

Национальный государственный Университет физической культуры,  
спорта и здоровья имени Петра Францевича Лесгафта, Санкт-  
Петербург

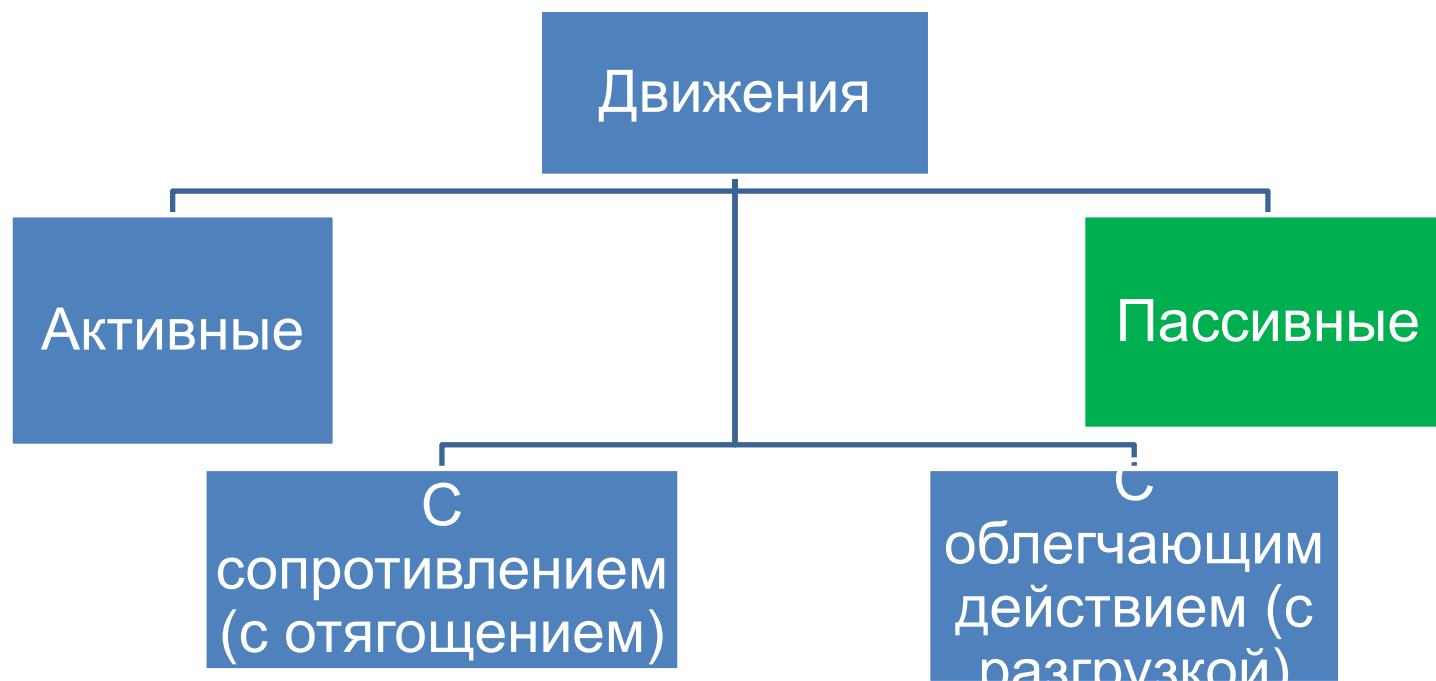
Институт Адаптивной Физической Культуры  
Кафедра Физической реабилитации

# **Приемы массажа: движение**

# Движение

- Действие приема основано на том, что при его выполнении в разных направлениях в мышцах, а следовательно, в суставно-связочном аппарате чередуются напряжение, натяжение и расслабление. В коже, подкожной клетчатке, связках, суставных сумках и мышцах этот прием возбуждает нервные рецепторы, вызывая импульсы, которые доходят до центральной нервной системы, обуславливая ответные реакции в организме и улучшая деятельность названных органов.

# Виды движений



# **Воздействие приема движения на организм**

- Обладают успокаивающим действием, способствуют улучшению самочувствия и настроения массируемого;
- Укрепляют мышцы, связки, суставы;
- Увеличивается амплитуда движений;
- Движения улучшают (нормализуют) секрецию синовиальной жидкости;
- Улучшают крово- и лимфообращение в области суставов , быстрее ликвидируются отеки, рассасываются кровоизлияния, улучшается питание мягких тканей;
- Мышцы становятся более эластичными, повышается сократимость мышечных волокон;

# Область применения

- Лечение и реабилитация. Применяются при лечении малоподвижных суставов (после повреждений и хирургических вмешательств), укорочения связочного аппарата, мышечных контрактурах, отложениях солей.
- Оздоровление и профилактика. Предупреждается образование патологических изменений, возникающих вследствие продолжительного покоя.

# Методические указания к выполнению приема

- Пассивные движения выполняются в медленном темпе.
- Прием осуществляется в конце сеанса массажа.  
Предварительно следует произвести тщательный массаж всех мышц, суставов, а затем только делать пассивные движения.
- Движения производятся по возможности только в одном суставе, изолированно.
- Пассивные движения выполняются только по естественным осям.
- Амплитуда движений нарастает постепенно, достигая максимума к шестому-восьмому повторению.
- Прием осуществляется плавно, без рывков и безболезненно.

# Основные ошибки при пассивных движениях

- Грубое, рывковое выполнение приема легко приводит к травме.
- Быстрый темп – возрастает возможность травматизма.
- Попытки произвести движения не по естественным осям ведет к травматизму.
- Осуществление движения сразу же по максимальной амплитуде может привести к травме.

# Движения в области ПОЯСНИЦЫ

- Разгибание туловища. Массируемый лежит на животе, стопы — на валике, руки вдоль туловища. Массажист стоит перпендикулярно на уровне тазовой области. Одну ладонь он кладет на поясницу (поперек позвоночного столба) и мягко, без толчков надавливает на нее, а другой — с внутренней стороны бедра, чуть выше коленного сустава, поднимает ногу пациента вверх.
- Отведение ноги выполняется из этого же исходного положения, с той лишь разницей, что массажист кладет руку не на поясницу, а на тазовую область сбоку, выше головки тазобедренной кости.
- Приведение ноги. Для приведения ноги в движение массажист заходит на противоположную сторону, встает перпендикулярно и кладет одну руку на дальнее бедро выше колена снаружи, а другую на ближнюю сторону таза, несколько выше тазобедренного сустава.
- Скручивание туловища. Стоя перпендикулярно на уровне головы больного, кладет одну ладонь, например левую, на правую лопатку и давит вниз, а другой, правой, захватывает гребень подвздошной кости с правой стороны, приподнимая ее вверх и на себя, как бы стараясь скрутить позвоночный столб, то же самое проделывает и с другой стороны. Потом правой рукой он давит на правую ягодицу вниз, а левой, захватив снизу правое плечо (или на уровне широчайшей мышцы), поднимает его вверх и на себя. То же самое проводится и с другой стороны.
- Вытяжение. Массажист, стоя слева от пациента, одну руку, например правую, упирает в крестец, левую кладет на нижнюю часть лопаток и плавным движением правой руки вытягивает позвоночный столб с одной стороны, потом с другой. Эти движения должны проводиться без каких-либо масел и кремов.



# *Движения туловищем.*

- Массируемый сидит, массажист, стоя сзади, кладет руки ему на плечи и сгибает туловище вперед. Затем плавно выпрямляет его и немного разгибает назад, помогая своим бедром выпрямить позвоночник. После этого, перенося руки на область дельтовидных мышц, плавно поворачивает туловище направо, затем в исходное положение, налево и снова в исходное положение. При этом надо следить, чтобы таз оставался неподвижным.

# *Движения головой.*

- Массируемый сидит, массажист стоит сзади, накладывает свои ладони ему на голову с двух сторон выше ушей и очень осторожно и мягко делает наклоны головы влево и вправо, а также круговые движения по часовой стрелке и против нее. Перенеся одну руку на затылок, а другую на лоб, массажист наклоняет голову пациента вперед, чтобы она касалась груди, и назад, стараясь, чтобы она коснулась затылком спины.

# *Движения в коленном суставе.*

- Массируемый лежит на животе, массажист стоит перпендикулярно на уровне его бедер. Рукой, ближней к стопе, берет ногу за голеностопный сустав (другая рука упирается в область таза) и делает сгибание и разгибание так, чтобы пятка касалась ягодичной мышцы. Затем выполняет то же движение, но с отведением голени до касания дальней ягодичной мышцы.

# *Движения в области пятки.*

- К пассивным движениям относятся и различные давления, например на область лопатки, позвоночник и т.д. Давление в области пяточной кости производится основанием ладоней обеих рук. Массажист стоит продольно со стороны стоп, голень удерживает под углом  $45 — 90^\circ$ , накладывает кисти на боковые части стопы (давление будет более энергичным, если пальцы установлены в «замок») и основанием ладони сдавливают пятку.

# *Движения в голеностопном суставе.*

- Из этого же положения массажист проводит пассивные движения в голеностопном суставе. Одной рукой он фиксирует голень в дистальном конце, а другой захватывает стопу со сторону подошвы, ближе к пальцам, производя ее сгибание, разгибание, супинацию, пронацию и круговые движения в различных направлениях.

# *Движения в плечевом суставе.*

- Массажист стоит сзади сидящего массируемого, левой рукой фиксирует его правое надплечье (чтобы избежать движения за счет лопатки), а правой берется за согнутое правое предплечье у локтевого сустава, выполняя вращение, отведение, приведение, сгибание, разгибание в плечевом суставе.

# *Движения в локтевом суставе.*

- Массируемый лежит на спине, руки вытянуты вдоль туловища, массажист сидит перпендикулярно к нему, на уровне его плеча. Одну руку он подводит под локтевой сустав, другую — под запястье и делает сгибание и разгибание в локтевом суставе. Если подвижность хорошая, руку из-под локтевого сустава можно убрать, положить ее на плечо около локтевого сгиба и повторить те же движения. Если массируемый сидит, его предплечье должно располагаться на столе. Массажист берется одной рукой за плечо как можно ближе к локтевому суставу, другой — за предплечье около запястья и делает возможно более полное сгибание и разгибание в локтевом суставе.

# *Движения в лучезапястном суставе.*

- Проводятся сгибание и разгибание, круговые движения, приведение и отведение. При этом массажист одной рукой фиксирует предплечье у лучезапястного сустава, а другой, охватив кисть массируемого, выполняет движения.



# *Движения пальцев.*

- Одной рукой массажист фиксирует пястно-запястное сочленение, другой делает сгибание и разгибание каждого пальца во всех суставах, а также их сведение и разведение. После массажа кисти и пальцев рук (ног) массажист проводит пассивные движения всей кисти (стопы).
- Кисть захватывается обеими руками так, чтобы большие пальцы располагались сверху и вдоль пястных костей, а остальные — снизу. Кисть сдавливается и растягивается, пястные кости как бы растирают друг друга.

# *Движения в коленном и тазобедренном суставах.*

- Массируемый лежит на спине, массажист стоит перпендикулярно напротив коленей пациента, одну руку ладонью вверх подводит под коленный сустав (с наружной стороны), другую кладет на голеностопный сустав. Сгибание выполняет рука, подведенная под коленный сустав, до тех пор, пока бедро не достигнет вертикального положения. Далее руку из-под коленного сустава массажист переносит на колено и продолжает сгибание до касания пяткой ягодичных мышц, а бедром — живота. При выпрямлении ноги положение рук меняется в обратном порядке. Кисть, лежавшую на коленном суставе, переносят под него, чтобы удерживать ногу: это является своего рода страховкой.
- Отведение и приведение в тазобедренном суставе выполняются следующим образом. Одну руку массажист кладет с внутренней стороны бедра выше коленного сустава, другой упирается в гребень подвздошной кости и отводит ногу на себя. Чтобы выполнить приведение ноги, массажист должен встать с противоположной стороны, положить одну руку на наружную поверхность дальнего бедра выше коленного сустава, а другую фиксировать на гребне подвздошной кости.
- Пассивное вращение бедра в тазобедренном суставе выполняется в двух исходных положениях.
  1. Массируемый лежит на спине, массажист одной рукой упирается в гребень подвздошной кости, другую кладет на бедро выше коленного сустава и поворачивает всю ногу то внутрь, то наружу.
  2. Массажист одной рукой берет снизу стопу массируемого, другую руку кладет под коленный сустав и сгибает ногу до вертикального положения бедра. Затем из-под коленного сустава он переносит руку на колено и согнутой ногой производит круговые движения в тазобедренном суставе в одну и в другую сторону (по часовой и против часовой стрелки).

# *Движения в коленном суставе.*

- Сгибание и разгибание в коленном суставе можно выполнять, находясь в том же исходном положении и по той же методике, что и движения в тазобедренном суставе, а также и в положении массируемого на животе. К пассивным движениям в коленном суставе можно отнести и смещение (вращение) наколенника (чашечки). Правой ладонью накрывают наколенник, а сверху устанавливают левую руку и, нажимая на сустав, медленно смещают наколенник 2 — 3 раза влево, 2 — 3 раза вправо.

# *Движения в голеностопном суставе.*

- Массажист сидит перпендикулярно на уровне голеностопных суставов пациента. Одной рукой он фиксирует его голень выше голеностопного сустава, а другой поддерживает стопу со стороны подошвы и делает сгибание, разгибание, супинацию, пронацию и вращения стопой в обе стороны.

# Используемая литература

- Приемы и техники массажа, су джок и мануальная терапия/ В.Н. Фокин. 2008.
- Основы лечебного массажа/ А.Ф. Вербов. 1991
- Учебник для институтов физической культуры/ А.А. Бирюков. 1988.
- Анатомия/ М.Г. Ткачук, И.А. Степанник. 2010.