



Светлана Николаевна Чабаненко
Массаж при нервных заболеваниях
Серия «Массаж и фитнес»

предоставлено правообладателем
http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=164947

Аннотация

Данная книга посвящена массажу при нервных заболеваниях. Кроме различных лекарственных препаратов, не менее важным при лечении подобных патологических состояний является использование массажных приемов. Они способствуют уменьшению боли, помогают улучшить кровообращение, повышают тонус мышц и снимают напряжение и скованность на больных участках.

Содержание

ВВЕДЕНИЕ	4
ГЛАВА 1. ПРИМЕНЕНИЕ МАССАЖА ПРИ ЛЕЧЕНИИ МНОГИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ	5
Из истории массажа	6
Виды массажа	10
Использование лечебного массажа	12
ГЛАВА 2. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА НЕРВНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ	16
Мононевропатии	17
Невропатия лицевого нерва	19
Паркинсонизм	20
Полиневропатии	21
Рассеянный склероз	22
Сирингомиелия	24
ГЛАВА 3. МЕТОДИКИ МАССАЖА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ НЕРВНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ	25
Локальный массаж при мононевропатиях	25
Конец ознакомительного фрагмента.	36

Снежана Николаевна Чабаненко

Массаж при нервных заболеваниях

ВВЕДЕНИЕ

При нервных заболеваниях применяются различные методики массажа. Они достаточно легко осваиваются, ими может пользоваться любой человек, который хочет помочь больному. Для каждого вида заболевания описаны отдельные методики массажа.

Помимо этого, в книге есть специальные разделы, посвященные самомассажу при нервных заболеваниях, использованию массажа в совокупности с другими лечебными средствами – такими, как физические упражнения, водные процедуры, физиотерапия. Кроме этого, имеется раздел, посвященный применению массажа вместе с нетрадиционными методами лечения. А раздел об общеоздоровительном массаже поможет в периоды ремиссий и после выздоровления.

ГЛАВА 1. ПРИМЕНЕНИЕ МАССАЖА ПРИ ЛЕЧЕНИИ МНОГИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Массаж является отличным средством для оздоровления организма, снятия боли и напряжения в мышцах, поднятия тонуса и восстановления сил. Но кроме этого, он служит и лечебным средством при многих патологических состояниях. Массаж применяется при заболеваниях нервной системы, для лечения различных неврозов и невралгий, а также при болезнях позвоночника, конечностей, органов дыхания, пищеварения и кроветворения. Массаж используется и при лечении инфекционных заболеваний.

Методики массажа могут быть различными в зависимости от тяжести заболевания и состояния больного. Не следует пренебрегать противопоказаниями, которые имеют место в некоторых случаях.

Массаж – это прежде всего воздействие на нервные рецепторы, которые расположены в мышцах, тканях и коже. Эти рецепторы связаны с центральной и вегетативной нервной системой и по чувствительным путям передают импульсы, возникающие в результате массажных приемов. Импульсы достигают соответствующих участков в коре больших полушарий головного мозга, где происходит синтез сложной реакции, которая вызывает функциональные сдвиги в организме.

Помимо нервного фактора, который является основным, существует и механическое воздействие на организм человека, в результате чего усиливается крово- и лимфообращение, а также движение межтканевой жидкости. При массаже удаляются отжившие клетки кожи, устраняются застойные явления, усиливается обмен веществ. Это является очень важным фактором, так как при заболеваниях мышцы утрачивают свою эластичность, происходит застой крови, лимфы, межтканевой жидкости, сдавливаются внутренние органы, организм не выполняет полностью своих функций. Массаж позволяет устранить все эти негативные явления и помогает организму вернуться к нормальному функционированию.

Из истории массажа

Массаж как прекрасное оздоровительное и лечебное средство известен человеку очень давно. Несколько тысячелетий назад древние лекари использовали его для восстановления сил и поднятия тонуса организма. В Древней Ассирии и Вавилоне, Египте и Месопотамии регулярно применяли массаж при различных ушибах и травмах. Об этом свидетельствуют и рисунки на гробнице фараона Анкамахора (ок. 2230 года до н. э.), названной гробницей Целителя.

Но все-таки следует отметить, что наиболее эффективно применяли массаж для оздоровления организма китайцы. Более 4000 лет назад появился трактат китайского целителя Цжу-цзы, в котором подробно рассказывалось о пользе массажа и приводились методики массажирующего. Впоследствии этот трактат стал отправным для других трудов китайских целителей. Ими был разработан комплекс массажных приемов, которые и в настоящее время составляют основу классического массажа. Но китайские целители постоянно совершенствовали свои методики.

В Древнем Китае насчитывалось более 2000 школ массажа. От каждой провинции в ежегодном состязании, которое устраивалось правителями, участвовало несколько школ. Массажист, показавший лучшее мастерство, представлялся ко двору императора. Наиболее известны школы массажа в провинциях Гуаньч-жуань, Шандунь и Хэнань.

Именно китайцы считали массаж искусством, которое требует серьезной подготовки и навыков. Кроме этого, массаж в Китае всегда был сопряжен с чтением стихов и приятной музыкой. По мнению китайских целителей, это помогает человеку лучше расслабиться и достичь гармонии между телом и духом. Известно, что однажды китайский император Лу-цзи отменил смертную казнь провинившейся танцовщице после того, как лекарь И-Фуи провел сеанс массажа. Император не только отложил казнь, но и простил девушку. А И-Фуи был назначен главным придворным лекарем и оставался в этой должности до самой смерти. Его перу принадлежит около десятка трактатов, в которых он сравнивает методики разных школ и настаивает на преимуществе «простого» массажа перед «сложным», то есть с использованием различных приспособлений.

Именно китайцы первыми стали применять при массаже различные палочки, щеточки, веревки с узелками. И-Фуи отвергал это, пропагандируя преимущество прикосновений рук перед инструментами. Но приспособления все же оставались неотъемлемой частью китайского массажа и стали прообразом акупунктуры.

Японцы, которые переняли массаж у китайцев, были последователями именно И-Фуи. Они разработали собственные методики, которые во многом отличались от китайских. На основе классического японского массажа разработан точечный массаж шиацу. Японцы, привыкшие жить в гармонии с природой, отвергали изысканную музыку и чтение стихов во время сеанса. Но они открывали раздвижные двери, чтобы массируемый мог наслаждаться ароматом цветов из сада, видеть красивый ландшафт и слышать журчание воды. Красота природы, по мнению японцев, не менее важна, чем музыка или стихи. Она также помогает человеку избавиться от дурных мыслей, забыть о своих заботах, а массаж приводит тело и душу к гармонии.

Множество школ массажа имелось и в Индии, где массаж также появился несколько тысячелетий назад. Индийские целители создавали многочисленные трактаты, в которых описывались разные приемы и техники массажа. И в каждом из них прославлялась та или иная школа, представлявшая всевозможные виды массажных приемов. Индийцы использовали массаж при лечении многих заболеваний. Их методики многим отличались от тех, что

были известны в Китае и Японии, и главным образом тем, что в Индии начали применять до массажа влажное обтирание, а также разработали массаж в условиях бани.

Перед проведением массажных приемов тщательно очищали тело, удаляя с него пыль и пот с помощью ароматной воды. После массажа применялись водные процедуры. Это давало хороший результат не только в оздоровлении тела, но и в его противостоянии старению. Именно это привлекает современных ученых в старинных методиках. Их тщательно изучают, а многие элементы из них применяют в настоящее время для омоложения организма.

Но не только в Индии, Китае и Японии разрабатывались методики массажа. Своими оригинальными способами славился и Древний Египет. Но здесь к массажу предъявлялись немного иные требования. Наиболее эффективным считался «грубый» массаж. Вместо тонких, даже нежных, прикосновений (в основном поглаживания и растирания) здесь практиковались более жесткие приемы – разминания и движения, а поглаживания и растирания были не поверхностными, а глубокими.

Тело человека сначала растирали маслами, а затем – шерстяной тканью, чтобы достичь нужной эластичности кожи, и только после этого проводили массажные приемы. Данная отличительная черта в применении массажа обусловлена тем, что жители Египта в большей степени, чем Индии, Китая или Японии, подвергались воздействию солнца, ветра и песка, отчего кожа у них была более грубой. Чтобы массажные приемы могли достичь нужного эффекта, как раз и требовалась подобная подготовка перед массажем. Теплое масло размягчало загрубевшую кожу, а шерстяная ткань помогала лучше втереть его в верхний слой эпидермиса. Воздействие масла и шерстяной ткани уже предваряло основные массажные приемы. Затем массажист переходил непосредственно к растиранию и разминанию.

Древние греки также считали, что вода и масла являются необходимыми атрибутами для проведения массажа. Они достигли в этом искусстве больших высот, так как специально готовили рабов, обученных массажу. Об этом есть упоминание в трудах Гиппократов. Древнегреческие врачи обращали внимание и на то, насколько благотворно действует массаж при лечении различных заболеваний и как он необходим выздоравливающему человеку. Они же первыми начали разделять массаж для здоровых людей и для больных. Можно считать, что именно в Древней Греции были разработаны методики лечебного массажа. Данные методики, а также разделение в проведении массажа использовали и римляне. От греков они научились строить общественные бани с имеющимися там массажными помещениями. А богатые граждане часто устраивали массажные салоны на своих виллах. Гости могли не только отдохнуть и принять ванну, но получить освежающий и восстанавливающий силы массаж. Римляне, подобно грекам, уделяли много внимания культуре тела.

Но, как известно, римская цивилизация пала при нашествии варварских племен. Варвары, разрушившие Римскую империю, не переняли ее культуры, и искусство массажа было постепенно утрачено. Завоеватели знали лишь самые примитивные его формы, которые применялись при ушибах, травмах, вывихах. Постепенно классический массаж, существовавший у греков и римлян, был забыт, в Европе это искусство практически исчезло. Но оно продолжало развиваться и совершенствоваться на Востоке и достигло наивысшего расцвета в Средние века.

Об этом могут свидетельствовать известные произведения Авиценны (Ибн Сины). В частности, талантливый ученый и врач много раз упоминал о массаже как о прекрасном лечебном средстве в главах своих знаменитых произведений, и прежде всего во «Врачебном каноне». Авиценна в подобных суждениях не был одинок. Его последователем в данном вопросе стал Ибн Араби (XII век), оставивший много медицинских трактатов, посвященных массажу. Ибн Араби считал массаж весьма важным средством при лечении различных нервных и психических заболеваний. Он разработал собственные методики применения массажа, которые помогали врачевать необоснованные страхи и навязчивые идеи, а также

лечить некоторые формы невралгий. В дальнейшем этим заинтересовались западные ученые Ренессанса. В настоящее время также возродился интерес к методикам, разработанным Ибн Араби.

Эпоха Возрождения стала золотым временем возвращения искусства массажа в Европу. Именно в этот период вновь появился интерес к культуре человеческого тела и ко всему классическому. Изучались древнегреческие и древнеримские труды по медицине. Теперь они оценивались с новой точки зрения. Изменялось и отношение к массажу. Его методики начали широко применять. Не остались без внимания и трактаты восточных лекарей. «Врачебный канон» Авиценны, а также медицинские трактаты Ибн Араби давали возможность изучать методики и приемы восточного массажа.

Огромную роль в пропаганде массажа сыграли труды Пьетро Егилата, Бертуccio и Монде де Сиучи. Также следует упомянуть и Леонардо да Винчи, который считал, что массаж способствует гармоничному развитию человеческого тела. В XVI веке было издано много работ, в которых подробно описывались разные техники массажа, а также его благотворное влияние на организм. Вскоре врачи стали применять массаж на практике. Они назначали больным сеансы лечебного массажа, исследовали его воздействие на организм, а затем описывали в своих трудах наиболее эффективные способы.

Первым врачом, постоянно назначавшим сеансы лечебного массажа, стал француз А. Паре. Он на практике применял собственные методики и постоянно подчеркивал важность использования душистых мазей и благовонных притираний. Паре собственноручно изготовил несколько мазей на основе меда, яичных желтков и розового масла. По его мнению, данные притирания способствовали лучшей подготовке организма к массажу.

В то время многие врачи стали обращаться к массажу как к лечебному и профилактическому средству при многих заболеваниях. Подтверждением этому служит труд немецкого врача Гофмана «Радикальное указание, как человек должен поступать, чтобы избежать ранней смерти и всевозможных болезней». Этот медицинский труд содержал различные рекомендации по использованию приемов массажа, но особое внимание уделялось растиранию при острых и хронических заболеваниях.

В конце XVIII века была опубликована работа французского врача Жозефа Тиссо «Медицинская и хирургическая гимнастика». В ней он подробно описал благотворное влияние растирания на организм человека, а также поставил вопросы применения массажа в лечебных целях.

Но полностью методически обосновал применение лечебного массажа шведский врач Хенрик Линг в XIX веке. Работа «Общие основы гимнастики» подчеркивала большую эффективность массажа при снятии напряжения и усталости, а также его положительное воздействие при лечении различных травм, которые приводили к расстройству двигательных функций организма.

Линг предлагал назначать курс массажа и при лечении внутренних органов. Им была разработана новая методика массирования с использованием таких приемов, как движения и вибрация. Данная методика получила впоследствии название «шведский массаж».

«Общие основы гимнастики» Х. Линга, а также другие его труды встретили положительный отклик у многих врачей и способствовали не только быстрому распространению теории массажа, но и его широкому практическому применению. Спустя 10 лет после выхода первого труда Линга в свет ни одна европейская клиника, особенно в курортной зоне, не обходилась без специально оборудованных массажных кабинетов. Массаж стал неотъемлемой частью лечебных и общеоздоровительных программ.

Теперь благотворное воздействие массажа на организм и вызванные им улучшения состояния при лечении многих заболеваний не вызывали никаких сомнений. Массаж стали изучать на кафедрах в медицинских заведениях. А многие исследовательские институты,

изучавшие культуру человеческого тела, открыли специальные кафедры, занимавшиеся изучением массажных приемов. В конце XIX века был очень силен интерес к исследованиям воздействия массажных приемов на организм человека. Подтверждением этому могут служить многочисленные труды ученых, которые смогли выявить огромный эффект лечебного массажа. В наше время он используется повсеместно и входит в обязательный курс терапии при многих заболеваниях. Следует также отметить, что некоторые нервные заболевания лечатся преимущественно с помощью массажа и лечебной физкультуры.

В XX веке продолжали появляться новые методики массажа. Одни из них возникали на основе системы, разработанной Лингом, другие – на основе китайского или японского массажа. Но сейчас врачи стремятся сочетать классический массаж со специфическими приемами китайских и японских методик массажа. Данный массаж носит название смешанного и уже доказал свою эффективность. Ведь при его применении осуществляется более глубокое воздействие на все органы, что способствует нормальному кровотоку, лимфообращению и движению межтканевой жидкости. Также хорошо расслабляются напряженные мышцы и повышается тонус слабых мышц. В результате оказывается благотворное воздействие на весь организм в целом. Именно поэтому массаж смешанного типа широко используется при лечении различных заболеваний.

Виды массажа

Специалисты выделяют несколько видов массажа. Это общеоздоровительный, лечебный, сегментарно-рефлекторный, профилактический, точечный, спортивный, детский, косметический, эротический, самомассаж. Каждый из этих видов имеет свои вариации и специфику в методиках выполнения.

Общеоздоровительный массаж может применяться любым человеком, который хочет повысить жизненный тонус и улучшить свое самочувствие. При этом выбирается какая-то определенная методика выполнения, ограничений в использовании приемов не существует.

Лечебный массаж применяется при различных заболеваниях. В этом случае четко выявляются болевые участки и зоны, к ним прилегающие. Массажные приемы часто выполняются в щадящем режиме, чтобы не вызывать болевых ощущений. При этом массажирование проводится как на больных, так и на здоровых участках.

Сегментарно-рефлекторный массаж многими относится к разновидностям лечебного массажа, так как в этом случае массируются отдельные больные участки. Но специфика применения приемов все-таки позволяет выделить его в самостоятельный вид массажирования.

Точечный массаж достаточно сложен, поскольку выполняется путем воздействия на определенные точки организма. Для его освоения нужно хорошо знать анатомию человека, а также расположение точек воздействия. Данный массаж может быть как общеоздоровительным, так и лечебным. Точечный самомассаж нужно выполнять очень аккуратно, предварительно посоветовавшись со специалистом.

Детский массаж также делится на общеоздоровительный и лечебный. Общеоздоровительный рекомендуется для любого здорового ребенка, а лечебный назначается врачом. Данный массаж может использоваться при различных заболеваниях, а также в обязательном порядке применяется для детей, родившихся в результате кесарева сечения. В последнем случае лечебный массаж необходим, так как организм ребенка, родившегося подобным образом, не способен нормально функционировать. У таких детей отсутствует рефлекс поджимания ножек, а иногда и хватательный рефлекс.

При массаже стимулируются нервные рецепторы, импульсы от кожи и мышц поступают в большие полушария мозга, и конечности начинают функционировать. Детский массаж назначается здоровому ребенку 1 раз в год, детям, родившимся в результате кесарева сечения, – 3 раза в год (до 1 месяца, в 5-6 месяцев, в 9-10 месяцев). После года можно менять общеоздоровительный массаж по совету специалиста.

Самомассаж может быть общеоздоровительным и лечебным. Первый рекомендуется использовать любому человеку, который считает его для себя необходимым. В этом случае самомассаж может быть как общим, так и локальным. При наличии заболевания самомассаж направлен на избавление от болей и восстановление нормального функционирования организма. В данной ситуации чаще всего применяется локальный массаж.

Профилактический массаж применяется после выздоровления и направлен на быстрое приведение организма в нормальное состояние. Профилактический массаж менее сильный, чем общеоздоровительный, так как организм после заболевания недостаточно крепкий, но более интенсивный, чем лечебный, поскольку можно воздействовать на участки без опасения вызвать болевые ощущения.

Спортивный массаж хорошо подходит для людей, занимающихся спортом. Он делится на несколько подвидов, каждый из которых, в свою очередь, имеет различные методики выполнения. Спортивный массаж помогает снять излишнее напряжение перед стартом или, напротив, повысить тонус. Он также помогает хорошо расслабиться после выполнения спор-

тивного задания. Спортивный массаж применяется и при легких травмах, которые случаются в момент соревнования.

Косметический массаж имеет очень важное значение для женщин, так как способствует омоложению кожи лица и шеи, возвращению ей эластичности и свежести, избавляет от морщин. Разработаны различные методики массажа и самомассажа, однако не следует забывать, что наибольший эффект достигается в совокупности с косметическими средствами и различными процедурами.

Эротический массаж также имеет важное значение, особенно если есть функциональные расстройства половой сферы. Здоровым людям эротический массаж помогает достигнуть гармонии в отношениях, лучше узнать друг друга, доставить взаимное наслаждение.

Все эти виды массажа можно применять по необходимости.

Использование лечебного массажа

Особое место среди всех видов массажа, бесспорно, принадлежит лечебному. Человеку, страдающему каким-либо заболеванием, он помогает снять боль, избавиться от неприятных ощущений и дискомфорта, а также приводит организм к нормальному функционированию.

Лечебный массаж в настоящее время широко применяется при многочисленных заболеваниях, механических повреждениях кожи, мышц, внутренних органов. При использовании лечебного массажа улучшается функционирование многих систем и нормализуется деятельность организма. Данный вид массажа является неотъемлемой частью восстановительных лечебных программ после разного рода операций, травм внутренних органов и родов.

Лечебный массаж имеет несколько подвидов: массаж при заболеваниях опорно-двигательного аппарата, заболеваниях органов дыхания, болезнях пищеварительного тракта и кровеносных органов, а также при травмах. Особое место занимает лечебный массаж после инфекционных заболеваний. В свою очередь, каждый из этих подвидов имеет собственные подразделы. Так, лечебный массаж при мононевропатиях подразделяется на массаж при поражении локтевого, лучевого, большеберцового нервов и т. д. Это разделение обусловлено различными приемами, которые используются при терапии.

Лечебный массаж по структуре представляет собой собственно классический массаж с добавлением некоторых особых приемов, обусловленных специфичностью при лечении различных заболеваний. Для наибольшей эффективности используются разные методики, способствующие достижению наилучшего эффекта при лечении. Такое подразделение в использовании различных методик хорошо зарекомендовало себя.

Методики массажа разрабатывались для каждого конкретного патологического состояния. Но и в настоящее время поиск оптимального способа лечения различных заболеваний не прекращается. Весьма часто в последние годы используются универсальные методики, которые подходят для лечения многих нарушений в организме человека.

Но и в этом случае остается место для применения особых приемов в зависимости от характера заболевания. Это обусловлено прежде всего характером возникновения заболевания, протеканием болезни, клиническими формами, различными видами обострений и противопоказаний. Поэтому и приемы массажа подбираются в соответствии с вышеуказанными факторами. Следует отметить, что универсальные методики не всегда оправданны, иногда приемы подбирает лечащий врач. Так, методика лечебного массажа конечностей при полиневропатиях будет немного иной, чем при рассеянном склерозе или различных формах мононевропатий. Методики массажа конечностей при болезни Паркинсона будут весьма отличаться от методик лечебного массажа при различных видах неврозов. Ведь то, что способствует отличному излечению при одном заболевании, может навредить, если необдуманно применяется при другой болезни. Поэтому многие врачи очень осторожно подходят к универсальным методикам лечебного массажа.

Также следует отметить, что методики массажа могут меняться в зависимости от течения болезни. Обострения и ремиссии невозможно не учитывать. При выздоровлении используются совершенно другие приемы, нежели во время болезни. Использование различных методик зависит и от состояния каждого конкретного больного. То, что может хорошо помочь одному пациенту, не всегда оказывает должное воздействие на другого. Поэтому методики массажа подбираются с учетом всех характеристик состояния организма данного пациента.

При заболеваниях может применяться как общий массаж, так и локальный. Это связано и с состоянием больного, и с характером заболевания. Иногда полезно применение и того и другого вида массажа. А в некоторых случаях назначается только локальный массаж (например, при мононевропатиях). Ведь при локальном массаже упор делается только на зону заболевания, а при общем массаже оказывается воздействие на весь организм. Иногда в последнем нет необходимости во время болезни, но после выздоровления общий массаж вполне приемлем.

Продолжительность сеансов лечебного массажа также зависит от состояния больного. Общий массаж занимает примерно 30—40 минут, а локальный – 20—25. Иногда это время может быть сокращено до 3–5 минут, если у пациента возникнут боли или какие-либо другие неприятные ощущения.

Также не следует забывать о том, что массаж оказывает свое благотворное и оздоровительное действие на организм только в том случае, если к нему нет никаких противопоказаний. В противном случае от массажа необходимо отказаться совсем. Ведь подобное воздействие на организм может не только сильно повлиять на самочувствие, но и ухудшить состояние больного. Прежде чем начинать массажные сеансы, следует посоветоваться с лечащим врачом и получить его одобрение.

Какие противопоказания являются решающими? Это сильные боли в любой части организма, высокая температура, острые воспалительные процессы, лихорадка. Не допускают массажа заболевания крови, кровотечения и склонность к ним, так же как и различные гнойные процессы и всевозможные заболевания кожи, включая раны и другие повреждения – трещины, ссадины, ожоги, обморожения.

Заболевания кожи – очень важная причина, чтобы не применять массаж. Любые воспаления и высыпания, грибок, бородавки, даже плоские, экзема, герпес, прыщи мешают проведению массажных приемов и могут в результате массажа распространиться с одного очага на более обширную территорию. Это связано с тем, что во время массажа происходит длительное механическое воздействие на кожу, что может увеличить очаги поражения.

Массаж совершенно исключается при таких заболеваниях и состояниях, как:

- 1) активная форма туберкулеза;
- 2) аллергические высыпания;
- 3) ангиит;
- 4) атеросклероз периферических сосудов;
- 5) болезненность при пальпации живота;
- 6) варикозное расширение вен;
- 7) воспаление лимфатических узлов и сосудов;
- 8) доброкачественные опухоли;
- 9) заболевания вегетативной нервной системы в период обострения;
- 10) заболевания органов брюшной полости при склонности к кровотечениям;
- 11) злокачественные опухоли;
- 12) ишемия миокарда;
- 13) кровоизлияния;
- 14) общее тяжелое состояние при различных заболеваниях и травмах;
- 15) острое воспаление вен;
- 16) острые респираторные заболевания, а также период в течение 2-5 дней после них;
- 17) острый период гипертонического или гипотонического криза;
- 18) рвота;
- 19) сердечно-легочная недостаточность;
- 20) склероз мозговых сосудов со склонностью к тромбозам и кровоизлияниям;

- 21) тошнота;
- 22) трофические язвы;
- 23) тромбоз;
- 24) тромбоангиит в сочетании с атеросклерозом мозговых сосудов;
- 25) чрезмерное физическое переутомление;
- 26) чрезмерное психическое возбуждение.

Кроме того, существуют и некоторые другие заболевания и состояния, при которых применение массажа нежелательно. Например, он не может быть назначен после операции, если имеются отек легких и острая сердечно-сосудистая недостаточность, почечная и печеночная недостаточность, острые кожные аллергические реакции.

Но в послеоперационный период противопоказания к массажу могут носить временный характер. Как только завершится период острого воспалительного процесса, понизится температура, прекратится лихорадочное состояние, исчезнет гнойный процесс, не будет кровотечений, пройдет обострение заболеваний вегетативной нервной системы, можно будет снова применять лечебный массаж.

Если никаких противопоказаний не существует, то лечебный массаж следует обязательно применять после удаления опухолей, затихания явлений гипертонического и гипотонического кризов, после острой ишемии по истечении 2-6 дней, а также после целенаправленного медикаментозного лечения. В последнем случае это очень важно, так как массаж усиливает обмен веществ и способствует быстрейшему выведению избытка лекарственного препарата из организма.

Для локального массажа также есть ограничения в применении, но их не так много, так как участок для проведения массажа меньше. В некоторых случаях разрешен только сегментарный массаж.

Существует множество различных подвидов лечебного массажа. Очень важным и эффективным средством является реабилитационный массаж. Он может быть как общим, так и локальным. Главная его задача состоит в том, чтобы быстрее вернуть организм к нормальному функционированию.

При различных заболеваниях и травмах, если нет особых противопоказаний к применению, массаж назначается как можно раньше, чтобы снять болевой синдром, нормализовать кровоток, лимфоток, движение межтканевой жидкости, а также способствовать восстановлению тканей, рассасыванию гематом, уменьшению отеков и приведению в норму обменных процессов.

Первая стадия данного лечебного массажа проводится вместе с воздействием холода, но затем массаж сочетается с тепловыми процедурами. Массаж льдом показан при травмах. Холод действует на пораженные участки как обезболивающее и противовоспалительное средство. Он снижает чувствительность нервных окончаний, а это, в свою очередь, способствует улучшению подвижности массируемого участка и приводит к уменьшению отека тканей. Данный вид массажа значительно улучшает кровоток в мышцах, способствует быстрому выведению продуктов распада и ускоряет восстановительный процесс в тканях.

Способ его применения достаточно прост: массаж выполняется с помощью пузыря или пакета, который наполнен льдом или снегом. Массаж холодом проводится в первые часы после получения травмы. По мере выздоровления массаж холодом постепенно начинают чередовать с тепловыми процедурами, что помогает быстрейшему излечению.

При простудных заболеваниях применяется баночный массаж, а затем перкуссионный. На ночь мож-22

но применять согревающий массаж. В некоторых случаях врачи назначают его в обязательном порядке.

Сделать баночный массаж достаточно просто. Для этого нужно поставить медицинские банки на 7–10 минут. Необходимое воздействие обуславливается механическим раздражением, которое производится создавшимся в банке вакуумом.

При бронхите и пневмонии чаще всего применяется перкуSSIONный массаж. Он служит для улучшения кровотока и лимфотока, а также легочной вентиляции. Данный вид массажа проводится в виде простукивания определенного участка грудной клетки или спины, затем следует сжатие грудной и спинной области. Косой массаж грудной клетки помогает лучшему вентилированию легочных путей. Чтобы больной не задерживал дыхания и движения массажиста были ритмичными, применяются команды «Вдох» или «Выдох». Больной задерживает дыхание или учащает его. В нужный момент массажист сдавливает грудную клетку или давит на спинную область, что приводит к активизации дыхания. Следует отметить, что перкуSSIONный массаж достаточно сложен и выполняется только специалистами. Не рекомендуется делать его самостоятельно, так как неправильные действия могут привести к ухудшению состояния.

Но некоторые способы лечебного массажа достаточно просты, и их может освоить практически любой человек. Приведенные далее методики массажа не вызывают сложности и способны помочь при нервных заболеваниях.

ГЛАВА 2. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА НЕРВНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Существует множество заболеваний нервной системы. Для лечения применяются самые разные средства, и не последним среди них является лечебный массаж. Так как массаж оказывает прежде всего воздействие на нервную систему, то при данных заболеваниях подобный эффект помогает улучшить общее состояние практически всех систем организма.

Следует помнить, что нервные заболевания достаточно сложны и с трудом поддаются лечению. Применение массажа также не может ограничиться несколькими сеансами. К нему нужно прибегать постоянно, варьируя лечебный, профилактический, общеоздоровительный массаж. Это важно не только для лечения заболеваний, но и для общего состояния организма.

При каких нервных заболеваниях назначается массаж? Это мононевропатии, полиневропатии, рассеянный склероз, паркинсонизм, синингомиелия и невропатия лицевого нерва. Массаж помогает во время болезни, улучшает состояние во время ремиссий или после выздоровления.

Мононевропатии

К мононевропатиям относятся разнообразные невриты и невралгии, то есть изолированные поражения отдельных нервных стволов. В основе заболеваний лежит прямая травма, компрессия нервного ствола. Предрасполагающими факторами для возникновения заболеваний служат поверхностное расположение нерва на кости или его прохождение в каналах, образуемых костно-связочными и мышечными элементами. В этом случае данные участки нервных стволов особенно чувствительны к травмам (профессиональным и спортивным), а также к сдавливанию конечности во время глубокого сна (туннельные или капканные синдромы).

При наличии атеросклероза, сахарного диабета или узелкового периартериита мононевропатии обуславливаются ишемией (ишемические невропатии). Но непосредственное инфицирование отдельных нервов встречается крайне редко и характерно только для проказы.

Поражение основного ствола нерва приводит к выпадению всех его функций. Но дистальные очаги вызывают лишь частичные нарушения. Течение болезни зависит от степени повреждения нервных волокон. При полном перерыве основных нервов конечностей в их проксимальных отделах возникают следующие виды невропатий:

- а) неврит локтевого нерва;
- б) неврит лучевого нерва;
- в) неврит срединного нерва;
- г) неврит бедренного нерва;
- д) неврит седалищного нерва;
- е) неврит большеберцового нерва;
- ж) неврит малоберцового нерва.

Невритами называют воспаления нервов. Неврит локтевого нерва характеризуется невозможностью сгибания 4-го и 5-го пальцев кисти (безымянного и мизинца) и ее деформацией по типу «когтистой лапы». В этом случае последние два пальца постоянно находятся в отведенном состоянии. Также наблюдается анестезия ульнарной поверхности кисти, безымянного пальца и мизинца. При данном заболевании чаще всего нерв сдавливается в кубитальном канале у внутреннего мыщелка плечевой кости.

Неврит лучевого нерва характеризуется невозможностью разгибания в локтевом и лучезапястном суставах («висящая кисть»). В данном случае наблюдается выпадение рефлекса с *m. triceps* и анестезия задней поверхности плеча, предплечья и 1-го пальца (большого). Чаще всего нерв повреждается на плече, где он спирально огибает плечевую кость.

Неврит срединного нерва характеризуется нарушением пронации кисти и сгибания первых трех пальцев. При этом наблюдается анестезия латеральной поверхности ладони, большого, указательного и среднего пальцев и латеральной поверхности безымянного пальца. Чаще всего при заболевании нерв повреждается в запястном канале (наиболее часто встречающийся туннельный синдром).

Неврит бедренного нерва характеризуется невозможностью разгибания в коленном суставе. Наблюдается выпадение коленного рефлекса, анестезия передней поверхности бедра и медиальной поверхности голени.

Неврит седалищного нерва характеризуется нарушением сгибания в коленном суставе, параличом стопы. Наблюдается выпадение ахиллова рефлекса, анестезия стопы и голени, за исключением ее медиальной поверхности.

Неврит большеберцового нерва характеризуется невозможностью подошвенного сгибания стопы и пальцев. Наблюдается выпадение ахиллова рефлекса (больной не может

ходить на пальцах) и анестезия подошвенной поверхности стопы. Дистальный отдел нерва может сдавливаться в тарзальном канале у внутренней лодыжки.

Неврит малоберцового нерва характеризуется нарушением тыльного сгибания стопы (стопа при этом отвисает вниз и внутрь). Наблюдается анестезия наружной поверхности голени и тыла стопы.

Для лечения мононевропатий применяются сосудорасширяющие и противоотечные средства, витамины группы В, массаж, лечебная физкультура, физиотерапия. Если лечение оказывается малоэффективным или не дает результата, применяется оперативное вмешательство для декомпрессии и невролиза.

Невропатия лицевого нерва

Данное заболевание может возникнуть в результате отита, перелома височной кости или опухоли мосто-мозжечкового угла. Идиопатическую форму невропатии лицевого нерва, так называемый паралич Белла, связывают с переохлаждением.

Параличу Белла обычно предшествует резкая боль в области сосцевидного отростка. Вслед за приступом боли остро развивается односторонний паралич мимической мускулатуры. Больной не может поднять бровь, зажмурить глаз, а при оскаливании зубов ротовая щель перетягивается на здоровую сторону. В зависимости от степени поражения нерва при параличе лицевых мышц может отсутствовать слезоотделение и наблюдаться потеря вкуса на передней поверхности языка с парализованной стороны.

Для лечения паралича Белла применяется ацетилсалициловая кислота, фуросемид, тионикол, никотиновая кислота и в ряде случаев преднизолон. Весьма важными лечебными средствами являются массаж лица и лечебная физкультура.

Паркинсонизм

Данное заболевание является хроническим, обусловлено оно нарушением метаболизма катехоламинов в подкорковых ганглиях и проявляется в виде акинезии, тремора и ригидности мышц. Заболевание развивается вследствие негативных воздействий на подкорковые ганглии.

Это может быть первичная недостаточность энзимных структур каудатонигрального комплекса, лекарственная интоксикация (прием нейролептиков, резерпина, допегита), энцефалиты, черепно-мозговая травма, опухоли головного мозга.

Наиболее часто встречается идиопатическая форма заболевания – болезнь Паркинсона и лекарственный паркинсонизм. При этом отмечается уменьшение содержания катехоламинов в хвостатом ядре и черной субстанции среднего мозга, что приводит к дисфункции экстрапирамидной системы.

При заболевании постоянно наблюдается триада симптомов: акинезия, ригидность и тремор мышц. У больного происходит нарушение походки, появляются вегетативные расстройства и боль. Идиопатическая форма заболевания чаще всего возникает после 50 лет и начинается с дрожания рук, парциальной или общей скованности.

Но постепенно тремор и акинезия генерализуются, появляется ригидность мускулатуры с постепенным повышением тонуса в конечностях при повторных пассивных движениях и толчкообразной гипертонией, наблюдается феномен зубчатого колеса. При заболевании изменяются поза и походка. Больные сутулятся, ходят мелкими шагами. При этом исчезает содружественность движений рук при ходьбе (ахейрокинез). Оскудевает и мимика, лицо становится маскообразным, а мигание – редким.

Наблюдаются парадоксальные кинезии: больной, неспособный передвигаться без посторонней помощи, может легко взбегать по лестнице, кататься на лыжах и танцевать. В некоторых случаях отмечается пропульсия, когда медленное передвижение внезапно сменяется быстрым бегом, который больной не в силах преодолеть. Он бежит до тех пор, пока не встретит препятствие или не упадет.

Отмечается также сальность кожи (гиперсаливация) и нарушение мочеиспускания. Но при этом сила мышц остается нормальной, рефлекторная и сенсорная сфера не страдают. В тяжелых случаях или на поздней стадии заболевания больной почти полностью обездвижен и не может встать с кровати даже с посторонней помощью.

При лекарственном паркинсонизме снижают дозу применяемых лекарств или вводят нейтрализаторы. В иных случаях применяют медопар-125 и наком. Наряду с ними, врач назначает центральные холинолитики: мидантан, парлодел и амитриптилин. Но, помимо лекарственной терапии, не менее важны массаж и лечебная физкультура. Больной должен помнить, что постель – главный враг паркинсоника, и в связи с этим постоянно быть посылно активным. В движении заложено весьма эффективное лечение и даже избавление от заболевания.

Полиневропатии

Полиневропатии, или полиневриты, – это одновременное поражение многих периферических нервов, которое проявляется, как правило, симметричными вялыми параличами и чувствительными нарушениями преимущественно в дистальных отделах конечностей. В некоторых случаях это и поражение черепных нервов.

Заболевание может развиваться в результате интоксикации (отравление алкоголем, бензином, свинцом, мышьяком, сульфаниламидами), параинфекционных и аллергических осложнений (дифтерия, пневмония, паротит и др.), дисметаболических расстройств (сахарный диабет, уремия, порфирия), нарушения питания (дефицит витаминов В₁, В₁₂), системных заболеваний (периартериит, СКВ), гомобластозов, злокачественных образований.

Заболевание возникает в любом возрасте, но чаще им болеют люди молодого и среднего возраста. При полиневропатиях наблюдаются мышечная слабость, атрофии, парестезии, боль, гиперестезия или анестезия, угасание или выпадение рефлексов. Указанные нарушения максимально выражены в дистальных отделах конечностей и редко распространяются на туловище.

Протекание болезни обуславливается расстройством чувствительности (наиболее часто вибрационной). Вследствие паралича стоп возникает ступаж (петушиная походка), а в тяжелых случаях регистрируют тетраплегию. Мышцы и нервные стволы болезненны при пальпации, возникают трофические расстройства (сухость и цианоз кожи, поражение ногтей).

Рассеянный склероз

Рассеянный склероз – это ремитирующее заболевание нервной системы, которое обусловлено возникновением рассеянных по головному и спинному мозгу (*рис. 1*) очагов демиелинизации. Это одно из самых частых органических заболеваний нервной системы.

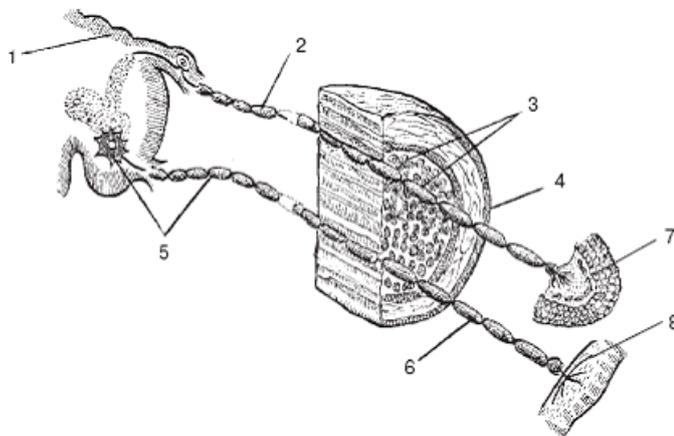


Рис. 1. Строение нерва:

1 – спинной мозг; 2 – чувствительный нейрон; 3 – пучки нервных волокон; 4 – оболочка нерва; 5 – двигательный нейрон; 6 – миелиновая оболочка; 7 – кожа; 8 – мышца

Демиелинизационный процесс поражает преимущественно белое вещество центральной нервной системы. Поврежденный участок может подвергаться ремиелинизации, либо вслед за распадом миелина повреждаются и осевые цилиндры (*рис. 2*) с последующим развитием характерной глиозной бляшки.

Заболевание возникает в молодом возрасте (дети и старики поражаются им, но крайне редко). Первые симптомы являются преходящими. Это моторные, сенсорные (чаще парестезии) или зрительные нарушения.

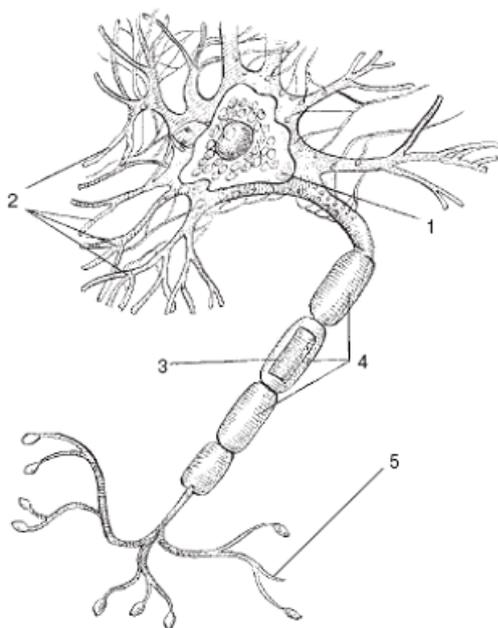


Рис. 2. Строение нейрона:

1 – тело; 2 – дендрит; 3 – миелиновая оболочка; 4 – аксон; 5 – окончания аксона

Чаще других с возрастом поражаются пирамидная и мозжечковая системы и зрительные нервы. В развитой стадии болезни обычно наблюдается грубый тремор конечностей, реже головы (дрожание выявляется при активном движении), но заболевание может носить и статичный характер.

Для рассеянного склероза характерно ремитирующее течение: обострения сменяются значительными улучшениями, нередко полностью исчезают все или отдельные признаки болезни. Длительность ремиссий различна: от нескольких дней до нескольких лет. В начале и при обострении болезни применяются глюкокортикоидные гормоны или АКТГ, иммуносупрессоры и иммуномодуляторы. В периоды ремиссий решающую роль играют массаж, ЛФК, профилактика интеркуррентных инфекций (урологический сепсис, пневмония).

Сирингомиелия

Сирингомиелия – это хроническое заболевание, характеризующееся образованием полостей в спинном и продольном мозге с развитием обширных зон выпадения болевой и температурной чувствительности.

Выпадение болевой и температурной чувствительности может охватывать различные участки тела. Схематично такие участки могут располагаться наподобие куртки или полукуртки. Заболевание может привести к многочисленным безболезненным ожогам и травмам. Нередко поверхностные повреждения являются началом серьезных травм внутренних органов.

Иногда возникают грубые атрофии (чаще локтевых и плечевых суставов). При этом сустав резко увеличивается, движения становятся безболезненными и сопровождаются характерным шумом. Это трутся друг о друга костные ферменты. Болезнь возникает в позднем детстве и может тянуться многие годы.

В большинстве случаев сирингомиелия лечится массажем и физкультурой. При обострении процесса и переходе болезни в тяжелую стадию применяется хирургическое вмешательство.

Таковы нервные заболевания, при лечении которых используется массаж.

Для каждого вида нервных заболеваний существуют отдельные методики. Приемы, применяемые в лечебном массаже, имеют свою специфику. Подробно изучив рекомендации к проведению массажа, можно помочь больному.

ГЛАВА 3. МЕТОДИКИ МАССАЖА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ НЕРВНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Локальный массаж при мононевропатиях

Мононевропатии – это общее название для различного рода невритов. При каждом виде неврита поражается определенный участок тела. Массаж при данных заболеваниях проводится преимущественно на больных участках тела, иногда на симметричных. В общем массаже организма необходимости нет, он применяется тогда, когда острая форма болезни миновала.

Локальный массаж удобен тем, что воздействие оказывается непосредственно на больной участок и на прилегающие к нему области.

При неврите локтевого нерва производится массаж предплечья, плеча и локтевой области. При неврите лучевого нерва массируются предплечье, запястье, кисть. При неврите срединного нерва массаж проводится на запястье, кисти и пальцах. При неврите бедренного нерва массируются бедро и область ягодиц. При неврите седалищного нерва – зоны колена, голени и стопы. При неврите большеберцового нерва массаж проводится на лодыжке, стопе и пальцах. При неврите малоберцового нерва массируются голень, стопа и пальцы.

Приемы, используемые при отдельных видах невритов

Для массирования данных областей применяются следующие приемы: поглаживание, растирание, разминание, движения и потряхивания. Каждый из этих приемов имеет множество разновидностей, которые используются для лучшего воздействия на больной участок. У всех данных приемов есть свои особенности, которые обусловлены характером заболевания.

Поглаживание

С поглаживания начинается серия массажных приемов. Оно способно хорошо расслабить мышцы и снять напряжение. Поглаживание имеет несколько разновидностей: прямолинейное, спиралевидное, кругообразное, зигзагообразное, концентрическое, щипцеобразное, граблеобразное, гребнеобразное, крестообразное, глажение. Каждый из этих видов хорошо подходит для массирования конечностей.

Прямолинейное поглаживание является наиболее простым. Выполняется данный прием ладонями и пальцами рук. Движения начинаются снизу и идут вверх, затем кисти рук перемещаются в обратном направлении. Поглаживание можно выполнять как одной, так и двумя руками. Кроме того, можно чередовать воздействие одной и обеими руками.

Зигзагообразное поглаживание также выполняется снизу вверх или сверху вниз. Пальцы рук движутся по массируемому участку зигзагообразно. Прием выполняется подушечками пальцев. Это могут быть подушечки больших пальцев или же остальных четырех.

Спиралевидное поглаживание по технике своего выполнения аналогично предыдущим приемам, но направление движения спиралевидное. Помимо отдельного использования каждого приема, массажисты нередко объединяют прямолинейное, зигзагообразное и спиралевидное в один комбинированный прием. Можно условно обозначить прямолинейное поглаживание – П, зигзагообразное – З, спиралевидное – С и выполнять прием по предлагаемым далее схемам:

- 1) С-П-З-З-П-С-П-П-С-З-З-П-П-З-С-П-С-З;
- 2) П-З-С-П-З-С-З-П-П-С-З-П-З-С-П-З-С-П;
- 3) З-С-П-З-С-П-З-П-С-З-С-С-П-З-П-З-П-С;
- 4) С-П-З-П-П-З-З-С-С-П-З-С-С-П-З-З-С-П.

Хотя прием обычно проводится двумя руками, эти схемы применимы, если выполнять его одной рукой.

Концентрическое поглаживание осуществляется пальцами, которые плотно обхватывают конечность и начинают движение, напоминающее восьмерку. При этом большой палец правой руки стремится вверх и описывает окружность, а четыре пальца левой руки направляются вниз и также описывают окружность. Прием достаточно сложен по технике своего выполнения и требует подготовки. Массируя концентрически участок, кисти рук продвигаются снизу вверх.

Кругообразное поглаживание также применяется при массаже конечностей. Оно проводится четырьмя пальцами, которые движутся в сторону мизинца, а большой палец выполняет роль опоры. Также кругообразное поглаживание можно производить основанием ладони, но движение аналогично предыдущему. Кисть руки разворачивается в сторону мизинца, а большой палец при этом отставлен в сторону и не касается кожи. Кругообразное поглаживание можно выполнять и одной, и двумя руками. В том случае, когда массаж осуществляется одной рукой, другая поддерживает конечность.

Щипцеобразное поглаживание выполняется большим и указательным пальцами, которые сложены наподобие щипцов. Движение, преимущественно прямолинейное, происходит снизу вверх.

Граблеобразное поглаживание выполняется концевыми фалангами раздвинутых пальцев. Большой палец находится по одну сторону массируемого участка, а остальные четыре пальца – по другую. Большие пальцы стремятся навстречу друг другу, а остальные пальцы выполняют поглаживание участка. Движение идет снизу вверх или сверху вниз.

Гребнеобразное поглаживание производится фалангами согнутых пальцев, которые также разведены в стороны. По технике выполнения прием похож на предыдущий. Движение осуществляется снизу вверх по массируемому участку. Гребнеобразное и граблеобразное поглаживания могут выполняться и одной рукой, но при массаже конечностей обычно используются обе руки.

Крестообразное поглаживание производится сцепленными в замок пальцами рук. Движение осуществляется снизу вверх или сверху вниз.

Глажение является завершающим приемом в серии поглаживаний. Оно проводится одной или двумя руками. При этом ладонь и пальцы движутся по участку в медленном темпе, с небольшим нажимом. Иногда для усиления эффекта производится отягощение: пальцы левой руки плотно накладываются на пальцы правой.

При неврите локтевого нерва массируются плечо, предплечье, а также локтевая зона. Движения идут снизу вверх. В данном случае применяются все виды поглаживаний. На большом участке особое внимание уделяется концентрическому и щипцеобразному поглаживаниям. Движения следует выполнять плавно, руки должны скользить по коже вверх и вниз (рис. 3).



Рис. 3

При неврите лучевого нерва массируются предплечье, запястье и кисть. Прямолинейное, зигзагообразное и спиралевидное поглаживания можно заменить одним комбинированным приемом, но большее внимание следует уделить кругообразному поглаживанию, концентрическому и глажению. Это связано с тем, что зона массирования достаточно мала.

При неврите срединного нерва массируются запястье, кисть и пальцы. В данном случае используются прямолинейное поглаживание и глажение. Другим приемам можно уделить меньше времени. Спиралевидное и зигзагообразное поглаживания можно объединить в один комбинированный прием; кругообразное поглаживание применяется на запястье и частично на кисти. То же самое с концентрическим и граблеобразным поглаживаниями. Гребнеобразное в данном случае не применяется.

При неврите бедренного нерва особенное внимание следует уделить массированию колена и окологенной области. А при невритах седалищного, большеберцового и малоберцового нервов внимание сконцентрировано на массировании стопы и пальцев. В этом случае следует больше внимания уделить концентрическому, кругообразному, граблеобразному и гребнеобразному поглаживаниям. Данные приемы хорошо подготовят участки к проведению более активных приемов массирования.

Растирание

При растирании данных областей следует помнить, что здесь мало крупных мышц, поэтому большее внимание следует уделять сухожилиям, связкам, суставам. Некоторые участки имеют настолько маленькую мышечную массу, что ухватить или приподнять мышцу практически невозможно.

Растирание имеет несколько разновидностей. При разных видах невритов применяются круговое, спиралевидное, прямолинейное растирания, а также штрихование, пиление, пересекание. Растирание проводится разными способами: фалангами пальцев, опорной частью ладони, опорной частью кисти.

Круговое растирание выполняется фалангами пальцев. При этом ладонь и пальцы тесно обхватывают массируемый участок. Движение идет снизу вверх. Растирание происходит за счет движения ладони и пальцев по массируемой поверхности. Движения одинаковы в том случае, когда массируются рука (невриты локтевого, лучевого и срединного нервов) и нога (невриты седалищного, малоберцового, большеберцового и бедренного нервов). В первом случае пальцы обхватывают массируемый участок полностью. Прием можно выполнять как одной, так и двумя руками. Если растирание идет двумя руками, то одна рука движется вслед за другой. При этом производится двойное воздействие на массируемый участок.

Во втором случае, то есть при массировании ноги, обхват получается неполный. Но при этом нужно сильнее поворачивать кисть, чтобы промассировать больший участок. Движение также идет снизу вверх, а затем кисти рук возвращаются в исходное положение. Но это касается только движения по голени, бедру или лодыжке. При массировании стопы направление движения – от лодыжки по стопе к кончикам пальцев (*рис. 4*). В данном случае круговое растирание лучше всего выполнять подушечками больших пальцев.



Рис. 4

Спиралевидное растирание выполняется локтевым краем кисти, которая сжата в кулак, или основанием ладони. Кисть руки перемещается снизу вверх по массируемому участку, совершая спиралевидные движения. Их можно осуществлять одной или двумя руками без отягощения. Данный прием имеет большое значение при массировании нижних конечностей. Прямолинейное растирание выполняется концевыми фалангами пальцев. Движения совершаются сверху вниз и снизу вверх по нужному участку руки или ноги. В массировании участвуют все пальцы. Прием можно проводить одной или двумя руками. Особое внимание следует уделить массированию стопы и пальцев. В этом случае движения производятся в слегка замедленном темпе, с некоторым надавливанием (*рис. 5*). Растирание выполняется концевыми фалангами четырех пальцев; большой палец находится внизу массируемого участка и выполняет роль опоры.



Рис. 5

Штрихование осуществляется, как правило, подушечками указательного, среднего и большого пальцев, если они разведены в стороны, и указательным и средним пальцами, если они сложены вместе. Безымянный палец и мизинец согнуты и прижаты к ладони. Штрихование – это быстрый прием, который выполняется короткими прикосновениями к коже подушечек пальцев. Темп выполнения – 60—70 прикосновений в минуту. Движение происходит по массируемому участку в продольном или поперечном направлении. При штриховании важно поддерживать конечность другой рукой, чтобы она находилась на весу. Это относится к верхним конечностям. Массирование ног выполняется тогда, когда нога чуть приподнята и согнута в колене.

Пиление проводится ребром ладони. Ткани при этом смещаются вперед-назад. Темп при выполнении приема должен быть быстрым, а движения – короткими и даже резковатыми. Данный прием можно выполнять одной или двумя руками. В последнем случае ладони рук должны быть обращены друг к другу и находиться на расстоянии 4-5 см. Сме-

щение происходит поочередно. Если правая рука движется назад, то левая – вперед. Затем положение рук меняется. Пиление выполняется правильно, если в процессе массирования между ладонями образуется валик. При массаже верхних конечностей зазор между ладонями может быть меньше и не превышать 3 см. Но это касается только массирования плеча и предплечья. Для массажа запястья, кисти и пальцев данный прием не годится. В большей степени он подходит при лечении невритов седалищного, бедренного, малоберцового и большеберцового нервов. При массировании стопы данным способом следует соблюдать осторожность.

Пересечение используется для массирования нижних конечностей (для массажа рук данный прием не рекомендуется). Прием выполняется лучевым краем кисти. Пальцы обхватывают мышцу, причем большой палец далеко отстоит от остальных. При выполнении пересечения происходит надавливание лучевым краем кисти на участок. Ритмичные движения совершаются в направлении указательного пальца, то есть от себя, и в направлении большого пальца, то есть к себе. При выполнении пересечения двумя руками расстояние между правой и левой кистью небольшое, 2–3 см. Ткани смещаются в продольном и поперечном направлении, то есть от себя и к себе. При правильном выполнении приема между кистями рук в процессе массирования образуется валик.

Пересечение завершает серию растираний, затем можно переходить к следующим приемам.

Разминание

При различных видах невритов большое внимание уделяется разминанию. Этот эффективный прием является наиболее действенным для защемленных нервов, которые не могут нормально функционировать и искажают естественное положение пальцев рук или стопы. Разминанию отводится больше всего времени при массировании конечностей. Данный прием имеет несколько разновидностей, и почти все они используются при мононевропатиях. При лечении невритов применяются такие виды разминания, как продольное и поперечное, ординарное, двойное кольцевое, двойное ординарное, двойной гриф, ординарно-продольное, кругообразное, щипцеобразное, а также сдвигание, растяжение, надавливание, сжатие. Разминание конечностей проводится в основном фалангами пальцев, режес основанием ладони и кулаком.

Продольное разминание выполняется по ходу мышечных волокон. Кисть руки плотно обхватывает массируемый участок. Большой палец при этом отведен в сторону и находится с другой стороны массируемого участка. При выполнении приема мышца приподнимается и оттягивается. Затем производится само разминание большими пальцами по направлению к центру. Мышца при этом подвергается двойному сдавливанию. Когда она приподнимается, происходит давлению в сторону большого пальца и далее, когда большой палец движется навстречу четвертому. При массировании стопы совершают поочередные движения большими пальцами.

Данное разминание, как правило, можно проводить одной или двумя руками. Выполняется оно в быстром темпе, примерно 40—50 разминаний в минуту. Но темп можно снизить на больных участках и при разминании запястья, кисти, пальцев рук, стопы и пальцев ног.



Рис. 6

При поперечном разминании кисти рук располагаются поперек хода волокон. Пальцы плотно обхватывают массируемый участок. При этом большие пальцы отведены в сторону и находятся по одну сторону участка, а остальные четыре пальца – по другую (рис. 6). При выполнении данного приема мышцу разминают движением к себе. Но если производить массаж двумя руками, то одна рука будет разминать мышцу в направлении к себе, а другая – от себя. При этом кисти рук находятся друг от друга на расстоянии 7-10 см. Этот прием называется поперечным попеременным разминанием. Обыкновенное разминание выполняется пальцами рук, которые плотно обхватывают мышцу. При этом между ними и участком кожи не должно быть никаких зазоров. Мышца приподнимается, большой и четыре других пальца смещаются друг к другу, выполняя при этом вращательное движение. При массаже рук разминание может быть не очень сильным, а при разминании области бедра рекомендуется применять нажим. Кисти рук совершают движение снизу вверх, постепенно разминая весь участок. При массаже лодыжек давление на участок также не очень сильное, а при массаже стопы можно применять небольшое отягощение.

Двойное обыкновенное разминание используется наряду с обыкновенным. При этом массаж производится двумя руками, которые воздействуют на участок попеременно. Сначала разминание выполняется правой рукой, а затем этот же участок подвергается массажу левой рукой (рис. 7).



Рис. 7

Двойное кольцевое разминание осуществляется пальцами рук. При этом конечность попадает в зажим кисти, подобный кольцу. Кисти правой и левой руки находятся на расстоянии 5-7 см друг от друга. При массаже правая рука смещает мышцу к себе, а левая – от себя. Затем направления смещения правой и левой руки меняются. Массаж выполняется плавно, резкие движения исключаются. Разминание проходит по всему участку так, чтобы пальцы не отрывались от поверхности до завершения массажа.

Двойной гриф по технике выполнения ничем не отличается от обычного разминания, но данный прием проводится с отягощением. Для разминания передней и задней поверхностей бедра отягощение осуществляется путем наложения основания ладони на большой палец. При массаже верхних конечностей применяется другой способ отягощения: пальцы правой руки обхватывают конечность, а пальцы левой руки налагаются на них. Большой палец левой руки оказывает давление на большой палец правой руки, а четыре пальца левой руки совмещаются с четырьмя пальцами правой.

Ординарно-продольное разминание включает в себя элементы обычного и продольного разминаний.

Это значит, что массаж выполняется как вдоль, так и поперек хода мышечных волокон. Данный прием применяется для массажа задней поверхности бедра. Но с наружной стороны используется продольное разминание, а на внутренней – обычное. Движение идет снизу вверх. Прием выполняется в среднем темпе. Для достижения лучшего эффекта при массаже применяется нажим.

Кругообразное разминание включает в себя несколько разновидностей, каждая из которых представлена особой техникой выполнения. Так, различают кругообразное разминание фалангами пальцев, основанием ладони и пальцами, сжатыми в кулак. Все эти виды разминания применяются для массажа конечностей.

Данный прием может выполняться концевыми фалангами четырех пальцев при отставленном большом. Он движется по коже скользящим движением вдоль мышечных волокон. Четыре остальных пальца расположены по отношению к нему по диагонали. По мере продвижения большого пальца они выполняют разминание.



Рис. 8

По технике выполнения на предыдущий прием похоже кругообразное разминание концевыми фалангами больших пальцев. Но в этом случае большой палец выполняет разминание, а четыре пальца движутся по массируемому участку. Они находятся на разных сторонах массируемого участка, если происходит массаж стопы (рис. 8). Большой палец совершает кругообразное движение в сторону указательного пальца. При перемещении к указательному пальцу давление самое сильное, но движение в обратном направлении значительно слабее. Массирование происходит непрерывно: по окончании выполнения приема на одном участке пальцы без отрыва перемещаются на другой, и прием повторяется. При массировании двумя руками работают ими попеременно.



Рис. 9

Кругообразное разминание основанием ладони выполняется наложением ладони на массируемый участок (рис. 9). Затем основание ладони поворачивают в сторону мизинца, смещая и разминая при этом мышцу. Движения проводятся снизу вверх от пятки к пальцам. Темп для данного приема подходит умеренный. Разминание основанием ладони можно выполнять как одной, так и двумя руками. Чаще всего массирование верхних конечностей производится одной рукой, а нижних – двумя руками или одной, но с отягощением. Для отягощения ладонь левой руки плотно накладывается на запястье правой.

Для массирования нижних конечностей чаще всего применяется кругообразное разминание пальцами,

сжатыми в кулак. Нога массируемого при этом должна быть слегка приподнята, под нее подкладывается специальный валик. Пальцы, сжатые в кулак, помещаются на массируемый участок, а большой палец выполняет роль опоры. Пальцы придавливают мышцу, а затем смещают ее в сторону мизинца. При этом большой палец перемещается по участку немного вверх, и прием повторяется. Этот вид разминания может выполняться как одной, так и двумя руками или одной рукой с отягощением. При отягощении ладонь левой руки плотно прижимает тыльную сторону ладони правой руки.

Кругообразное клювовидное разминание выполняется пальцами, сложенными в виде клюва. Все пять пальцев соединяются вместе и своими концевыми фалангами тесно прижимаются друг к другу, образуя подобие розетки. Установленными на участок пальцами мышцы смещают в сторону мизинца. Данный прием может выполняться как одной, так и двумя руками, а также одной рукой с отягощением.

Помимо основных приемов, для массажа конечностей применяются и вспомогательные приемы разминания.

Сдвигание выполняется большими пальцами, которые захватывают мышцу, приподнимают ее и сдвигают в сторону. На коже образуется складка, которая, в зависимости от захвата, может быть большой или маленькой. Движение происходит в продольном или поперечном направлении, а также по диагонали; прием выполняется одной или двумя руками. В последнем случае руки могут производить массаж попеременно. Но немного иначе данный прием выполняется при массаже стопы. В этом случае кисти рук обхватывают стопу таким образом, чтобы большие пальцы находились на подошвенной части, а остальные выполняли роль опоры и размещались на тыльной стороне стопы (рис. 10). Основания больших пальцев расходятся в стороны, разминая при этом участок стопы. Движения могут идти как в продольном, так и в поперечном направлении.



Рис. 10

Растяжение по технике своего выполнения напоминает сдвигание. Но в этом случае большой палец играет роль опоры, а само разминание осуществляется фалангами согнутых пальцев. Сначала пальцы расходятся в стороны, а кожа натягивается, затем пальцы устремляются навстречу друг другу и образуется складка. Движение повторяется несколько раз. Для этого приема наиболее подходит медленный темп. Выполнять растяжение нужно спокойно, без рывков.

В случае массажа пальцев рук или ног растяжение осуществляется несколько иначе. При этом происходит плотное обхватывание пальцев ладонью, после чего движения выполняются путем разведения пальцев в стороны. Это очень важно при невритах локтевого, лучевого и срединного нервов, так как пальцы рук при данных заболеваниях часто обездвижены или малоподвижны. Данный прием помогает вернуть пальцам, хотя бы частично, возможность функционировать.

При массаже пальцев ног техника выполнения приема та же. Пальцы рук обхватывают участок стопы у основания пальцев и разводят их в стороны (рис. 11). Большие пальцы при поддержке остальных совершают массаж. Основания больших пальцев прижимаются к стопе, а ладони и основания пальцев играют роль поддерживающей опоры.



Рис. 11

Надавливание имеет несколько разновидностей. Проводить данный прием можно концевыми фалангами пальцев, основанием ладони, ладонной поверхностью. Для массажа конечностей применяются все виды надавливаний.

Но чаще всего верхние конечности разминаются концевыми фалангами пальцев, а нижние – концевыми фалангами пальцев и основанием кисти. Последняя разновидность приема применима в основном для массажа голени, колена, лодыжки, а надавливание кончиками пальцев больше подходит для стопы и пальцев ног. Надавливание – простой прием, и выполнять его нетрудно. Для этого выбирается определенный участок, на него устанавливается кисть руки и производятся короткие быстрые надавливания.

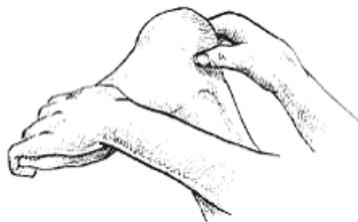
Сжатие также достаточно простой прием. При этом мышца захватывается пальцами, происходит сжатие ее поверхности. Для выполнения приема подходит средний темп; реже прибегают к медленному. Но совершать массаж в любом случае нужно плавно и аккуратно. Это особенно касается массажа кистей и пальцев рук, а также стоп и пальцев ног.

Движения

Данный прием проводится сразу после разминания, когда мышцы уже размяты и обрели большую подвижность. Движения, как правило, улучшают секрецию в суставах, а также крово- и лимфообращение в области суставов и близко расположенных мышц. Существует несколько разновидностей данного приема: активные, пассивные движения и движения с сопротивлением.

Движения бывают нескольких видов: это наклоны вправо и влево, повороты, сгибания, разгибания, круговые движения. При активных движениях массажист держит конечность и только слегка направляет массируемого, осуществляющего движение. Пассивные движения выполняет массажист. Он берет конечность и начинает ее поворачивать, сгибать, разгибать, вращать.

Таким образом производится сгибание в области локтя, запястья, колена, стопы. В последнем случае правая рука зажимает ахиллово сухожилие с обеих сторон, а ладонная поверхность левой руки помещается на подошву, пальцы руки при этом захватывают и зажимают пальцы ноги. Ладонная поверхность давит на подошву и наклоняет всю стопу вниз, затем за пальцы подтягивает стопу вверх и повторяет движение (рис. 12).



При невритах активные движения выполнять довольно трудно, поэтому преимущество отдается пассивным. При проведении данного приема на верхних конечностях одна рука плотно обхватывает конечность, а другая выполняет прием. Это характерно чаще всего для массажа рук, но для нижних конечностей также подходит, если массируются лодыжка, стопа и пальцы ног. Наиболее часто среди движений используют вращение. При невритах локтевого, лучевого и срединного нервов захватывается запястье и производится вращательное движение кисти в сторону мизинца.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.