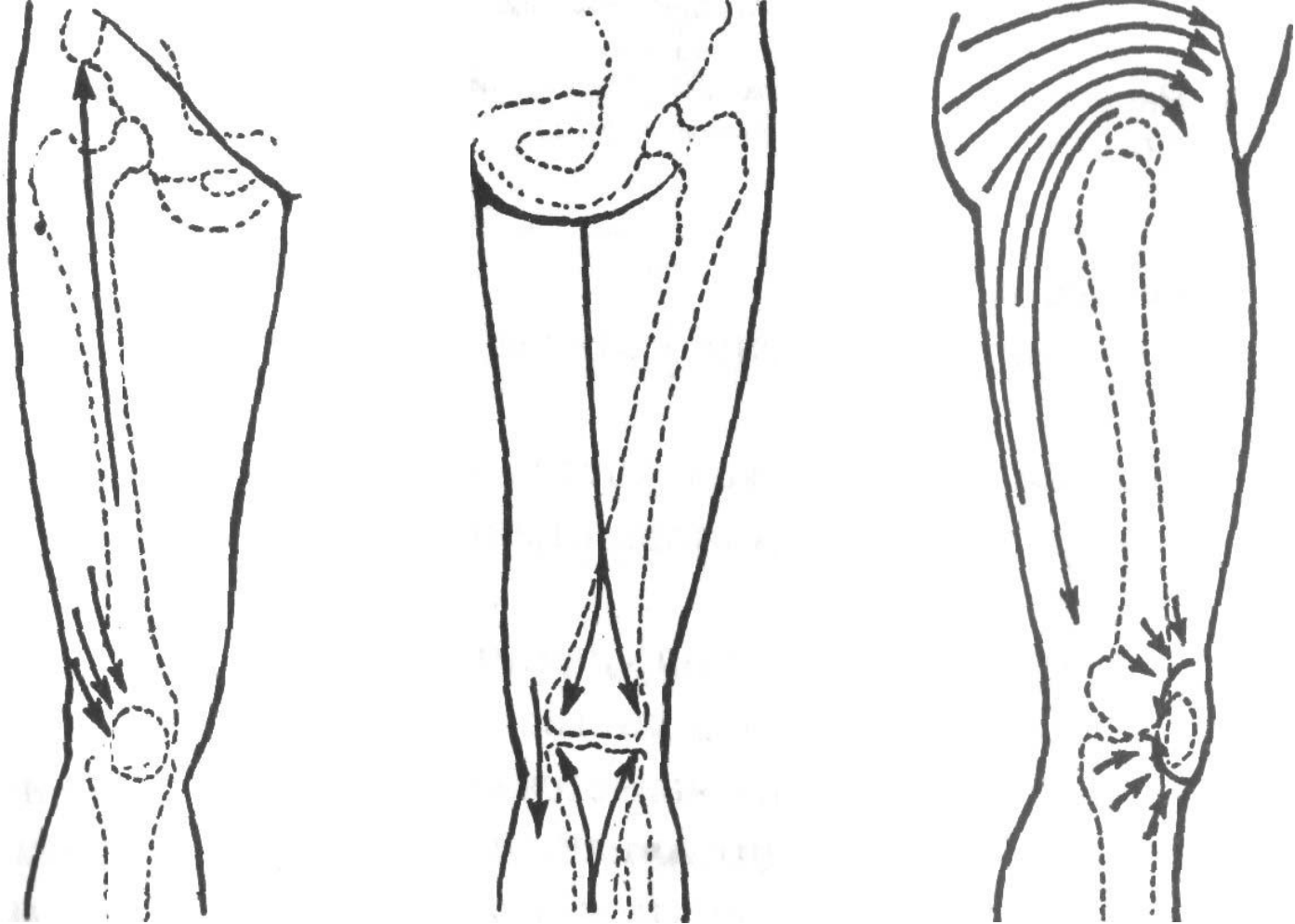
Массаж таза с применением кожной техники выполняют таким же образом, как описано в разделе “подкожная и фасциальная техники”, но между кожей и подкожными тканями.

Массаж в области плечевого пояса,

затылка и шеи. Пальцы помещают у остистых отростков грудных позвонков на уровне нижних углов лопаток. Лечебное натяжение осуществляют наискось вверх над трапециевидной мышцей и над лопатками вниз до нижних участков дельтовидной мышцы. Массажные движения выполняют плотно одно около другого до акромиона. У остистого отростка VII шейного позвонка довольно часто имеется набухание. На остистом отростке VII позвонка выполняют короткие кругообразные массажные движения от латеральных участков к медиальным до края набухания. Затем производят движения к остистым отросткам.

На шее массажные движения выполняют горизонтально от латеральных участков к медиальным, при незначительном напряжении тканей - от каудальных к краниальным до затылка.





Массаж конечностей. При массаже конечностей движения выполняют в продольном направлении вдоль складок, как правило, от проксимальных к дистальным отделам. При этом ткани несколько растягивают ~~поддерживанием~~. Массаж рук выполняют сидя, ног - в положении ~~лежа на~~ спине.