

М. Б. Ингерлейб, М. С. Панаев, Е. А. Морозова

Медицинский, лечебный и косметический массаж: полный практический курс



Введение

Всем знакомое и привычное слово «массаж» происходит от французского слова «massage», а оно, в свою очередь, от арабского «масс» – касаться.

Массаж известен человечеству около 4000 лет. До нас дошли исторические свидетельства о том, что массаж был доступен царям Древней Греции, военным, патрициям и прочей знати. Известно, что в те времена пользовались растиранием, поглаживанием и поколачиванием с применением молока, мелкого песка, различных масел, бальзамов и мазей. Позже массаж стали применять и в Древнем Риме. Ряд античных врачей предлагали рассматривать массаж как оздоровительное средство, а Гиппократ – как лечебное. Асклепиад, основавший собственную медицинскую школу, предложил такой массажный прием, как «вибрация», а Цельс и Гален описали в своих трудах приемы поглаживания, растирания и разминания.

С древности все, кому делали массаж, избавлялись от недугов, у них улучшалось самочувствие, кожа молодела и становилась эластичной, появлялась бодрость. Однако механизм действия массажа на человеческий организм очень долго оставался неизвестен.

И только И. П. Павлову удалось обосновать влияние массажа на весь организм в целом, опираясь на данные, полученные при изучении высшей нервной деятельности человека.

Все приемы массажа представляют собой раздражители, воспринимаемые организмом на уровне первой сигнальной системы. Благодаря этому образуются условные связи, способствующие улучшению регулятивной деятельности нервной системы. Кожа содержит множество рецепторов. Воздействие массажа на кожу путем её деформации приводит к появлению потока информации к мышцам, суставам, сосудам. Таким образом, механическая энергия превращается в энергию нервного возбуждения и, в результате образуется нервно-рефлекторная реакция, заставляющая весь организм работать в ускоренном режиме. При этом улучшаются обменные процессы, настроение больного, аппетит. И чем ярче субъективные ощущения пациента от массажа, тем больше импульсов поступает в организм, что формирует ответную реакцию организма в виде оздоровления.

Человеческий организм представляет собой единое целое со всеми своими составляющими: с кожей, тканями, сосудами, нервами, костной системой, внутренними органами и их функциями. Заболевание не может носить местный характер – оно обязательно оказывает влияние на весь организм. На коже сосредоточены нервные окончания, и можно сказать, что каждый участок «отвечает» за определенный орган и его функцию. Таким образом, воздействуя на кожу массажем, мы ликвидируем болевые ощущения и постепенно нормализуем здоровье органа и восстанавливаем его деятельность. Изменения, связанные с

болезнью, могут развиваться на коже, мышцах, связках, суставах, что влечет за собой угасание рефлексов. Как заболевания внутренних органов могут «отражаться» на кожу, так и заболевания кожи могут иррадиировать во внутренние органы. За это отвечают нервные волокна, связанные с центральной нервной системой. Например: при фурункулезе воротниковой зоны (т. е. шея, грудь, руки) – боль и расстройства функции могут быть в желудочно-кишечном тракте, а фурункулез пояснично-крестцового отдела может повлиять на мочевой пузырь. Заболевания печени и желчевыводящих протоков иррадиируют в трапециевидную мышцу, в живот и спину. Плеврит «отражается» в межреберные мышцы и здесь его легко спутать с невралгией. Внематочная беременность иррадиирует под лопатку и в ключицу. Глаукома прямо влияет на число сердечных сокращений и т. д. Основоположник физиотерапии А. Е. Щербак доказал ответственность рефлекторного воздействия на ткани и клетки и разделил тело на зоны.

Массаж является как самостоятельным, так и вспомогательным методом лечения больных. С помощью массажа мы можем влиять на внутренние органы и их функцию, на обменные и выделительные процессы, трофические и секреторные способности организма. Всё это реализуется за счет того, что кожа является защитным барьером между организмом и внешней средой. Кожей человек чувствует прикосновения, поддерживает температуру, сохраняет водный запас, кожа дышит, всасывает и выделяет. Кожа принимает на себя все раздражители и передает в центральную нервную систему сигнал о болезни, а при правильном применении массажа – сигнал на выздоровление.

При этом надо помнить, что слово массажиста – это тоже лечебный фактор. Слово является раздражителем второй сигнальной системы. Зачастую неверно сказанное слово или неправильно выбранный тон общения может буквально перечеркнуть результаты длительной работы с пациентом.

Часть 1

Основы массажа

Глава 1

Общие понятия

Оснащение массажного кабинета

Массажный кабинет должен оснащаться необходимыми приспособлениями для самого массажа, иметь место для посетителя и рабочий стол массажиста.

1. Письменный стол для ведения документации, авторучка, бланки отпуска процедур, ножницы, пилочка, крем для рук, медицинские часы, бумага для записей, справочная литература.

2. Два стула для массажиста и посетителя.

3. Медикаментозный шкаф с аппаратом для измерения артериального давления, зеленкой, йодом, ватой, спиртом, эфиром, валерианой в виде настойки, нашатырным спиртом. Также должны иметься мензурка градуированная, тальк, вазелин, ланолин, медикаментозные мази непосредственно для массажа, запас чистого постельного белья.

4. Вешалка. Одна для одежды, две для наволочек с маркировкой и для простыни клиента.

5. Два кресла с журнальным столом.

6. Раковина и смеситель, полотенце, мыло, щетка для мытья рук.

7. Сам стол для массажа: длина стола 185 см, высота 70–80 см, ширина 50–55 см. Стол не должен шататься и скрипеть. Кроме того, надо иметь подставку для ног – толщина подставки позволяет выбрать правильное расположение массажиста у стола в зависимости от комплекции пациента. На столе должны лежать одеяло, свернутое в 3 раза и обшитое простыней, валик под голову, обшитый белой хлопчатобумажной тканью (длина валика 60 см, диаметр 40 см) и полувалик под ноги для получения комфортного, оптимального

физиологического положения.

Кабинет должен проветриваться 5 раз в смену, а значит, окно должно быть приспособлено для этого. Кондиционер или сплит-систему можно применять до, после или между сеансами массажа. Во время работы массажиста с больным действие кондиционера недопустимо. В кабинете должна быть комфортная температура, т. е. 22–24 градуса по Цельсию.

Стол должен стоять в центре кабинета, чтобы у массажиста был доступ к пациенту со всех сторон и огорожен ширмой. Музыка допустима, но тихая и легкая. Пол деревянный, покрытый линолеумом. Если есть в кабинете вспомогательные электрические аппараты, то они должны быть заземлены.

Требования к массажисту

1) Личная гигиена: от массажиста не должно исходить никаких запахов, в том числе запаха изо рта. Руки должны быть чистыми, ногти коротко острижены и обработаны пилочкой, чтобы не ранить пациента. Недопустимы любые украшения – кольца, браслеты, часы – всё это нужно снимать перед сеансом. Одежда должна быть свободной, не стеснять движений, обувь удобной, лучше на плоской подошве или с низким, устойчивым каблуком.

2) Квалификация: массажист должен иметь документ (удостоверение), разрешающий заниматься этой деятельностью, подтверждающий его квалификацию.

3) Компетентность: массажист должен знать технику и методику массажа, владеть знаниями о расположении и прикреплении мышц и сухожилий, ходе нервных волокон и крупных сосудов, понимать физиологическое воздействие каждого приема на организм.

Массажист часто должен быть и психологом: при очевидном расстройстве больного стараться успокоить его. Если необходимо, то надо прибегнуть к настойке валерианы (30 капель на четверть стакана воды). Во время сеанса массажа разговаривать с больным нельзя, т. к. дыхание массажиста должно быть ровным и ритмичным, что способствует уменьшению утомления.

Плохое освещение, шум, тяжелый воздух, утомленный массажист, высокий стол – все это снижает качество массажа. Положение массажиста у стола должно быть удобным и рациональным, учитывающим рост массажиста, его комплекцию, возможность одинаково успешно работать двумя руками, свободный доступ со всех сторон и, обязательно, габариты пациента.



Рис. 1. Положение массажиста у рабочего стола

Массаж делается двумя руками, пальцы массажиста должны чувствовать больные и

здоровые участки. Перед массажем руки массажист смазывает соответственно тем средством, которым и делает массаж, т. е. тальком, глицерином, маслом или вазелином (вазелин забивает поры, поэтому его сейчас используют редко), мылом. Выполняется также и сухой массаж – без применения средств, наносимых на кожу.

После массажа необходимо вымыть руки с мылом и нанести питательный крем. Сделать запись в журнал и в лист назначения.

Отчетность

В конце каждого месяца или смены санаторно-курортного лечения массажистом составляется отчет о проделанной работе. Расчёт производится по количеству единиц. Единицу рассчитывают по следующей формуле: часть тела и затраченное на её массаж время

//-- Расчёт по единицам --//

Верхняя конечность – 10–15 мин = 1 ед

Нижняя конечность – 10–15 мин = 1 ед

Кисть – 10 мин = 0,5ед

Живот – 10–15 мин = 1 ед

Лицо – 7-10 мин = 0,5 ед

Грудь – 10–12 мин = 1 ед

Воротниковая зона (шейно-грудной отдел) – 20–30 мин = 1.5 ед

Спина (пояснично-крестцовый отдел + ягодицы) – 20–30 мин = 3 ед

Общий массаж – 40–60 мин = 6 ед

Массаж пациенту делается по одному сеансу каждый день. Врач назначает 8-12 процедур, иногда 10–15, при сколиозах, церебральных параличах курс лечения может продолжаться от 2-х недель до 2-х месяцев. Подводный душ-массаж делается по показаниям через день-два.

Виды массажа

Массаж – механическое раздражение кожи и подкожных структур руками или аппаратом.

Сейчас принято выделять следующие виды массажа [1 - Часто встречающиеся разнообразные «торговые» названия различных видов массажа не отменяют этой классификации, как разные названия одного и того же препарата (ацетилсалициловая кислота, аспирин, аспизол, асиро) не отменяют друг друга. Так, модный ныне «испанский» массаж является вариантом классического массажа с усиленными лимфодренажными свойствами, «тайский» массаж является суставным, «шиацу» – японский вариант точечного массажа и т. д. (прим. ред.)]:

- Лечебный
- Гигиенический
- Спортивный
- Косметический
- Аппаратный
- Самомассаж.

Лечебный массаж является методом терапии и поэтому обязательно (!) должен назначаться врачом-физиотерапевтом и под контролем последнего с указанием зоны, количества процедур и вида массажа, который делится на:

- Классический
- Сегментарный
- Точечный
- Периостальный.

Гигиенический и самомассаж применяю во время купания под душем, в русской бане, сауне с помощью жестких щеток или губок и веников. Применим для закаливания организма, укрепления здоровья, для профилактики заболеваний сезонного характера (ОРЗ, грипп и простудных заболеваний). Самомассаж может быть прописан врачом для восстановления работы конечностей в случае образования контрактур после травм и переломов. Очень

популярен самомассаж у женщин: если правильно выполнять массажные техники и применять особые средства, то можно избавиться от целлюлита.

Спортивный массаж назначается врачом ЛФК или физиотерапевтом и проводится под врачебным контролем. Спортивный массаж делится на:

- Предварительный (если надо снять напряжение)
- Тренировочный (для укрепления мышц и физической выносливости спортсмена)
- Восстановительный (для снятия мышечного и нервного напряжения, после соревнований и при больших физических нагрузках). Сочетается с кварцем, соллюксом, баней и водными процедурами
- Согревающий (для быстрой подготовки спортсмена к нагрузке) с употреблением согревающих мазей (эфкамон, випросал, тигровая мазь, финалгон и т. д.).

Косметический массаж назначает врач-косметолог с применением кремов и без них. Массаж назначается с целью борьбы с увяданием кожи, для улучшения тургора кожи, снятия двойного подбородка и решения прочих косметических дефектов.

Аппаратный массаж назначает врач-физиотерапевт и контролирует действие массажа на состояние больного. Употребим этот вид как самостоятельный, так и вспомогательный метод терапии. Выделяют следующие виды аппаратного массажа:

- Гидромассаж (подводный душ-массаж, душ Шарко).
- Вибромассаж (специальный аппарат для местного и общего вибрационного воздействия).
- Пневмомассаж (струей воздуха, перемежая повышенным и пониженным давлением).
- Барокамера Кравченко (действует на сосуды, улучшая отток и приток крови).
- Вакуумный (банка-присос, накладывается на болезненную точку при миозитах, радикулитах и т. д.).

Целесообразность применения медицинского массажа

Применение лечебного массажа целесообразно при ряде заболеваний:

- астма;
- атония кишечника;
- атрофия мышц в результате долгой неподвижности;
- воспаление мышц (миозитах);
- воспаление суставов (суставных сумок – бурситах);
- вывихах суставов;
- головные боли
- для обработки культи конечности для дальнейшего протезирования;
- заболевания сухожилий (тендовагинитах);
- контрактуры суставов;
- косолапость;
- кривошея;
- лордоз;
- люмбаго (болевого синдрома поясничной области);
- малокровие;
- мышечные рубцы;
- невралгии – межреберные, шейно-плечевые, шейно-затылочные;
- неврастения, истерия;
- ожирение;
- переломы (закрытые);
- подагра;
- половое бессилие и фригидность.
- последствия перенесенных нарушений мозгового кровообращения (инсульты);
- последствия полиомиелита;
- боли опорно-двигательного аппарата;
- гипертония I–II стадий;
- гипертрофия и расширение сердца;
- кардионеврозы;

- ожирении сердца;
- пороки сердца в стадии компенсации;
- стенокардия;
- хронический миокардит;
- профессиональные невриты;
- радикулит;
- разрывы мышц;
- растяжения связок;
- ревматизм;
- сколиоз;
- травматический миозит;
- тугоподвижность суставов;
- укорочение конечностей;
- ушибы.

Показания к применению медицинского массажа

Заболевания кожи: сухая себорея, угревая сыпь без воспалительных очагов, склеродермия, псориаз в стадии ремиссии, облысение (гнездное и тотальное).

Заболевания половой сферы: импотенция, послеоперационные рубцы матки и придатков, мышечная слабость матки, аменорея, дисменорея, бесплодие, климактерический период.

Заболевания внутренних органов: хронический гастрит, язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки в стадии ремиссии, колит, дискинезия желчного пузыря, дискинезия кишечника, гипертоническая болезнь I–II степеней, гипотония, заболевания сосудов конечностей, нарушение кровообращения I–II степеней, стенокардия, ревмокардит без декомпенсации, атеросклероз, сопровождающийся недостаточностью I–II степеней.

Заболевания опорно-двигательного аппарата: артриты любой этиологии, остаточные явления после травм, переломов, остеохондроз, спондилез, лордоз, растяжение мышц и связок, разрывы связок, контрактуры, бурситы, келоидные рубцы.

Заболевания центральной и периферической нервной системы: параличи различного происхождения, болезнь Паркинсона, полиневриты, невралгии, радикулиты, диэнцефальный синдром, невриты любой этиологии, заболевания и травмы периферической нервной системы.

Следует неукоснительно соблюдать одно правило: при всех заболеваниях только врач может назначить лечение массажем.

Противопоказания к применению медицинского массажа

Массаж показан при самых различных заболеваниях. Однако, как любой действенный и эффективный способ, массаж имеет свои границы применимости.

Противопоказаниями к проведению массажа являются [2 - По А. А. Бирюкову, 1988.]:

- острые лихорадочные состояния;
- высокая температура тела;
- острый воспалительный процесс;
- кровотечения и склонность к ним;
- цинга;
- болезни крови;
- различные заболевания кожи, ногтей и волос инфекционной, грибковой и невыясненной этиологии;
- бородавки, кожные высыпания, повреждения, раздражения, гнойничковые и островоспалительные поражения кожи, ссадины, трещины, трофические язвы;
- экзема;
- острая форма розацеа;
- герпес;

- контагиозный моллюск;
- тромбоз;
- значительное варикозное расширение вен с трофическими нарушениями;
- ангиит;
- атеросклероз периферических сосудов;
- заболевания вегетативной нервной системы в период обострения;
- аллергия с геморрагическими и другими высыпаниями;
- кровоизлияния в кожу;
- чрезмерное психическое или физическое утомление;
- активная форма туберкулеза;
- венерические заболевания;
- заболевания органов брюшной полости с склонностью к кровотечениям;
- хронический остеомиелит;
- каузалгический синдром после травмы периферических нервов;
- доброкачественные и злокачественные опухоли различной локализации до хирургического лечения их.

Не разрешается массаж живота при менструации и беременности, камнях в желчном пузыре или почках. Нельзя делать массаж при любых степенях алкогольного опьянения!

Некоторые из перечисленных выше заболеваний и состояний носят временный характер, поэтому после завершения острой стадии болезни можно приступить к массажу по назначению врача. Никогда не следует делать массаж при аневризме сосудов, болезнях крови, беременности, во время менструального кровотечения, при наличии камней в почках и печени, повышенной температуре, повышенном СОЭ и лейкоцитозе. При кожных заболеваниях, нейродермитах, псориазе и сухой экземе можно делать подводный душ-массаж или аппаратный массаж.

Необходимо рассмотреть ещё ряд частных случаев, при которых не рекомендуется делать массаж:

- 1) Массаж желательно делать не ранее чем через 40–60 минут после приема пищи.
- 2) Любая (от субфебрильной до высокой) температура известной или невыясненной этиологии является противопоказанием к массажу.
- 3) Заболевания сердечно-сосудистой системы: ревматизм и ревмокардит, в том числе и инфекционный; все заболевания миокарда в остром периоде, комбинированные пороки сердца, стенозы сосудов, мерцательная аритмия, пороки в стадии декомпенсации, недостаточность кровообращения II–III степеней, частые приступы стенокардии, тахикардия, постоянная блокада ножек пучка Гиса, тромбозы, тромбозы, тромбозы, тромбозы, гипертоническая болезнь III стадии, атеросклероз сосудов головного мозга с хронической недостаточностью мозгового кровообращения, эндартериит с трофическими язвами, гангрена, тромбоз, ангиит, варикозное расширение вен с нарушением трофики, церебральные кризы.
- 4) Увеличенные и болезненные лимфатические узлы.
- 5) Заболевания кожи с выраженным зудом, грибковые поражения, гнойничковые инфекции, вирусные дерматозы, туберкулёз и рак кожи, кератомикозы и аллергические реакции в острой форме.
- 6) Психоневрологические заболевания являются противопоказанием к массажу. Также полным противопоказанием являются опухоль спинного мозга, воспаление спинного мозга и оболочек, церебросклероз со склонностью к геморрагии, дисэнцефальные явления, вазомоторные нарушения с эндокринными расстройствами (тиреотоксикоз, невроз с навязчивыми идеями, судорогами, сексуальные неврозы), сильное психическое или физическое перенапряжение.
- 7) Со стороны гинекологических заболеваний относительными противопоказаниями являются воспаления наружных и внутренних половых органов в остром и подостром периоде, полипоз, маточное кровотечение, состояние после аборта, эрозия шейки матки, трихомонадный кольпит, уретрит, гонорея, туберкулёз и опухоль тканей матки и придатков, беременность с первого дня до родов, острый цистит.
- 8) Заболевания дыхательной системы: острый экссудативный с выпотом плеврит, бронхоэктатическая болезнь в стадии распада, туберкулёз легких, опухоли легких, отек

легкого.

9) Заболевания желудочно-кишечного тракта: язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, боль в животе, тошнота, рвота, аппендицит в остром периоде, туберкулез и опухоли органов брюшной полости.

10) Заболевания и травмы опорно-двигательного аппарата: не массируется конечность в гипсе, при этом вторая – здоровая конечность подлежит отсасывающему массажу. Исключен массаж в остром периоде, при повышенной температуре, отеке, кровотечении, гнойном процессе, остеомиелите.

Массаж – самый эффективный метод функциональной терапии, используемый как реабилитационный, восстановительный, профилактический и гигиенический. Неумелое использование массажа может привести не только к обострению хронического заболевания, но и к возникновению нового самостоятельного заболевания.

Глава 2

Физиологические основы массажа

Определение любого понятия помогает четко определить границы его эффективности. В отношении массажа определение должно звучать следующим образом: «Массаж – это совокупность приемов, посредством которых оказывают дозированное механическое и рефлекторное воздействие на ткани и органы человека». Массаж может проводиться руками человека, другими частями тела (локтями, коленями и т. д.), а также с помощью приспособлений (валики, массажные палочки, шарики) и устройств (электромеханические, вибрационные и другие массажеры).

Массаж известен с незапамятных времен. Его влиянию на организм человека, общее состояние, настроение и отдельные функции посвящены бесчисленные работы отечественных и зарубежных исследователей. Также известно громадное количество методов массажа, его вариаций и методик. Мы будем рассматривать две основные методики массажа и самомассажа – линейный и точечный – в нескольких их вариациях [3 - Находящийся технологически между ними сегментарный лечебный массаж, основывающийся на лечебном воздействии на органы и системы человеческого тела путем воздействия на рефлексогенные зоны соответствующих сегментов спинного мозга, технологически более сложен и требует более серьезной теоретической и практической подготовки.].

Общее влияние на организм человека

Многим знакомо потрясающее ощущение бодрости и свежести после хорошего массажа: расслабленные мышцы, утихшая боль, отличное общее самочувствие. Массаж оказывает благотворное влияние на кровообращение, помогает очистить организм от накопившихся шлаков. Самомассаж оказывает на организм действие, совсем немногим уступающее массажу, но при этом более доступен, т. к. нам приходится рассчитывать именно на собственные руки.

Благотворное влияние массажа общеизвестно, но не всегда люди четко представляют себе его механизмы, а следовательно, и задачи, которые может решить этот метод.

Одна из важнейших задач общего массажа – снятие стресса.

Стресс – чрезвычайно важный фактор психологического и физиологического здоровья человека, он оказывает огромное влияние на все стороны его жизнедеятельности: от работоспособности до интимных отношений и сексуальной активности. Раньше влияние стресса недооценивалось, но сегодня многие врачи и ученые заявляют, что стресс является одной из причин нарушений иммунной системы и плохого самочувствия в целом.

Стресс, перенапряжение широко распространены в современном обществе. Практически везде мы можем оказаться в состоянии стресса – дома, на работе, в метро...

Стресс – это физическое выражение состояния, которое чаще всего проявляется в

перенапряжении и утомлении нервной системы. Эмоции, вызывающие стрессовое состояние, приводят в действие физиологические, нервные, гормональные механизмы. Постоянное перенапряжение изнуряет наше тело, т. к. приводит в действие те механизмы, которые изначально должны были служить лишь в минуты чрезвычайной опасности. Сегодня мы слишком часто прибегаем к их помощи. Опоздание на работу, бытовые ссоры, чрезмерные запросы детей, стрессовые ситуации в учебе, на дорогах, проблемы с деньгами – это одни из причин нашего ежедневного перенапряжения, которое постепенно истощает наши возможности приспосабливаться к возникающим ситуациям и начинает разрушать наше тело.

В той или иной степени все методы лечения, в том числе и восточная медицина, стремятся избавить человека от стресса и напряжения, чтобы улучшить общее состояние пациента. «Снять стресс» – это значит направить энергию, которая тратилась на разрешение стрессовых ситуаций, в другое русло, обеспечив тем самым ее верное, максимально полезное использование.

Состояние стресса разрушает тело, вызывает различные заболевания. Существует прямая связь между многими болезнями и стрессом. В качестве примера можно привести астму, нарушения менструального цикла, нарушения иммунитета, повышенное давление, язву желудка, диабет, артриты, головные боли, мигрени, рак, болезни сердца, псориаз, нарушения кровообращения, равно как проблемы импотенции, фригидность, преждевременная эякуляция и прочие нарушения сексуальной сферы. В других случаях стресс является причиной возможных осложнений.

Массаж, а особенно массаж с применением специальных масел, чрезвычайно эффективен для снятия стресса. Та пауза, которую он дает организму, позволяет нам заглянуть «внутрь себя», воспользоваться передышкой для расслабления и восстановления сил, бывает жизненно необходимой. А отсутствие этой паузы может явиться той соломинкой, что ломает верблюду спину...

Тем, кто испытывает постоянный стресс, кто перегружен на работе или чей распорядок дня слишком суров, необходимы регулярные сеансы массажа, по крайней мере, один-два раза в неделю, чтобы предупредить возможное эмоциональное и физическое истощение. Чем можно объяснить сердечный приступ у 50-летнего мужчины, который не курит, правильно питается и даже бегает по утрам? Ответ прост: стресс. Мы забываем о том, что в течение жизни человек постоянно переживает стрессовые ситуации, которые неизбежно оставляют свой след и последствия которых проявляются через много лет.

Мы забываем, что любое физиологическое недомогание имеет психологическую основу. Весьма часто болезнь является выражением психических процессов – сознательных или бессознательных.

Довольно часто мы можем установить цепь негативных событий, которые и вызвали болезнь, будь то психологический или физиологический уровень, в большинстве случаев задействованы они оба. Например, какие-либо негативные события вызвали стрессовую ситуацию, что явилось причиной негативного восприятия жизни в целом или в данный, конкретный период времени. Негативное восприятие жизни, неуверенность в будущем являются одной из причин бессонницы. Когда человек не может заснуть, будь то по причине стресса, страха, неспособности расслабиться, постепенно накапливается усталость, человек чувствует себя неспособным к какой-либо деятельности, он старается избавиться от усталости при помощи еды, кофе, других стимуляторов, но ощущает лишь апатию и безразличие, он попал в замкнутый круг.

В совокупности с беспокойством, депрессией, страхом, финансовыми затруднениями, заботой о семье проблемы со сном обостряются, нарушается регуляция физиологической и иммунной деятельности организма, что в свою очередь углубляет дисбаланс «возбуждения-торможения» в нервной системе. Чувство постоянной усталости, дискомфорта, неуверенности овладевает человеком, он старается бороться с ним при помощи различных стимуляторов – курение, кофе, нерегулярное питание и пр. Данная ситуация может привести к пренебрежению к внешнему и внутреннему миру, что еще более усугубляет депрессивное состояние. Человек демонстрирует крайнюю апатию, его ничто не интересует, он ни с кем не встречается, все больше увязая в этом порочном круге.

Ситуация может также осложняться физическим недомоганием, гормональными нарушениями, предменструальным синдромом, другими болезненными состояниями. В

подобной ситуации регуляторного дисбаланса и возникает нарушение в наиболее ослабленной, наиболее уязвимой системе человеческого организма. Например, если ослаблена иммунная система, то возможна вирусная инфекция. К сожалению, большинство людей могут правильно вычленить цепь негативных событий, которые привели к болезни, лишь после того, как болезнь громко заявит о себе. Часто первыми звеньями подобной цепи являются перенапряжение, давление обстоятельств, стресс. Это относится и к большинству сексуальных нарушений.

Также верно утверждение, что любое нарушение состояния внутренних органов тут же найдет свое внешнее отражение на коже всего тела и лица в частности.

Массаж – один из самых эффективных способов снять беспокойство, именно он составляет первый шаг на пути выхода из депрессии.

Во время массажа мы даем телу возможность «включить» заново процессы саморегулирования. Рассмотрим теперь более частные аспекты влияния массажа и самомассажа на организм.

Влияние на нервную систему

Как мы уже выяснили, массаж оказывает разностороннее влияние на организм и, в первую очередь, на нервную систему.

Как вы, несомненно, знаете, нервная система человека состоит из центрального и периферического отделов. К центральной нервной системе относятся спинной и головной мозг, а к периферической – нервные стволы и узлы, лежащие за пределами головного и спинного мозга. Это классификация с точки зрения анатомического строения.

С точки зрения функции отделы нервной системы делятся на соматическую и вегетативную нервную систему. В функции соматической нервной системы входит иннервация мышц, органов чувств и кожи, восприятие информации из внешнего мира и осуществление произвольных движений.

Вегетативная нервная система иннервирует внутренние органы и сосудистую систему. Вегетативная нервная система имеет симпатический и парасимпатический отделы. Основная ее задача – осуществление жизнедеятельности нашего организма.

Важнейшей коммуникационной магистралью организма является спинной мозг, который располагается в прочном спинномозговом канале позвоночника. Спинной мозг принимает непосредственное участие в иннервации кожи, мышц и внутренних органов. Нервная система обеспечивает взаимную связь всех органов и систем организма, регулирует жизненную функцию и связь организма с внешней средой. Ни один акт нашей жизнедеятельности не происходит помимо участия в нем нервной системы!

Приемы массажа, действуя на ткани, возбуждают многочисленные нервные рецепторы, лежащие в них. От рецепторов по нервам импульсы поступают в центральную нервную систему, что является начальным звеном в цепи сложных регуляторных реакций. В результате многоуровневых физиологических процессов, происходящих в нервной системе, формируются ответные реакции.

Мастерство массажиста и должно заключаться в подборе именно тех приемов массажа, которые наиболее адекватно воздействовали бы на организм и способствовали наиболее быстрому запуску процессов адаптации организма, его оздоровления.

Например, повышенный тонус (напряжение) в мышцах снимается с помощью непрерывного поглаживания и легкой вибрации. Неопытный массажист, начав сильно разминать мышцы, может вызвать неадекватную реакцию, в результате чего тонус мышц может еще более повыситься, что вызовет ухудшение состояния больного. Однако в некоторых случаях (например, при формировании спазмированного «мышечного валика» при длительно текущем обострении остеохондроза) продолжение «сверхсильного» раздражения может вызвать запредельное торможение и спазм сменится расслаблением мышц. Умение учитывать подобные нюансы приходит только с опытом, а опыт должен строиться на основе точных знаний.

С помощью массажа можно тонизировать и успокаивать нервную систему, что широко используется в спортивной практике. При помощи вибраций можно активизировать нервные

центры, регулирующие секреторную деятельность железистых клеток, что весьма важно при лечении эндокринных заболеваний. Наконец разработаны целые системы проведения сегментарного, соединительнотканного и периостального массажа, способные влиять на работу внутренних органов.

Влияние на кожу

Кожа образует наружный покров тела. Влияние массажа на кожу многообразно. Под влиянием массажа с кожи слущиваются и удаляются отжившие клетки эпидермиса, кожа делается более эластичной, упругой, гладкой. Значительно увеличиваются обменные процессы, просвет капилляров, повышается местная температура, усиливаются ферментативные процессы, улучшается кожное дыхание, повышается выделение ацетилхолина и гистамина, что ведет к улучшению мышечной деятельности. В результате перечисленных физиологических изменений увеличивается синтез коллагена и эластина в стромальных отделах кожи, ускоряется регенерация эпителия, повышается эластичность кожи, разглаживаются или становятся менее выраженными кожные складки и морщины.

Влияние на сосудистую систему

Массажист должен знать, что массаж тех областей тела человека, где лимфатические узлы лежат поверхностно, противопоказан.

Увеличение лимфатических узлов может указывать на наличие в организме инфекции, в этом случае массаж проводить нельзя и надо обратиться к врачу. Движения рук массажиста в целом всегда (!) должны быть направлены по ходу тока лимфы, к ближайшим лимфатическим узлам.

Влияние массажа на сосудистую систему значительно, оно выражается в усиленном оттоке крови и лимфы от массируемого участка и усиленном притоке артериальной крови. Это особенно важно при нарушениях оттока венозной крови и лимфы. Посредством массажа значительно увеличивается количество открытых капилляров в тканях. Датским физиологом А. Крогхом (1922) было показано, что если в покое количество открытых капилляров в 1 мм поперечного сечения мышцы приблизительно около 270, то при массаже их становится 1400, т. е. количество открытых капилляров увеличивается в 5 раз.

Исследования показали, что при массаже нижних конечностей значительно усиливается ток крови в остальных, не массируемых участках тела, так как циркуляция крови происходит по единой замкнутой системе. Этот факт надо учитывать массажисту в практической работе. Например, при варикозном расширении вен нижних конечностей массаж ног противопоказан. Но в этом случае массаж поясницы и спины облегчит отток крови из вен нижних конечностей и улучшит состояние больного.

Влияние на мышцы и связочно-суставной аппарат

Все многообразие движений человека в окружающей среде обеспечивается мышцами. В человеческом теле всего около 600 мышц.

Мышца не является монолитным образованием, а состоит из пучков мышечных волокон, идущих параллельно друг другу. Сокращение мышцы вызывается импульсом, генерируемым в центральной нервной системе. В мышцах различают активно сокращающуюся часть – брюшко, и пассивную часть, при помощи которой она прикрепляется к костям, – сухожилие.

Мышцы бывают самой разнообразной формы – короткие, широкие, длинные, толстые или тонкие. Форма мышцы зависит от функции, которую она выполняет.

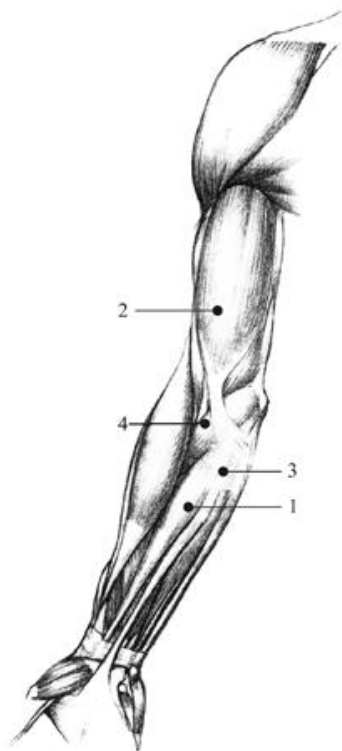


Рис. 2. Строение мышцы: 1 – начало мышцы, 2 – брюшко мышцы, 3 – сухожилие и прикрепление, 4 – прикрепление

Здоровая мышца всегда находится в состоянии некоторого сокращения, называемого тонусом. Уровень этого тонического напряжения имеет индивидуальную выраженность. Тонус мышц в покое у каждого человека различен: у одних людей мышцы в состоянии покоя очень мягкие, у других – достаточно твердые. Как правило, последним необходимо при массаже производить более сильные давления на ткани, что требует от массажиста большей затраты сил.

Особенностью является то, что эта индивидуальная величина в норме одинакова для всех мышц тела, т. е., к примеру, мышцы спины и ног будут иметь одинаковый тонус. При этом наличие отдельных мышечных групп, находящихся в состоянии повышенного или пониженного тонуса, относительно остальных мышц тела представляет собой уже нездоровое явление. Умение выявлять участки ненормально напряженных или ненормально расслабленных мышц имеет большое диагностическое значение.

Надо помнить, что мышечный тонус в отличие от мышечного напряжения представляет собой бессознательную функцию тела и практически не регулируется сознанием. Попытка попросить пациента расслабиться не вызовет расслабления мышц ниже привычного мышечного тонуса. Однако по ходу сеанса массажа и нарастающего расслабления нервной системы, тонус мышц может постепенно снижаться.

Добиться этого по ходу сеанса самомассажа значительно труднее: для этого собственно массажные движения должны сочетаться с ритмикой движения и дыхания и приводить вас в состояние динамической медитации или некоего транса, где все три составляющие – массажные движения (и вызываемые ими ощущения), дыхание и сознание – находятся в расслабленном ритмичном гармоничном состоянии.

Для выполнения механической работы мышца должна активно и обильно снабжаться энергией. Поэтому мышцы богато снабжены сосудами, которые выполняют роль «подъездных путей» для доставки «ресурсного обеспечения».

Массаж мышц обеспечивает значительный приток артериальной крови к мышцам и отток венозной крови и лимфы. Это помогает снять мышечную усталость, активизирует восстановительные процессы в мышцах, повышает их работоспособность. Этот факт широко используется в спортивной деятельности и балете. Массаж снимает боли в мышцах, повышает их эластичность.

Благотворно влияет массаж на связочно-суставной аппарат. Кости и связки образуют

опорный аппарат, остов, на который «нанизаны» мышцы и внутренние органы. Под действием массажа увеличиваются процессы метаболизма в тканях и, как следствие, их регенерация, ликвидируются застойные явления, повышается эластичность тканей.

Влияние на обменные процессы

Массаж активно и заметно влияет на обменные процессы, происходящие в организме: усиливается газообмен, минеральный и белковый обмен, увеличивается выделение из организма хлорида натрия, неорганического фосфата, мочевины, мочевой кислоты. Это благотворно сказывается на функционировании всего организма. При массаже в крови нарастает содержание одних гормонов, медиаторов и метаболитов и уменьшается содержание других, что приводит к перестройке активности и реактивности вегетативно-гуморальных комплексов, которая ведет к восстановлению нарушенных физиологических функций и нормализации гомеостаза.

Наиболее выраженным «общим» влиянием обладает точечный массаж. Этот метод позволяет через систему «меридианов», регулирующих ток энергии в организме и его органах, достаточно тонко и прицельно вмешиваться в их работу и получать зачастую просто поразительные эффекты! При этом точечный массаж и его разновидность – шиацу – имеют собственный арсенал приемов воздействия и опираются на принципы диагностики и терапии традиционной китайской медицины (ТКМ), которые значительно отличаются от привычных нам европейских подходов.

Часть 2

Классический массаж

Глава 3

Общая техника массажа

Массаж применяют при огромном количестве заболеваний или просто в профилактических целях. Это проверенное временем и практикой средство постоянно доказывает свою эффективность в борьбе с разными недугами.

Конечно, не стоит пренебрегать другими лечебными средствами, особенно в острых состояниях. Можно использовать комплексную терапию, комбинировать массаж с медикаментами или физиопроцедурами. Но каждый раз, когда у вас заканчиваются таблетки, необходимо идти в аптеку за новыми. Приобретенный однажды навык массажной техники будет в ваших руках всю жизнь, т. е. вы практически «голыми руками» можете облегчить состояние своих родных или друзей. К тому же это однозначно экологически чистое лечебное средство!

Механизм действия массажа включает в себя три фактора, это механический, гуморальный и нервно-рефлекторный. Под воздействием механического фактора, т. е. непосредственного раздражения руками, активизируются все биохимические процессы в организме, которые благотворно влияют на все органы и системы.

При воздействии на мышечную ткань улучшаются кровообращение, питание мышц, ускоряются обменные процессы, происходит удаление токсинов, продуктов распада через кожу. Раскрываются резервные сосуды мышц, что обогащает кровоснабжение, повышаются мышечная выносливость, работоспособность. Это также благотворно влияет на связочно-суставной аппарат, улучшаются подвижность суставов, эластичность связочного аппарата, питание хрящевых тканей, что предупреждает развитие дегенеративно-дистрофических изменений в костной и мышечной тканях.

Рассмотрим вначале общую, фундаментальную технику массажных движений. Это будут

наиболее распространенные приемы классического массажа. Вообще-то в мире существует достаточно много разновидностей массажных методик, но если проанализировать их, то все они во многом похожи, несмотря на то, что изобретены в разных концах света. Поэтому выделим общеизвестные виды массажа, это гигиенический, лечебный, спортивно-тренировочный, аппаратный.

Что касается приемов массажа, то выделяют несколько базовых, это:

- 1) поглаживание;
- 2) растирание;
- 3) разминание;
- 4) ударные приемы,
- 5) вибрация.

Каждый из этих базовых приемов имеет свои разновидности, вспомогательные приемы. Непосредственно при проведении массажной процедуры используют сочетания базовых приемов и/или их вариаций. Это называется комбинированными приемами.

Для начала изучим наш рабочий «инструмент» – собственные руки. Кисть руки имеет ладонную и тыльную поверхности. В ладони различают ее основание и ладонную поверхность пальцев, возвышение большого пальца, которое называется тенар, и возвышение мизинца – гипотенар. Также на руке отмечают лучевой край кисти (со стороны большого пальца) и локтевой (со стороны мизинца).

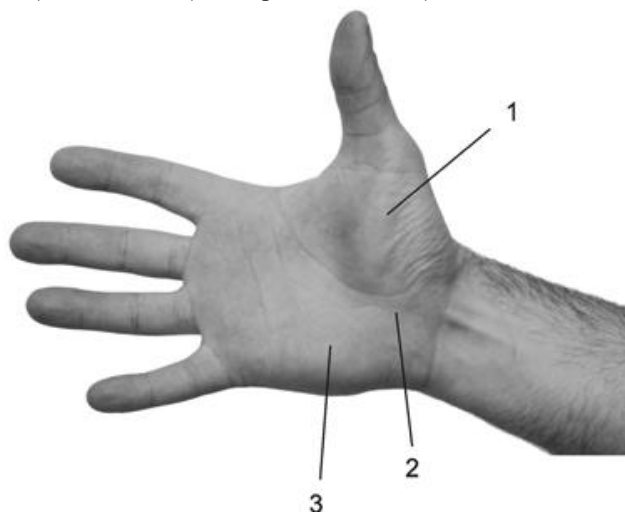


Рис. 3. Ладонная поверхность

кисти: 1 – тенар; 2 – основание ладони; 3 – гипотенар

В массаже используется как ладонная поверхность, так и тыльная поверхность ладони. Движение предплечьем ладонью вверх называется супинацией, ладонью вниз – пронацией.

Поглаживание

Поглаживание – это первый основной прием, с него начинают каждый сеанс массажа, его чередуют с более жесткими приемами и им же заканчивают массажную процедуру. Поглаживание составляет 5-10 % времени от всей процедуры.

Этот прием хорошо разгружает лимфатическую систему, воздействует на центральную нервную систему, периферическую нервную систему, кожу. Изменяя темп и силу поглаживания, можно добиваться различных эффектов. Например, энергичное поглаживание в быстром темпе повышает тонус упомянутых систем организма, медленное поглаживание снижает возбудимость центральной нервной системы.

Также поглаживание благотворно влияет на кожу, очищая ее от омертвевшего эпидермиса, пыли, открывая протоки сальных и потовых желез, улучшая кровообращение и питание кожи.

Поглаживание выполняется в двух вариантах: плоскостное и обхватывающее.

Плоскостное поглаживание представляет собой обычный прием поглаживания свободной и расслабленной рукой. Ладонь просто скользит по коже, не сдвигая ее.



Рис. 4.

Плоскостное поглаживание

Это один из нежных, приятных приемов, его обычно используют на обширных участках тела – спине, ногах, груди. При поглаживании можно захватывать и соседние участки тела, т. е. движения идут плавно, непрерывно, не задерживаясь на отдельных участках. Направление движений идет по ходу лимфотока к ближайшим крупным лимфоузлам.

Этот прием хорош при повышенной возбудимости центральной нервной системы, для улучшения тургора кожи.

Глубокое, давящее поглаживание. Также в практике используется такой вариант поглаживания, как глубокое, давящее. Этот прием усиливает обменные процессы в коже, улучшает лимфо- и кровообращение, питает глубокие ткани. Делают его одной или двумя руками, спокойно, по ходу лимфотока, немного напряженной рукой.



Рис. 5. Глубокое,

давящее поглаживание

На каждом отдельном участке тела его удобнее выполнять по-разному:

- на лице, голове, шее, суставах выполняют подушечками нескольких пальцев;
- на совсем маленьких участках: пальцах, межкостных мышцах кисти, стопы делают подушечками больших пальцев;
- на больших участках в работу включают основание ладони, всю ладонь, можно с отягощением.

Рассмотрим еще один вариант – обхватывающее поглаживание. Этот вариант имеет три вида поглаживания:

- 1) поверхностное;
- 2) глубокое;

3) прерывистое.

Эти разновидности в поглаживаниях удобно выполнять на конечностях.

Обхватывающее поверхностное поглаживание. Чтобы выполнить этот прием, необходимо, чтобы ладонь плотно прилегала к обрабатываемому участку тела, повторяя ее мышечную форму, при этом кончики пальцев слегка проникают в межмышечные промежутки.



Рис. 6.

Обхватывающее поверхностное поглаживание

Обхватывающее глубокое поглаживание. Если при выполнении предыдущего приема усилить давление кисти и пальцев, то как раз получим обхватывающее глубокое поглаживание. Необходимо отметить, что прием выполняют в основном поверхностью указательного и большого пальцев. При этом отведениями угла большого пальца можно регулировать размер участка тела. Этот вариант очень хорошо разгружает лимфатическую систему, используется при отеках.



Рис. 7.

Обхватывающее глубокое поглаживание

Обхватывающее прерывистое поглаживание. Прием выполняется почти как предыдущий, с той лишь разницей, что движения делают рывками, т. е. вы плотно прикладываете ладонь к телу и рывками, то сдвигая (не сильно), то отпуская, продвигаетесь вперед. Получается давление выжимания, при повторе приема надо попадать на пропущенные участки. Это можно выполнять двумя руками навстречу друг другу.



Рис. 8.

Обхватывающее прерывистое поглаживание

Этот вариант способствует хорошему лимфо- и кровообращению, применяется при плохом срастании переломов, после длительных гипсовых повязок, нарушений целостности кожи. Воздействует на глубоко лежащие нервные стволы.

При выполнении массажа равномерно распределяйте нагрузку на обе руки. Для удобства можно поддерживать одной рукой конечность пациента. Следите, чтобы руки не были «деревянными», расслабьте их.

Существуют еще разновидности поглаживания – щипцеобразное и граблеобразное, глажение. Это вспомогательные приемы.

Щипцеобразное поглаживание – при выполнении этого поглаживания мышца захватывается указательным и большим пальцами и ведется поглаживание пальцев кисти, стоп.



Рис. 9.

Щипцеобразное поглаживание

Граблеобразное поглаживание – выполняют кончиками прямых пальцев на больших участках как щадящий прием.

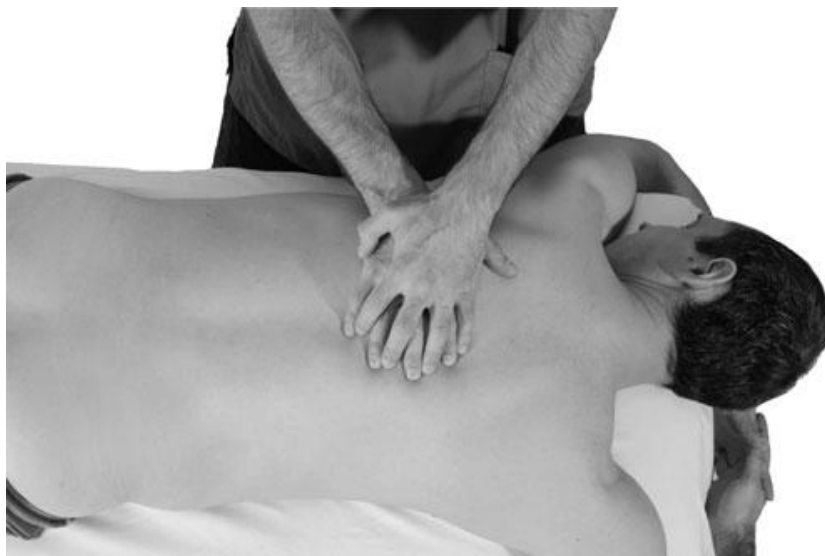


Рис. 10.

Граблеобразное поглаживание

Глажение – чтобы выполнить этот прием, необходимо согнуть пальцы и выполнять глажение тыльной стороной пальцев. Прием выполняется очень нежно, часто используется в практике детского массажа.



Рис. 11. Глажение

Характерные ошибки при поглаживаниях: напряжение кисти, неплотное касание ладонью тела, слишком сильное давление, рваный темп, смещение кожи относительно подлежащих тканей вместо скольжения по ней.

Растирание

Следующий прием после поглаживания. Растирание вызывает усиленное кровообращение в тканях, расширение сосудов, увеличение скорости кровотока. Прием воздействует на нервную систему, как центральную, так и периферическую. Прием способствует процессу вывода продуктов распада из мышц, увеличивает поступление кислорода, улучшает рассасывание затвердений, спаяк, повышает мышечный тонус. Хороший эффект оказывает на пораженных суставах практически при всех заболеваниях.

При выполнении растирания происходит не скольжение по коже (как при поглаживании), а смещение ее, т. е. кожа сдвигается по мышечной ткани. Прием обычно занимает приблизительно 35 % времени от всей процедуры.

Растирание также имеет несколько разновидностей.

Растирание подушечками пальцев – наиболее простой и распространенный вид растирания. Выполняется достаточно легко. Для этого нужно положить кисть основанием ладони на тело

и сгибать расслабленные пальцы во всех межфаланговых суставах, сдвигая одновременно кожу. Если пальцы двигать по прямой к себе и от себя, получим прямолинейное растирание.



Рис. 12.

Прямолинейное растирание

Если пальцами осуществлять круговые движения, соответственно, будет круговое растирание. Отличие этого приема в том, что сила давления несколько увеличивается при сгибании пальцев и уменьшается при их разгибании, а воздействие при круговом растирании будет несколько глубже, чем при прямолинейном.

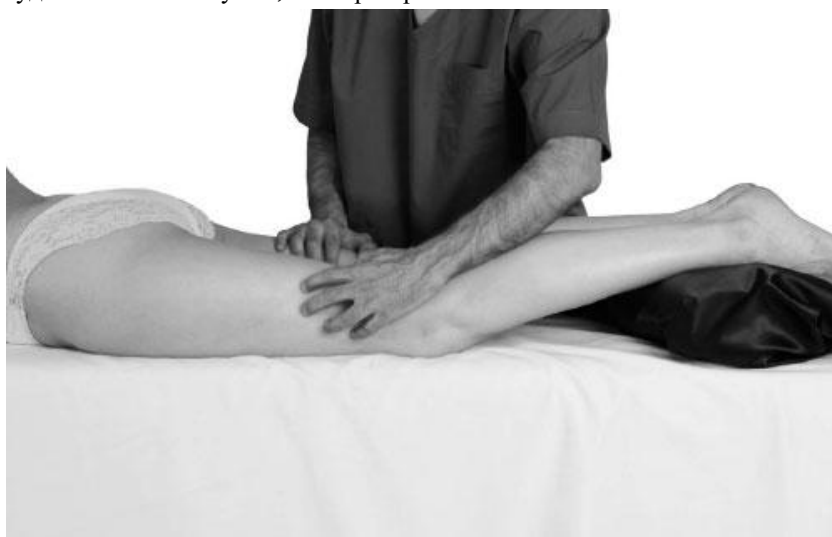


Рис. 13. Круговое

растирание

Если к прямолинейному растиранию добавить круговое, получим спиралевидное.

Приемы растирания делают как одной рукой, так и двумя руками. При выполнении одной рукой другая при этом поддерживает массируемый участок. При работе двумя руками движения идут попеременно.

Растирание основанием ладони. Чтобы выполнить прием, необходимо основание ладони положить на массируемый участок и совершать прямолинейные и круговые движения. Выполняют одной рукой, с натяжением, и двумя руками. Этот вариант удобно использовать на крупных участках тела: спине, ногах, ягодицах.

Растирание тыльной поверхностью пальцев. В этом случае растирание выполняется следующим образом: нужно наполовину сжать кисть в кулак и, опираясь на подушечку большого пальца, выполнять растирание средними фалангами пальцев. Эта разновидность приема удобна для использования на всех участках тела.



Рис. 14.

Растирание тыльной поверхностью пальцев

Растирание ребром ладони. При выполнении растирания ребром ладони достигается наиболее мощное и интенсивное воздействие. Прием вызывает тепловой эффект и гиперемию (покраснение). Удобно использовать на спине, ногах, при массаже крупных суставов, краев лопаток.

Это были основные приемы растирания, но существуют еще и вспомогательные.

Строгание. При строгании двумя руками движения идут отдельно и по очереди одно за другим. Пальцы при этом держат сложенными вместе и разогнутыми, и короткими движениями, с быстрым надавливанием, погружают в тело. Удобно выполнять на больших участках: спине, ногах, бедрах. Этот вариант стимулирует нервно-мышечную систему и повышает мышечный тонус.



Рис. 15. Строгание

Штрихование – этот вариант выполняется двумя пальцами, указательным и средним, сложенными вместе, выпрямленными и поставленными под углом к поверхности тела. Пальцы совершают штрихующие движения и смещают ткани в разных направлениях, добиваясь размягчения, увеличения подвижности и эластичности ткани. Штрихование применяется при лечении контрактур, рубцов, послеоперационных спаек.



Рис. 16.

Штрихование

Щипцеобразное растирание. При выполнении этого приема имитируют щипцы из указательного и среднего пальцев, сложенных, выпрямленных параллельно друг другу, и отставленного большого пальца. Такие «щипцы» накладывают на сухожилия или брюшную мышцу, и производят прямолинейное или спиралевидное растирание.

Важно знать, что при растирании направление движений определяется не ходом лимфотока (как при поглаживании), а анатомической формой связок, суставов и т. д., а также самой структурой патологической деформации (спайки, рубцы и т. д.).

Растирание делают вдвое быстрее, чем поглаживание, не следует его делать долго на одном месте, так как можно поранить кожу. Прием удобнее выполнять без смазочных средств, так как требуется плотный и четкий контакт с кожей пациента. Во время выполнения приема массируемый участок должен быть фиксирован другой рукой, растирание обычно комбинируют с поглаживанием.



Рис. 17.

Щипцеобразное растирание

Распространенными ошибками являются скольжение по коже или, наоборот, грубое болезненное выполнение. Так же неправильно растирать одними прямыми пальцами, большая напряженность кисти вызовет у вас боль и быструю усталость.

Разминание

Разминание – это основной прием, он занимает 40–60 % времени процедуры. Благодаря разминанию увеличивается эластичность связочного аппарата, растягиваются укороченные фасции мышц, улучшается их сократительная функция. Разминание достаточно усиливает крово- и лимфообращение, мощно подпитывает ткани, способствует удалению молочной кислоты из мышц и межмышечных пространств. Значительно повышаются работоспособность мышц и их тонус.

Техническое исполнение включает в себя три фазы:

- 1) захват массируемой области;
- 2) сдавливание, сжимание;
- 3) раскатывание, т. е. непосредственно разминание.

Прием так же, как и другие, имеет основные и вспомогательные.

Основные виды разминания

Продольное разминание. Из названия становится понятно, что этот вид приема выполняется по ходу мышечных волокон, т. е. вдоль мышечной оси. Обычно первые пальцы обеих кистей располагают на передней поверхности массируемой области, а другие (2-й и 4-й) – по сторонам массируемого участка. Получилась первая фаза приема (захват). После захвата кисти начинают поочередно выполнять две следующие фазы, т. е. сдавливание (2) и непосредственно разминание (3). Продольный вариант удобно выполнять на конечностях, шее.



Рис. 18.

Продольное разминание

Поперечное разминание. В этом варианте кисти располагают поперек мышечных волокон, чтобы первые пальцы были по одну сторону, а остальные по другую. Чтобы вам было удобнее, лучше расположить кисти на расстоянии ширины ладони друг от друга, а потом поочередно выполнять все три фазы разминания. Если вы делаете разминание двумя руками, то получается, что одна кисть смещает мышцы от себя, а другая в этот момент выполняет ту же фазу, только к себе, т. е. разнонаправленно. Также прием можно делать одной рукой с отягощением другой. Поперечное разминание удобно делать на конечностях, шее, области таза, спины.



Рис. 19.

Поперечное разминание

Вспомогательные приемы

Валяние – применяют в основном на конечностях. Ладонями обхватывают с обеих сторон массируемую область. При этом пальцы должны быть прямые, кисти параллельны, движения идут в противоположных направлениях с перемещением массируемой области.



Рис. 20. Валяние

Накатывание. При накатывании необходимо одной кистью захватить и зафиксировать массируемую область, а другой при этом выполнять накатывающие движения на фиксирующую кисть. Таким образом передвигаются по всему массируемому участку. Обычно прием выполняют на животе, боковых поверхностях спины.

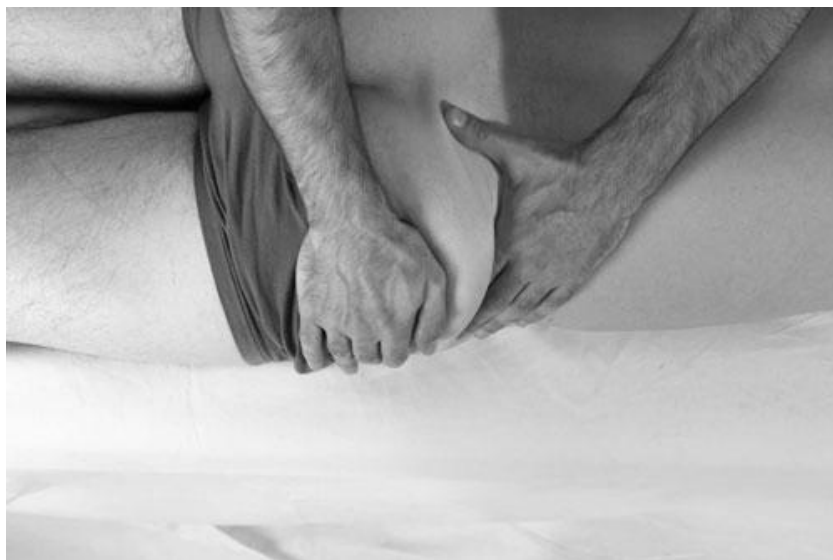


Рис. 21.

Накатывание

Сдвигание. Зафиксировав массируемую поверхность, выполняют короткие ритмичные движения, направленные друг к другу. При сдвигании в противоположные стороны получится еще один вариант – растяжение. Эти приемы эффективны при лечении кожных заболеваний, рубцов, швов. Можно выполнять двумя руками или несколькими пальцами.

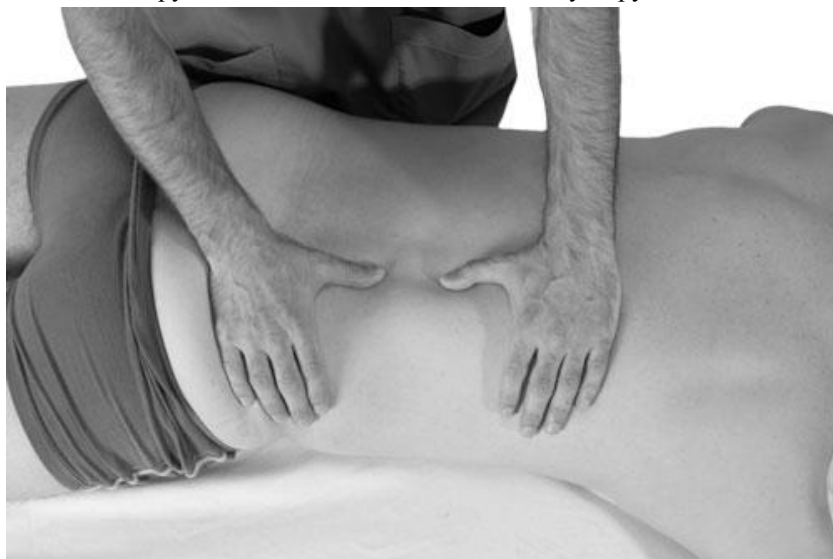


Рис. 22. Сдвигание

Надавливание – прием выполняют пальцем или кулаком, основанием ладони, можно с отягощением. Обычно применяют на спине, в области ягодиц и в местах окончаний отдельных нервных сводов.



Рис. 23.

Надавливание

Щипцеобразное разминание – выполняют 1-2-м или 1-3-м пальцами (пощипывание на лице), захватывая и разминая отдельные участки. Применяют в основном на лице, шее, груди.



Рис. 24.

Щипцеобразное разминание

При выполнении приемов разминания необходимо соблюдать такие нюансы:

- 1) мышцы должны быть расслаблены, с удобной фиксацией;
- 2) разминание проводят плавно, медленно, без рывков, до 50–60 движений в минуту;
- 3) движения выполняются как в восходящем, так и в нисходящем направлениях, без перескакивания, учитывая характер патологического процесса;
- 4) интенсивность массажа наращивают постепенно, чтобы избежать привыкания;
- 5) разминание начинают от места перехода мышцы в сухожилие, кисти располагаются на массируемой поверхности, учитывая ее анатомическую форму.

Характерные ошибки

- 1) Нельзя сгибать пальцы в межфаланговых суставах в фазе фиксации – вы будете щипать пациента.
- 2) Также избегайте скольжения пальцев по коже во 2-й фазе (сдавливания) – это вызовет боль, и у вас не получится разминания.
- 3) Ошибкой является сильное надавливание концевыми фалангами пальцев, это вызовет боль в мышце.

- 4) Не рекомендуется массировать напряженными руками и пальцами, это быстро утомит вас.
- 5) Недостаточное смещение мышц в 3-й фазе (разминания) приведет к резкому выполнению приема.
- 6) Одновременная работа рук при продольном разминании приведет как бы к разрыванию мышц в стороны.

Вибрация

Вибрация считается расслабляющим приемом. Так же, как и все приемы, вибрация имеет несколько разновидностей и выражается в своем рефлекторном воздействии. Манипулируя темпом или интенсивностью вибрации, можно воздействовать на тонус сосудов, центральную нервную систему и другие функции организма.

Непрерывная вибрация – выполняется концевыми фалангами одного или нескольких пальцев. Можно делать как одной, так и двумя руками, кистью, всей ладонью, основанием ладони. Используется по всей поверхности тела, по ходу нервных стволов, в местах выхода нервных окончаний, биологически активных зон.

Прерывистая вибрация (ударная) – нанесение аритмичных, легких, следующих один за другим ударов кончиками полусогнутых пальцев (пальцевой душ). Также выполняют ребром ладони, тыльной поверхностью слегка разведенных пальцев, ладонью с согнутыми или сжатыми пальцами, кулаками. Движения совершают как одной, так и двумя руками попеременно. Вибрация применяется на всех частях тела.



Рис. 25.

Непрерывная вибрация

Вспомогательные приемы вибрации

Сотрясение. Движения выполняют пальцами или кистями. Техника чем-то напоминает просеивание муки. Хорошо расслабляет спастические мышечные группы, также удобно выполнять на пояснице, животе.



Рис. 26.

Сотрясение

Встряхивание – можно выполнять как одной, так и обеими кистями. Применяется в основном на верхних и нижних конечностях. При встряхивании верхних конечностей производят как бы «рукопожатия» и встряхивают в горизонтальной плоскости. На нижних конечностях встряхивание выполняют в вертикальной плоскости с фиксацией голеностопного сустава при выпрямленном коленном суставе.



Рис. 27. Встряхивание

Похлопывание – выполняют ладонной поверхностью одной или обеих кистей, пальцы при этом сомкнуты и согнуты, образуют воздушную подушку. Применяют на груди, спине, пояснице, конечностях.



Рис. 28.

Похлопывание

Рубление – делают локтевыми краями кисти, ладони держат на расстоянии 2–5 см между собой. Движения идут вдоль мышц легко и ритмично.

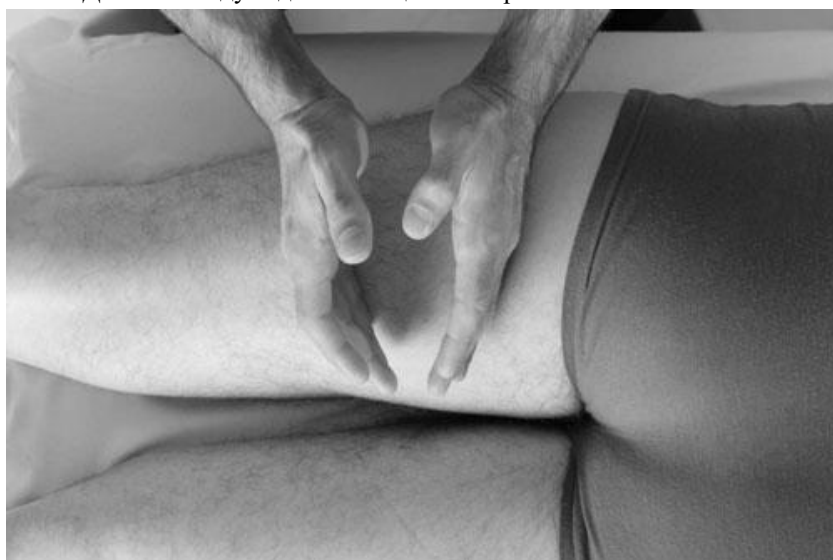


Рис. 29. Рубление

Пунктирование – выполняют концевыми фалангами 2-3-го и 2-5-го пальцев одной или двумя руками по всей поверхности тела.



Рис. 30.

Пунктирование

Поколачивание – выполняют локтевыми краями одной или обеих кистей, согнутых в кулак, а также тыльной стороной кисти. Применяют на ягодицах, спине, конечностях.



Рис. 31.

Поколачивание

Вибрация не должна вызывать болезненных ощущений. Продолжить выполнение ударных приемов на одном участке приблизительно 10–15 секунд.

Длительные мелкие с небольшой интенсивностью вибрации дают успокаивающий эффект, а непродолжительные, прерывистые, с большой амплитудой – тонизирующий.

Ударные приемы не проводятся в области почек, сердца, подколенной, на внутренней поверхности бедер.

Характерные ошибки

- 1) Грубой ошибкой является использование ударных приемов на напряженных мышцах, это вызывает еще большее напряжение.
- 2) Одновременное нанесение ударов (при выполнении прерывистой вибрации).
- 3) При проведении встряхивания важно обращать внимание на направление встряхивающих движений. Так, при согнутой в коленном суставе ноге можно повредить связки коленного сустава. На верхней конечности встряхивания в вертикальной (неправильной) плоскости приводят к травмированию локтевого сустава.
- 4) Ошибкой является и то, что вибрацию делают с большой интенсивностью, это вызывает произвольное сопротивление пациента.

Глава 4

Техника массажа отдельных областей тела

Мы рассмотрели отдельные массажные приемы, из комбинации которых состоит массажная процедура. Теперь попробуем разъяснить общую схему массажа конкретных областей тела. Старайтесь, чтобы во время массажа ваши руки не были напряжены, пусть движения идут от плеч, работайте всем корпусом, загружая равномерно обе руки, старайтесь при этом держать ровно свою спину; если вы делаете массаж в домашних условиях, т. е. ваш диван или стол слишком низкие, делайте массаж, сидя на стуле, в общем, обустройте себе удобное «рабочее место». Иначе при неправильной загрузке ваших рук, ног или спины вам самим будет необходим массаж. Дышите спокойно, не нужно суеты. Дозируйте нагрузку, подходя

индивидуально к вашему пациенту, внимательно следите за реакцией его тела, т. к. многие люди, не понимая своих ощущений, стараются терпеть сильную боль, не подавая виду и не говоря об этом, или же, наоборот, при незначительном прикосновении уже голосят во «весь рот», что им «дико больно». Так что внимательно следите за своим пациентом, учитывая его физические и психологические особенности.

Массаж спины

Если мы начнем массаж спины, то положение массируемого должно быть лежа на животе, руки слегка согнуты в локтях и свободно лежат вдоль туловища, под лобную область, грудь и голени можно подложить валики или маленькие подушки, в зависимости от массы тела.

Начинают массаж с легкого поверхностного поглаживания, затем производят плоскостное, глубокое и обхватывающее. Направление движений идет от затылка вниз к плечам, по трапециевидным мышцам. Все движения идут от периферии к крупным лимфатическим узлам. На спине это подмышечные и паховые лимфоузлы. После поглаживания делают растирание, используйте все удобные для вас приемы, так же начиная с более легких и заканчивая более интенсивными в том же направлении. После растирания идут такие приемы как разминание – ему уделяйте побольше времени, и ближе к концу процедуры – вибрация. При массаже области таза производят поглаживание, растирание снизу вверх, используйте также вспомогательные приемы – поглаживание с отягощением, гребнеобразное, глажение. Затем растирание – круговое с отягощением, легкое. Разминание обеими руками продольное и поперечное, восходящее и нисходящее. Вибрация – рубление, поколачивание, похлопывание. Не обязательно делать все вспомогательные приемы, можете выбрать самые эффективные и приемлемые для вас. Начинайте и заканчивайте массаж поглаживанием.

При растирании в области от 4-го шейного до 2-го грудного позвонка ослабляйте усилия. При вибрации в межлопаточной области уменьшайте усилия. Уделяйте внимание крупным мышцам, но щадите область сердца и почек на спине.

После массажа необходимо пациенту немного полежать или посидеть, успокоиться.

Массаж груди

И. п. лежа на спине, сидя или полусидя, сначала подготовительный этап – поглаживание поверхностное, плоскостное, затем обхватывающее снизу вверх и наружу, к подмышкам (подмышечные лимфоузлы). Затем массируют большие грудные, передние зубчатые, наружные межреберные мышцы, до уровня диафрагмы. Движения идут от ключицы и грудины к подмышечным впадинам. Применяют поглаживание, растирание круговое, разминание поперечное, рубление в области больших грудных мышц. Из приемов вибрации – сотрясение. Заканчивают так же поглаживанием.

Затем переходят к массажу межреберных мышц. Так же по общей схеме: поглаживание, растирание, вибрация от грудины по ходу межреберных промежутков к позвоночнику.

При массаже диафрагмы делают стабильную вибрацию. Пальцы со II по IV вводят в правое и левое межреберья и ими выполняют вибрацию (косвенное воздействие).

Заканчивают массаж поглаживанием – используется плоскостное, обхватывающее снизу вверх, сотрясение. Движения должны быть ритмичными и безболезненными. При массаже грудной клетки не касаться молочных желез и сосков.

Избегайте энергичных приемов в местах прикрепления ребер к груди.

Дополняйте массажные движения специальными дыхательными упражнениями.

Массаж живота

Массаж живота делят на массаж передней брюшной стенки, массаж органов брюшной полости и чревного (солнечного) сплетения.

Массаж передней брюшной стенки. Исходное положение массируемого – лежа на спине с приподнятой головой, под коленями валик. Начинают массаж с поглаживания – легкое

круговое, плоскостное, начиная с области пупка, затем по всей поверхности живота по часовой стрелке. Растирание – пиление, штрихование, пересечение. Разминание – поперечное, валяние по показаниям, затем приемы вибрации – сотрясение и поглаживание.

Массаж тонкой кишки выполняют поглаживанием пальцами, прерывистой вибрацией концами согнутых пальцев и надавливанием ладонью или подушечками пальцев справа налево по ходу часовой стрелки по всему животу.

Массаж толстой кишки. Все движения начинают в правой подвздошной области, ведут к правому подреберью, обходя его, спускаясь к левой подвздошной области. Сначала делают поглаживание, затем круговое и спиралевидное растирания, прерывистое надавливание, встряхивания. Заканчивают круговым поглаживанием, вибрацией.

Массаж солнечного сплетения. Оно находится на линии между мечевидным отростком и пупком. Массируют пальцами одной руки, выполняя кругообразное поглаживание, растирание, прерывистую вибрацию.

Массаж живота делают при отсутствии противопоказаний, таких как обострения любых хронических заболеваний органов брюшной полости, кровотечения и любые другие острые и подострые состояния (и вообще лучше, если массаж живота будет делать специалист), спустя 30 минут после легкого завтрака и не менее 1,5 часа после обеда.

Длительность первых процедур не больше 8-10 минут.

Массаж нижних конечностей

Исходное положение – лежа на животе и на спине.

Все движения идут снизу вверх к паховым лимфоузлам. Общая схема массажа ног выглядит следующим образом.

Массаж стопы. Выполняют поглаживания от пальцев по тыльной поверхности стопы, по передней поверхности голени к подколенным лимфоузлам, плоскостное, обхватывающее, по подошве к пятке. Растирание – круговое, прямолинейное, гребнеобразное, штрихование. Разминание – все удобные приемы, надавливания на подошву. Вибрация – так же используйте все удобные для вас приемы. Используйте пассивные движения.

Массаж голеностопного сустава. Выполняют так же по общей схеме, сперва идет поглаживание – плоскостное, круговое. Растирание – прямолинейное, круговое, спиралевидное. Разминание – здесь используется в основном надавливание или разминание основанием большого пальца. Вибрация – точечная. Пассивные движения.

ебнеобразное. Растирание – прямолинейное, круговое, спиралевидное, пиление, пересечение, строгание, штрихование. Разминание – продольное, поперечное, надавливание, сдвигание. Вибрация – встряхивание, пунктирование, похлопывание, рубление.

Массаж коленного сустава. Поглаживание – круговое, плоскостное. Растирание – пересечение, круговое, сдвигание надколенника. Разминание – надавливание. Вибрация – точечная, пассивные движения в суставе.

Массаж бедра выполняют так: поглаживание – по передней боковой и задней поверхности бедра, используют плоскостное, обхватывающее, глажение. Направление движений снизу вверх к паховым лимфоузлам. Растирание – прямолинейное, круговое, пересечение, строгание, штрихование (удобнее использовать пересечение, строгание). Разминание – используются практически все приемы: растяжение, валяние, продольное, поперечное, надавливание. Наиболее удобные виды – это продольное и поперечное. Вибрация – сотрясение, пунктирование, поколачивание, рубление, сотрясение, похлопывание (удобнее использовать сотрясение, рубление).

Массаж ягодичных мышц. Движения идут от крестца, копчика, по гребням подвздошных костей к паховым лимфоузлам. Поглаживание – плоскостное, обхватывающее. Растирание – гребнеобразное, спиралевидное, круговое, строгание, пиление, пересечение. Удобнее использовать гребнеобразное, строгание, в области крестца и копчика – пиление и гребнеобразное. Разминание – поперечное, сдвигание, надавливание, валяние, растяжение. Большим успехом здесь пользуются поперечное и валяние. Вибрация – сотрясение, пальцевой душ, похлопывание, поколачивание, рубление. Удобны все приемы.

Время процедуры примерно от 5 до 20 минут, если массировать всю конечность; от 5 до 15

минут при массаже отдельного участка.

В области подколенной впадины движения должны быть очень легкими. Так же осторожно массируют внутреннюю поверхность, ближе к паховой области, исключая прерывистую вибрацию (ударные приемы). При отеках массируют по отсасывающей методике, начиная с вышележащей области, например, при отеке голеностопного сустава массируют сначала бедро, затем голень.

При массаже суставов преимущественно массируют мышцы, приводящие в работу этот сустав, например, коленный сустав и бедро.

Массаж верхних конечностей

Исходное положение массируемого – сидя, под рукой валик, или лежа. Удобнее будет, если пациент сидит. Движения идут так же по направлению к подмышечным лимфоузлам, т. е. от кисти вверх к локтевому сгибу и выше к плечу и подмышечной впадине. Можно одной рукой фиксировать массируемую руку, а другой делать массаж.

Массаж кисти. Поглаживание – щипцеобразное, начиная от кончиков пальцев до запястья по тыльной поверхности кисти. Потом обрабатывают каждый палец в отдельности от его кончика к основанию по тыльной, ладонной и боковой поверхности пальцев. Растирание – так же по ладонной и боковой поверхности каждого пальца и кисти. Чаще используют прямолинейное, штрихование, круговое (в области кисти). Разминание – удобнее использовать щипцеобразное, надавливание. Вибрация – пунктирование, поколачивание, встряхивание. Пассивные и активные движения.

Массаж предплечья. Следом за кистью переходим на предплечье. Выполняют поглаживания по всей длине предплечья до локтевого сгиба. Удобнее использовать обхватывающее, плоскостное или глажение. Растирание – круговое, прямолинейное, строгание, пересечение, штрихование. Здесь удобны все приемы одинаково. Разминание – продольное, поперечное, валяние, надавливание, сдвигание для разминания предплечья, легче использовать продольное и поперечное разминание (если предплечье мощное). При маленьком предплечье – надавливание. Вибрация – поколачивание, похлопывание, встряхивание, сотрясение, рубление.

Массаж локтевого сустава. Поглаживание – круговое. Растирание – круговое, спиралевидное. Разминание – щипцеобразное, надавливание, пассивные движения. Вибрация – пунктирование, сотрясение (всей руки).

Массаж плеча. Поглаживание – движения идут к подмышечным лимфоузлам, плоскостное, обхватывающее. Растирание – круговое, прямолинейное, строгание, штрихование, но обычно на конечности удобнее использовать пересечение. Разминание – поперечное, продольное, валяние, это также самые удобные на руке приемы разминания. Вибрация – похлопывание, поколачивание, рубление, сотрясение, встряхивание.

Массаж плечевого сустава. Поглаживание – круговое, обхватывающее, щипцеобразное. Растирание – круговое, спиралевидное, штрихование, пересечение. Разминание – поперечное, продольное, валяние. Вибрация – пунктирование, встряхивание.

Это была схема массажа дельтовидной мышцы. Для массажа непосредственно сустава пациенту лучше заложить руку за спину (если массажист стоит перед пациентом) или положить на другое плечо (если вы находитесь сзади). Поверхность сустава в таком положении более доступна.

Необходимо знать, что:

- 1) при массаже плеча массируют и весь плечевой пояс, однако на плече не затрагивают внутреннюю борозду двуглавой мышцы;
- 2) при травмах и отеках начинать с вышележащей области;
- 3) при массаже предплечья обязательно массируют и кисть.

Время процедуры 5-10 минут при массаже отдельных областей руки, и 10-20 минут при массаже всей руки.

Массаж головы

Массаж головы разделяют на массаж волосистой части головы и массаж лица. При этом надо учитывать и то, что отдельно от массажа шеи массаж головы не даст результатов. Отсюда логически вытекает необходимость рассматривать все три методики вместе.

Анатомически волосистая часть имеет более толстый, относительно других зон головы, слой кожи, на которой сконцентрированы потовые и сальные железы, множество кровеносных и лимфатических сосудов. Артерии здесь радиально поднимаются к темени, а вены и лимфатические сосуды идут от темени вниз, назад, к ушам и шее.

Массаж волосистой части головы показан при себорее, мигренях, гипертонии I и II степеней, кривошее, для улучшения роста волос, в косметических целях и при других состояниях. Массаж надо производить по ходу роста волос, т. к. в противном случае можно повредить волосяную луковицу. Можно массировать, разделив волосы на проборы, можно поперек волос. Массаж выполняется в положении больного сидя на стуле или в кресле.

Массаж волосистой части головы

Исходное положение сидя, массажист находится сзади.

Техника выполнения. Перед массажем волосистой части головы рекомендуется легкое растирание (круговое) лобной, височной и затылочной частей головы для улучшения венозного кровообращения.

Поглаживание – от лба к затылку, от теменной части к ушам, от макушки вниз во все стороны. Массажные движения идут по ходу роста волос, используют – плоскостное, граблеобразное, обхватывающее поглаживания. Растирание – круговое, прямолинейное, спиралевидное. Разминание – надавливание, сдвигание, пощипывание. Вибрация – пальцевой душ, точечная.

При массаже головы все приемы чередовать с поглаживанием.

После массажа головы рекомендуется легкий массаж воротниковой области и шеи.

Время процедуры от 5 до 10 минут.

Массаж лица

Массаж лица оказывает воздействие не только на лицо, но и на весь организм. Улучшаются настроение, самочувствие, сон, аппетит, работоспособность. Из косметических эффектов: улучшаются цвет кожи, эластичность, упругость, разглаживаются морщинки, скопления жира могут полностью распределиться, таким образом, кожа начинает дышать, исчезают отеки, одутловатость, и лицо принимает быллой овал.

Показания для массажа лица:

- профилактика увядания кожи лица;
- жирная кожа лица;
- жировые отложения в виде двойного подбородка и др.;
- отечность и одутловатость;
- рубцы на лице после угревой сыпи;
- келоидные рубцы;
- атеросклероз и нарушения мозгового кровообращения.

Противопоказаниями для массажа лица служат общие противопоказания к проведению массажа, а также заболевания щитовидной железы, острые кожные заболевания (гнойничковые, дерматит, экзема, герпес), множество родинок, грибковые заболевания и плоские бородавки, выраженная волосистость над верхней губой и на щеках.

//-- Подготовительные мероприятия к массажу лица --//

Прежде всего, надо обмыть лицо обычной водой комнатной температуры для нормальной и жирной кожи. При сухой коже лица можно пользоваться косметическим молочком или сметанкой. Жирную кожу можно обмыть спиртосодержащим лосьоном или мылом. После мытья лицо промокнуть чистой льняной салфеткой. Если на лице макияж, то он тоже должен быть удален с лица и век – ватным тампоном, смоченным любым маслом, легкими

круговыми движениями.

После подготовки лица его согревают с помощью паровой ванны в течение 3–5 минут. В сосуд или вапоризатор наливается кипяток, можно с добавлением отвара трав ромашки, ноготков, петрушки, тысячелистника.

При очень жирной коже можно воспользоваться парафиновой маской, перед которой кожу лица протереть салициловым спиртом или лосьоном для жирной кожи. На голову положить махровое полотенце, лицо наклонить над сосудом с горячей водой и закрыть полотенцем сосуд, так чтобы паром охвачено было только лицо.

Через 10–15 минут лицо промыть водой с мылом для жирной кожи или просто водой для сухой и нормальной кожи, затем, ополоснуть холодной водой. Подходит для согревания и горячий компресс на 2–3 минуты. Для этого фланель или льняную ткань размером 50 x 30 см смочить в горячей водой, отжать и плотно приложить на лицо, чтобы все участки были охвачены тканью. Эту процедуру можно совместить с маской из отвара петрушки и сока лимона для жирной и пигментированной кожи, отвара из ромашки, ноготков, тысячелистника и сока красной смородины.

После подготовки к массажу на голову повязать косынку, чтобы волосы не мешали делать массаж. В зависимости от вида кожи нанести крем, если это гигиенический массаж или массаж для увядающей кожи лица.

Для лечения последствий угревой сыпи или келоидных рубцов, невралгий, а также для жирной кожи пользуются тальком или пудрой.

Физиологическое действие массажа – воздействие на кожу, мимическую мускулатуру, жировую клетчатку, кровеносные и лимфатические сосуды и узлы, нервные окончания с целью улучшения крово- и лимфообращения в тканях, улучшения мышечного тонуса, улучшения питания кожи, нормализации деятельности сальных желез и, как результат лечения: красивое лицо, разглаженная бархатистая кожа, при невритах – уменьшение боли, исчезновение напряжения мышц лица.

//-- Методика массажа лица --//

Приемы массажа лица:

1. Поглаживание.
2. Растирание.
3. Разминание.
4. Поколачивание.
5. Вибрация.

Начало и окончание массажа лица и шеи – поглаживание как успокаивающее действие.

Массаж лица и шеи начинают с 5 минут и, постепенно увеличивая время, доходят до 15 минут. На курс назначают от 10 до 25 процедур. Здесь имеют значение возраст больного, общее состояние и само заболевание. Необходимо также учесть свойства кожи больного, т. е. тонкая и толстая с видимой капиллярной сеткой или обычная, жирная или сухая.

Особенно важна методика массажа при различных заболеваниях. Травма, невралгия тройничного нерва, неврит лицевого нерва, косметический массаж или заболевания кожи: во всех случаях используются одни и те же приемы массажа, но разные методики.

Нормальная кожа массируется 2 раза в неделю с косметической целью, дряблая 1 раз в неделю. При неврите лицевого нерва показаны ежедневные щадящие процедуры в острый период и 2–4 раза в неделю после 3-й недели. И совсем щадящий массаж при поражении тройничного нерва.

При массаже лица важно не прибавить морщин и не растянуть кожу лица. Так как кожа лица очень тонкая и снабжена большим количеством сосудов, а подкожный жировой слой очень рыхлый, массаж лица делать очень мягко, осторожно, особенно вокруг глаз, рта, носа и ушей. Мимические мышцы, расположенные здесь в виде колец, обеспечивают мимику лица – грусть, печаль, радость, апатию. Кроме мимических мышц в мимических движениях принимают участие жевательные мышцы, которые обеспечивают движение нижней челюсти. Ткани лица иннервируются лицевым и тройничным нервами: причем тройничный нерв обеспечивает чувствительность, а лицевой – движение мимических мышц.

Массаж начинается от середины лба к вискам. Выполняется указательными пальцами обеих рук, от переносицы к внутренним углам глаз, от спинки носа к вискам, от крыльев носа к подчелюстным лимфатическим узлам, от середины верхней губы до носогубной складки, от

нижней губы вниз по подбородку к шее, от шеи к подмышечным лимфоузлам. Массаж делается скользящими движениями, которые должны быть ритмичными, медленными и очень нежными.

Начнем массаж с поглаживания лба. От середины к вискам плоскими 2 и 3-м, 3 и 4-м пальцами, подушечками, симметрично и ритмично поглаживаем лоб, затем переходим на волнообразные движения, доходим до висков. На висках круговыми и спиралевидными движениями 3–4 раза повторить движения можно по очереди, то правой, то левой рукой.

Растирание делаем полукруглыми и спиралевидными движениями, сжимая складки кожи первым и вторым пальцами, или прерывистым надавливанием в случае толстой кожи. Можно слегка пощипать кожу, но опять же ритмично и в заданном направлении от середины лба к вискам. Вибрацию делают уже в быстром темпе вторым и третьим пальцами. Ее можно заменить пунктированием. Затем поглаживание, в ритме от энергичного к затухающему.

Далее, при закрытых глазах пациента, переходим к массажу мышц глаза. Кругообразными движениями средних пальцев, подушечками, от виска к переносице (ко внутреннему углу глаза). От внутреннего угла второй палец над бровью, а третий под бровью к виску – это движение необходимо выполнять максимально осторожно, не сдвигая ткани! Проходим три-четыре раза по нижнему веку так же. Плавное переходим к носу – от кончика к переносице и завершаем движение у висков. При массаже крыльев носа движение заканчиваем ушной раковиной. Верхнюю губу массировать от углов рта к крыльям носа, как бы разглаживая носогубную складку, и закончить у висков вибрацией.

Каждое движение без нажима, медленно, ритмично и осторожно, без смещения кожи. Подбородок поглаживаем и растираем снизу вверх к нижней губе и от ямки к углам рта вторым, средним, четвертым и мизинцем. Каждый прием заканчивается поглаживанием в заданном направлении с легкой вибрацией.

Поглаживание щек: большой палец обеих рук остается под подбородком, остальные движутся от середины носа к углам нижней челюсти и от середины носа через скулу к ушам, до виска и вниз к углам рта. Растирание щек: от края нижней челюсти к носу двумя пальцами пощипывать поверхностно и ритмично три-четыре раза, едва касаясь кожи. При разминании мы захватываем складку кожи первым и вторым пальцами обеих рук (без щипков!), отжимаем с двух сторон ритмично и легко три-четыре раза. Легкая вибрация и переходим к ушам. Здесь нам надо два пальца. В начале массируются мочка уха, среднее и верхнее углубления. Задняя поверхность массируется одним пальцем. После поглаживания идет прерывистое надавливание в той же очередности три-четыре раза, затем поглаживание.

Массаж шеи

Массируем мягкие ткани, гортань и грудино-ключично-сосцевидную мышцу.

Массаж делают сидя с откинутой назад головой, руки и грудь больного максимально расслаблены. Массажист большими пальцами фиксирует затылок. Остальные пальцы располагаем под нижней челюстью.

//-- Методика --//

Без надавливания, быстро, ритмично вверх, вниз и в ключичную область делаем поглаживания 3–5 минут.

Переднюю часть шеи надо массировать ладонью одной руки от нижней челюсти к груди, второй рукой поддерживать голову на затылке. После поглаживания переходим к прерывистой вибрации и вибрации непрерывной.

Захватив гортань рукой (большой палец с одной стороны, второй и третий – с другой), смещаем гортань с боку на бок и вверх-вниз. Все делать без нажима, ритмично, быстро. Избыточным усилием пальцев можно вызвать кашель, тошноту, рвоту, головокружение.

После вибрации погладим кожу от подбородка к груди. Затем голову больного поворачиваем вверх и в сторону. Теперь поглаживаем грудино-ключично-сосцевидную мышцу, растираем, разминаем и опять поглаживаем до сосцевидного отростка. Каждый прием повторить 2–3 раза, сочетая с движениями головы – наклон вперед, назад, с боку на бок и вращательные движения.

Частные методики массажа головы

//-- Массаж глаза --//

Применяют при остаточных явлениях кератита, глаукомы, усталости глаз, хронических конъюнктивитах, блефаритах.

Методика: подушечкой указательного пальца произвести легкое поглаживание от переносицы к виску. От поглаживания перейти к растиранию вокруг глазного яблока и от переносицы во все стороны и закончить поглаживанием. Во время массажа больному предлагается смотреть вверх, вниз, вправо, влево. До сеанса хорошо ввести в конъюнктиву лекарственное вещество в виде капель или глазной мази.

При блефарите массируют сначала верхнее веко, а затем нижнее. Можно указательным пальцем, а можно стеклянной палочкой, при этом виде массажа веко надо вывернуть, помассировать и в конце массажа края век (реснички) смазать зеленкой. Веко вернуть в нормальное состояние. Дозировка и регулярность массажа по показаниям врача: от 1–3 до 7 процедур 2 раза в день, через день, при блефарите 1 раз в неделю.

//-- Массаж уха --//

Применим при острых (для снятия боли) и хронических отитах среднего уха.

Больной сидит на стуле. Массажист расположен позади больного. Голова больного наклонена в сторону здорового уха.

Методика: руки смазать мазью (болеутоляющей при остром отите и отвлекающего действия – при хроническом). Одна рука лежит на сосцевидном отростке височной кости, другая – на околоушной железе. Указательный палец первой руки касается корня ушной раковины, а указательный палец другой руки на переднем крае козелка. Поглаживание в начале процедуры легкое, затем интенсивность нарастает от указанных областей к ключице и лопатке, уменьшается при попадании пальцев на нижнечелюстную ямку и внутренний край грудино-ключично-сосцевидной мышцы. Продолжительность сеанса 2–5 минут, количество сеансов – 3, при хронических отитах – до 5, при острой боли – 2–3 раза в день.

//-- Особенности массажа лица при неврите лицевого нерва и невралгии тройничного нерва --//

Рассмотрим методику массажа при неврите лицевого нерва и невралгии тройничного нерва. При поражении лицевого нерва (VII пары черепно-мозговых нервов), иннервирующих лицевые мимические мышцы, массаж воздействует, соответственно, на рефлексогенные зоны кожи: вся голова, уши, затылок, шея. Причем массажу подвергаются обе стороны лица и головы: как здоровая, так и больная.

Начнем массаж с волосистой части головы с переходом от затылка на шею, с захватом грудино-ключично-сосцевидных мышц. Здесь уместны граблеобразное поглаживание, растирание, разминание и вибрация путем поколачивания.

Перед массажем лица кожу надо помыть, сделать паровую ванну, если нет возможности сделать ванну – горячие припарки, т. е. смочить салфетку горячей водой и разогреть ею кожу лица. Лицо смазать кремом или мазью и после этого приступить к массажу. Помните о том, что на болезненной стороне лица делать более щадящий массаж.

Массаж головы и лица делают сидя на стуле или в кресле в подголовнике, с максимально расслабленными мышцами шеи и грудного отдела позвоночника.

На голову надеваем повязку, чтобы не мешали волосы, и после этого приступаем к массажу лица.

Методика: поглаживание лобной мышцы, круговой мышцы глаза, мышцы щеки с обеих сторон. Затем переходим на болевые точки в местах выхода нервов: верхнеглазничное отверстие и нижнеглазничное отверстие (на 0,5 см от нижнего края глазницы к середине лица), подчелюстное отверстие (от середины подбородка наружу на 3–4 см).

Поглаживаем кругообразными движениями по часовой стрелке концом пальца, делаем вибрацию и легкое поколачивание и возвращаемся к поглаживанию. Снимаем повязку и начиная с волосистой части головы по касательной широкими штрихами переходим от лба до плечевого пояса, включая лицо.

При неврите дополнительно делать массаж височной области, ушных раковин, мимических мышц лица, губ верхней и нижней с применением упражнения для мимических мышц.

Это базовая техника массажа отдельных частей тела. Из множества предлагаемых приемов

не обязательно применять все. Проверьте их на практике и опытным путем отберите для себя наиболее подходящие. В некоторых местах текста указаны наиболее удобные приемы, можете пользоваться ими, а может, наоборот, кому-то они покажутся неудобными. Это чисто индивидуальный подход. Все люди обладают разными психофизическими данными, поэтому пробуйте и выбирайте.

При выборе приема учитывайте телосложение массируемого, от этого тоже зависят удобство и качество массажа, если «крупному» пациенту удобнее делать одни приемы, то на ребенке или человеке с невыраженной мышечной массой целесообразней применять другую технику. Это влияет как на качество и комфортность процедуры, так и на ваше физическое состояние: вы будете совершать меньшие энергозатраты.

Не думайте, что чем больше и сильнее вы будете делать массаж, тем лучше, это ошибка. Есть конкретные временные и силовые критерии, йот «передозировки» массажа тоже могут быть нежелательные последствия. Особенно будьте осторожны с детьми, даже со здоровыми, также это относится к людям, далеким от физического труда и спорта. Индивидуально подбирайте силу, продолжительность времени массируемой области, учитывая реакцию пациента.

Глава 5

Методики лечебного массажа при различных заболеваниях

Массаж при травмах и заболеваниях опорно-двигательной системы

Анатомо-физиологические особенности опорно-двигательной системы

Говоря о применении массажа при заболеваниях опорно-двигательного аппарата, необходимо сначала разобраться с анатомией и физиологией костно-мышечной системы. Качественный и действительно полезный массаж невозможно выполнить без четкого представления о строении и функционировании массируемых областей тела.

Исследования современных ученых говорят о том, что состояние костей, и скелета в целом, лучше любой другой системы или органа говорит о состоянии организма человека, о стадиях его развития, здоровье и старении.

Но кости, к сожалению, долго и несправедливо считали какой-то вторичной малозначимой системой, да к тому же статичной. В то время как кость, напротив, является постоянно изменяющейся тканью, которая легко перестраивается, функционально изменяется и восстанавливается.

Ряд исследований (микрорентгенография, биохимия, гистология) показали: помимо того, что костная система является опорной структурой, она принимает участие в работе всего организма, участвует в обмене веществ, поддерживает в определенной пропорции минеральные вещества в тканях нашего организма, чутко реагирует на изменения во внутренней и внешней среде.

Для того чтобы подробнее рассмотреть скелет человека, обратимся к остеологии (науке, изучающей костную систему). Здесь мы можем увидеть, что, оказывается, кости занимают довольно большую часть нашего тела и весь наш скелет состоит приблизительно из двухсот восьми костей и весит около 5-10 килограммов. Любая отдельно взятая кость – это орган, который имеет свою индивидуальную форму и функцию.

Существуют длинные, короткие, широкие и смешанные кости. Длинную трубчатую кость делят на среднюю часть – диафиз (тело кости) и два утолщения – эпифизы. Эпифизы, как правило, покрыты суставными хрящами, та часть диафиза, которая приближается к эпифизу, называется метафиз. Диафиз крупных костей внутри заполнен костным мозгом.

Красный костный мозг служит органом кроветворения, который состоит из сети соединительно-тканых волокон, где созревает колоссальное количество красных и белых кровяных клеток, откуда они как бы «вымываются» и с током крови разносятся по всему организму.

Следующая группа костей – это короткие кости. Природа разместила их там, где обычно большая подвижность сочетается с нагрузкой, сдавливающей скелет. Эти кости созданы по типу эпифизов длинных трубчатых костей. К этой группе относятся кости запястья, предплечий и др.

Третья группа – это широкие или, как их еще называют, плоские кости. Обычно эта группа костей создает широкие поверхности для начала и прикрепления мышц. Показательно то, что они образованы из двух пластинок компактного вещества, между которыми находится губчатое вещество (диплоэ).

Смешанные кости частично имеют строение такое же, как у коротких костей, а другая часть этой же кости – как у плоских. Наглядный пример такой разновидности костей представляет собой позвонок.

Существует еще отдельная форма костей, такая как воздухоносные кости. Называются они так потому, что имеют полости, покрытые слизистой оболочкой и наполненные воздухом. К таким костям относят верхнюю челюсть, где находится верхнечелюстная пазуха, лобную кость с лобной пазухой и т. п.

Обратим особое внимание на крепость кости. П.Ф. Лесгафт открыл закон, который говорит о том, что: «С наибольшей крепостью кости соединяют наибольшую легкость и наименьшую затрату материала, причем уменьшается влияние любых сотрясений, получаемых при движении».

Первое место в построении кости занимает костная ткань, которую сравнивают по прочности и упругости с металлом. Это доказывает опыт, который проводили многие ученые, испытывая прочность кости на сжатие, разрыв и растяжение. Опыт показал, что свежая кость оказывает такое же сопротивление на растяжение, как и медь, в девять раз выше сопротивления свинца, одинакова с чугуном при разрыве. Выдерживает сжатие с силой в десять килограммов на квадратный миллиметр площади поперечного сечения. Такие высокие показатели крепости наших костей определяются совокупностью следующих свойств:

- 1) формы;
- 2) физических свойств;
- 3) химических свойств;
- 4) конструкции и архитектуры кости.

Также на прочность как отдельно взятой кости, так и скелета в целом влияют различные факторы, например, физическая работа, спорт. Недостаточная нагрузка, малая подвижность приводят к ослаблению не только мышечного аппарата, но и костного. Так, например, если человек ведет малоподвижный образ жизни, кости становятся более слабыми. В случаях тяжелых заболеваний, когда человек подолгу вынужден оставаться в условиях постельного режима, вообще происходит вымывание кальция и других минеральных веществ из кости.

Также для хорошего развития костного аппарата необходимо хорошее питание, особенно в детском периоде. «Хорошее питание» – это не значит, что надо есть, что попало, где попало и как можно больше. Здесь подразумевается пища богатая как витаминами, так и минеральными солями. Ведь рост и вес человека не влияют на содержание минеральных солей в кости, их количество находится в зависимости от толщины, формы и размеров кости. Для примера, неширокие кости с небольшой толщиной оказываются более минерализованы. Считается, что многие нарушения функций конечности, приводящие к уменьшению динамической и статической нагрузки, сопровождаются уменьшением содержания фосфора и кальция в костях.

Сейчас нам известно, что:

- 1) Изменение формы кости происходит, как только уменьшается или увеличивается давление на нее окружающих тканей.
- 2) Различие в росте соприкасающихся частей организма определяют механические условия, под влиянием которых кость меняет форму.
- 3) Костная ткань обычно образуется в местах максимального сжатия или натяжения.
- 4) Кости тем лучше развиваются, чем больше работает мышечный аппарат.

5) При построении костей наибольшая прочность достигается при наименьшей трате материала.

6) Кость легко перестраивается, внешней формой отражая результат приложения внешних сил.

Весь наш опорно-двигательный аппарат соединяется между собой суставами, благодаря которым наши кости могут сгибаться, разгибаться, поворачиваться вокруг своей оси и совершать другие различные движения. В теле человека существует около двухсот тридцати суставов, совершенно разных по своей форме и размерам.

Подразделяют суставы на две большие группы. Это синартрозы, т. е. непрерывные суставы, и диартрозы – прерывные. В первую группу, т. е. непрерывных суставов, входят: костные, хрящевые и фиброзные суставы. Например, фиброзные – это связки, межкостные перепонки, швы в черепе и др.

Все связки различны по своему происхождению, функциональным показателям. Так, например, связки из коллагеновых волокон не очень эластичны и после растяжения не возвращаются к своему прежнему состоянию. В то время как, к примеру, желтые связки между позвонками состоят из довольно эластичных волокон, что обеспечивает нам высокую подвижность позвоночного столба. Существуют и смешанные связки, т. е. некоторые из них короткие, другие длинные. Связки – достаточно крепкое соединение для наших костей, но, к сожалению, с возрастом их прочность снижается. Связки также различны по своим функциональным показателям. Существуют связки, функция которых просто держать кости в их правильном положении, это укрепляющие связки. Другие связки тормозят движение в суставах, есть связки, направляющие движение в суставах, к примеру, это крестообразные связки в коленном суставе.

Разные кости имеют разное соединение. Так, длинные трубчатые кости соединяются своими концами, плоские кости соединяются с соседними своими краями. Существуют соединения с помощью хрящей – это межпозвоночные хрящевые диски, лобковый симфиз и др.

Большинство длинных костей соединены прерывно, т. е. при их соединении концы погружены в полость, а между ними существует узкий просвет – суставная щель. Получается, что суставная щель имеет некоторые характерные признаки, это:

- а) концы сочленяющихся костей;
- б) окружающая их капсула;
- в) полость, созданная капсулой;
- г) синовиальная жидкость, содержащаяся в полости.

В местах непосредственного контакта концы костей покрыты гиалиновым хрящом, они очень гладкие, что облегчает движение. Что касается капсулы сустава, то благодаря ее универсальному строению, мы можем легко манипулировать своими движениями. Природа создала ее как бы двухслойной. Снаружи это толстый слой фиброзной ткани, снабженной эластическими и коллагеновыми волокнами, а также сосудами и нервами, крепится она непосредственно к костям, постепенно переходя в надкостницу. Затем идет второй слой этой же капсулы – синовиальный. Он очень тонкий и состоит в основном из синовиальных клеток. Клетки этой ткани вырабатывают синовиальную жидкость. Капсула должна быть достаточно крепкой, в некоторых случаях она укреплена капсулярными связками или уплотняется при функциональной необходимости.

Непосредственно в полости сустава имеются свои так называемые завороты, которые расположены между костями, мышцами или сухожилиями. Также полости сустава могут сообщаться с добавочными околосуставными сумками или бурсами.

Некоторые суставы имеют и свои вспомогательные элементы – это связки, внутрисуставные и внесуставные. Суставные губы – это своеобразные хрящевые ободки, которые окружают суставную ямку, тем самым делая глубже полость сустава. Также к вспомогательным элементам относят диски и мениски, их различие находят только в их форме – диск, как вы уже поняли, это круглая пластинка, а мениск напоминает полумесяц. Так как они являются вспомогательными элементами в суставе, то, находясь в полости сустава, служат как бы прокладками между соединяющимися костями и амортизируют толчки. Существуют еще такие элементы как бursy (околосуставные синовиальные сумки), по форме они напоминают небольшие уплощения, замкнутые в капсулу с синовиальной

жидкостью – это облегчает трение и давление в суставе.

Существуют еще и добавочные кости скелета, помещенные в сумку сустава, – это кости сесамовидные. Они помогают расширять диапазон движения в суставе.

Здесь мы бегло, не вдаваясь в подробности, рассмотрели, из каких тканей и элементов состоит сустав. Это достаточно сложный орган, и все его поверхности должны строго соответствовать друг другу. Задачи сустава – это устойчивость, движение, профилактика раннего изнашивания трущихся частей. В нашем теле больше двухсот суставов, и все они различны по своим видам. Анатомы выделили несколько основных видов суставов, это:

- 1) шаровидные (плечевой, тазобедренный);
- 2) плоские (между костями предплечья).

Это категории суставов со многими осями вращения.

Другая группа – это суставы с двумя осями вращения:

- 1) эллипсовидные (лучезапястный);
- 2) седловидные (сочленение 1-й пястной кости с большой многоугольной костью);
- 3) мыщелковые (между отростками затылочной кости и 1-м шейным позвонком).

К суставам с одной осью вращения относят:

- 1) блоковидный (голеностопный);
- 2) цилиндрические или вращательные (сочленения между локтевой и лучевой костями).

Благодаря такому универсальному строению, каждый сустав имеет возможность к полноценному движению, сохраняя при этом достаточную прочность. Но такая прочность получается за счет природной герметичности сустава, которая обеспечивает разреженную среду в полости сустава. Благодаря этому суставы, словно магниты, состыковываются друг с другом.

Позвоночный столб является основой скелета, служит опорой всего нашего организма. Конструкция позвоночного столба позволяет ему, сохраняя гибкость и подвижность, выдерживать огромные нагрузки.

Позвоночный столб отвечает за сохранение осанки, служит опорой для тканей и органов, а также принимает участие в формировании стенок грудной полости, таза и брюшной полости. Каждый из позвонков составляющих позвоночный столб, имеет внутри сквозное позвоночное отверстие. В позвоночном столбе позвоночные отверстия составляют позвоночный канал, содержащий спинной мозг, который таким образом надежно защищен от внешних воздействий. Масса и размеры позвонков увеличиваются по направлению от верхних к нижним: это необходимо, чтобы компенсировать возрастающую нагрузку, которую несут нижние позвонки.

Помимо утолщения позвонков, необходимую степень прочности и упругости позвоночнику обеспечивают несколько его изгибов, лежащих в боковой проекции. Четыре разнонаправленных изгиба, чередующиеся в позвоночнике, расположены парами: изгибу, обращенному вперед (лордозу), соответствует изгиб, обращенный назад (кифоз). Таким образом, шейному и поясничному лордозам отвечают грудной и крестцовый кифозы. Благодаря такой конструкции позвоночник работает подобно пружине, распределяя нагрузку равномерно по всей своей длине.

Всего в позвоночном столбе 32–34 позвонка, разделенных межпозвоночными дисками и несколько различающихся своим строением.

В каждом позвонке выделяют тело позвонка и дугу позвонка, которая замыкает позвоночное отверстие. На дуге позвонка расположены отростки различной формы и назначения: парные верхние и нижние суставные отростки, парные поперечные и один остистый отросток, выступающий от дуги позвонка назад. Основание дуги имеет так называемые позвоночные вырезки – верхнюю и нижнюю. Межпозвоночные отверстия, образованные вырезками двух соседних позвонков, открывают доступ к позвоночному каналу слева и справа.

В соответствии с расположением и особенностями строения в позвоночном столбе различают пять видов позвонков: 7 шейных, 12 грудных, 5 поясничных, 5 крестцовых и 3–5 копчиковых

Шейный позвонок отличается от других тем, что имеет отверстия в поперечных отростках. Позвоночное отверстие, образованное дугой шейного позвонка, большое, почти треугольной формы. Тело шейного позвонка (за исключением I шейного позвонка, который тела не имеет)

сравнительно небольшое, овальной формы и вытянуто в поперечном направлении.

У I шейного позвонка, или атланта, как его еще называют, тело отсутствует; его латеральные массы соединены двумя дугами – передней и задней. Верхняя и нижняя плоскости латеральных масс имеют суставные поверхности (верхнюю и нижнюю), посредством которых I шейный позвонок соединяется соответственно с черепом и II шейным позвонком.

В свою очередь, II шейный позвонок отличается наличием на теле массивного отростка, так называемого зуба, который по происхождению является частью тела I шейного позвонка. Зуб II шейного позвонка – ось, вокруг которой вращается голова вместе с атлантом, поэтому II шейный позвонок называется осевым.

На поперечных отростках шейных позвонков можно обнаружить рудиментарные реберные отростки, которые особенно развиты в VI шейном позвонке. VII шейный позвонок называется также выступающим, поскольку его остистый отросток заметно длиннее, чем у соседних позвонков.

Грудной позвонок отличается большим, по сравнению с шейными, телом и почти круглым позвоночным отверстием. Грудные позвонки имеют на своем поперечном отростке реберную ямку, служащую для соединения с бугорком ребра. На боковых поверхностях тела грудного позвонка есть также верхняя и нижняя реберные ямки, в которые входит головка ребра.

Поясничные позвонки отличаются строго горизонтально направленными остистыми отростками с небольшими промежутками между ними, а также очень массивным телом бобовидной формы. По сравнению с позвонками шейного и грудного отделов поясничный позвонок имеет относительно небольшое позвоночное отверстие овальной формы.

Крестцовые позвонки существуют раздельно до возраста 18–25 лет, после чего они срастаются друг с другом, образуя единую кость – крестец. Крестец имеет форму треугольника, обращенного вершиной вниз; в нем выделяют основание, вершину и латеральные части, а также переднюю тазовую и заднюю поверхности. Внутри крестца проходит крестцовый канал. Основанием крестца сочленяется с V поясничным позвонком, а вершиной – с копчиком.

Латеральные части крестца образованы сросшимися поперечными отростками и рудиментами ребер крестцовых позвонков. Верхние отделы боковой поверхности латеральных частей имеют суставные ушковидные поверхности, посредством которых крестец сочленяется с тазовыми костями.

Передняя тазовая поверхность крестца вогнутая, с заметными следами сращения позвонков (которые имеют вид поперечных линий), образует заднюю стенку полости малого таза.

Четыре линии, отмечающие места сращения крестцовых позвонков, заканчиваются с обеих сторон передними крестцовыми отверстиями.

Задняя поверхность крестца, также имеющая 4 пары задних крестцовых отверстий, неровная и выпуклая, с проходящим по центру вертикальным гребнем. Этот срединный крестцовый гребень является следом сращения остистых отростков крестцовых позвонков. Слева и справа от него находятся промежуточные крестцовые гребни, образованные срастанием суставных отростков крестцовых позвонков. Сросшиеся поперечные отростки крестцовых позвонков формируют парный латеральный крестцовый гребень. Парный промежуточный крестцовый гребень заканчивается вверху обычными верхними суставными отростками I крестцового позвонка, а внизу – видоизмененными нижними суставными отростками V крестцового позвонка. Эти отростки, так называемые крестцовые рога, служат для сочленения крестца с копчиком. Крестцовые рога ограничивают крестцовую щель – выход крестцового канала.

Копчик состоит из 3–5 недоразвитых позвонков, имеющих (за исключением I) форму овальных костных тел, окончательно окостеневающих в сравнительно позднем возрасте. Тело I копчикового позвонка имеет направленные в стороны выросты, которые являются рудиментами поперечных отростков; вверху у этого позвонка расположены видоизмененные верхние суставные отростки – копчиковые рога, которые соединяются с крестцовыми рогами. По происхождению копчик является рудиментом хвостового скелета.

//-- Спинно-мозговые нервы --//

Количество пар спинно-мозговых нервов и их локализация соответствуют сегментам спинного мозга: 8 шейных, 12 грудных, 5 поясничных, 5 крестцовых, 1 копчиковая пара. Все

они отходят от спинного мозга задним чувствительным и передним двигательным корешками. Корешки объединяются в один ствол и выходят из позвоночного канала через межпозвоночное отверстие. В области межпозвоночного отверстия находятся спинальные узлы, представляющие собой скопление чувствительных клеток и являющиеся частью задних корешков. От клеток спинального узла начинаются чувствительные волокна, а от клеток переднего рога – двигательные. Объединившись, нервы становятся смешанными. После выхода из межпозвоночного отверстия спинно-мозговые нервы разделяются на задние и передние смешанные ветви. Задние направляются к мышцам и коже задних отделов туловища, а передние иннервируют мышцы переднего отдела туловища и конечности. Объединяясь друг с другом в других отделах, нервы образуют шейное, плечевое, поясничное и крестцовое сплетения.

Следующий раздел желательно читать не торопясь и уделить ему побольше времени. Эти знания пригодятся, когда вы столкнетесь с различными неврологическими синдромами.

Шейное сплетение образуется в результате объединения ветвей четырех верхних шейных нервов и располагается на глубоких мышцах шеи. Выходя из-под заднего края грудино-ключично-сосцевидной мышцы, ветви шейного сплетения разделяются на чувствительные, двигательные и смешанные.

Чувствительные ветви включают:

- малый затылочный нерв, направляющийся к коже затылка;
- большой ушной нерв, который иннервирует кожу мочки уха и выпуклую сторону ушной раковины;
- поперечный нерв шеи, направляющийся к коже шеи;
- надключичные нервы, проходящие под ключицей и над дельтовидной мышцей.

Двигательные ветви направляются к глубоким мышцам шеи и мышцам, расположенным ниже подъязычной кости, а также иннервируют грудино-ключично-сосцевидную и трапециевидную мышцы.

Смешанной ветвью шейного сплетения является диафрагмальный нерв. Двигательные волокна диафрагмального нерва направляются к диафрагме, а чувствительные иннервируют плевру и перикард.

Плечевое сплетение образуется ветвями четырех нижних шейных нервов и передней ветвью 1-го грудного нерва. Ветви сплетения выходят на шею между передней и средней лестничными мышцами и направляются в подмышечную область. Сплетение состоит из надключичного отдела, образованного короткими ветвями, направляющимися к плечевому поясу, груди и спине, и подключичного отдела, в состав которого входят длинные ветви, иннервирующие кожу и мышцы свободной части верхней конечности (за исключением подкрыльцового нерва, идущего к плечевому поясу).

Надключичный отдел включает:

- дорсальный нерв лопатки, который направляется к ромбовидной мышце и мышце, поднимающей лопатку;
- длинный грудной нерв, иннервирующий переднюю зубчатую мышцу;
- медиальный и латеральный грудные нервы, идущие к большой и малой грудным мышцам;
- подключичный нерв, который иннервирует подключичную мышцу;
- надлопаточный нерв, следующий к надостной и подостной мышцам;
- подлопаточный нерв, направляющийся к подлопаточной мышце и большой круглой мышце;

– грудоспинной нерв, который является ветвью подлопаточного нерва и иннервирует широчайшую мышцу спины.

Подключичный отдел находится в подмышечной области и состоит из трех пучков: медиального, латерального и заднего. Стволы этих пучков иннервируют подмышечную артерию и являются началом длинных ветвей.

Медиальный ствол включает:

- медиальный кожный нерв плеча, направляющийся к коже медиальной поверхности плеча;
- медиальный кожный нерв предплечья, иннервирующий кожу медиальной поверхности предплечья;
- локтевой нерв, который является смешанным. Его чувствительные волокна направляются

к коже медиальных отделов кисти. На ладонной поверхности они иннервируют кожу V пальца и локтевой стороны IV пальца, на тыльной поверхности – кожу IV и V пальцев и локтевой стороны III пальца. Двигательные волокна на предплечье направляются к локтевому сгибателю запястья и медиальному отделу глубокого сгибателя пальцев. На кисти они иннервируют мышцу, приводящую большой палец кисти, мышцы возвышения мизинца, а также 3-4-ю червеобразные мышцы.

Латеральный ствол включает:

- срединный нерв, который также относится к смешанным. Он выходит из латерального и медиального стволов. Чувствительные волокна направляются к коже латерального отдела ладонной поверхности и коже I, II и III пальцев, а также к лучевой стороне IV пальца и отчасти к тыльной поверхности этих пальцев. Двигательные волокна на предплечье иннервируют сгибатели предплечья, за исключением локтевого сгибателя запястья и глубокого сгибателя пальцев, а также направляются к квадратному и круглому пронаторам. На кисти двигательная часть иннервирует мышцы возвышения большого пальца;

- мышечно-кожный нерв, являющийся смешанным. Его ветви направляются к сгибателям передней поверхности плеча;

- латеральный кожный нерв предплечья, который является концевой ветвью предыдущего нерва и иннервирует область предплечья.

Задний ствол включает:

- лучевой нерв, являющийся смешанным. Чувствительные волокна направляются к коже латеральных отделов тыльной поверхности кисти и I, II пальцев, а также лучевой стороны III пальца. Двигательные волокна иннервируют разгибатели плеча и предплечья;

- задний кожный нерв плеча, который является чувствительной ветвью лучевого нерва и направляется к коже задней поверхности плеча;

- задний кожный нерв предплечья, также являющийся чувствительной ветвью лучевого нерва и иннервирующий кожу задней поверхности предплечья.

Передние ветви грудных нервов не образуют сплетений. Межреберные нервы являются смешанными и отходят от задних ветвей. Их чувствительные волокна направляются к коже груди и живота, а двигательные – к межреберным мышцам, мышцам, поднимающим ребра, задним зубчатым мышцам, поперечной мышце груди, а также к поперечной и прямой мышцам живота, наружной и внутренней косым мышцам живота.

Поясничное сплетение образуется ветвями 12-го грудного нерва и 1-4-го поясничных нервов и залегает позади и частично в толще большой поясничной мышцы, из-под латерального края которой выходят ветви поясничного сплетения:

- подвздошно-подчревный нерв, относящийся к смешанным. Его чувствительные волокна идут к коже над напрягателем широкой фасции бедра и средней ягодичной мышцей, а также к коже надлобковой области. Двигательные волокна направляются к наружной и внутренней косым и прямой мышцам живота;

- подвздошно-паховый нерв, также являющийся смешанным, чувствительные волокна которого иннервируют кожу мошонки у мужчин и половых губ у женщин, а двигательные направляются к подвздошной мышце и квадратной мышце поясницы;

- половое-бедренный нерв, являющийся смешанным, состоит из двух ветвей. Ответвления половой ветви иннервируют мясистую оболочку мошонки и мышцу, поднимающую яичко. Бедренная ветвь направляется к коже ниже паховой связки;

- латеральный кожный нерв бедра, который относится к чувствительным и иннервирует кожу латеральной поверхности бедра;

- запирательный нерв, являющийся смешанным. Его чувствительные волокна идут к коже нижнего отдела медиальной поверхности бедра, а двигательные – к мышцам медиальной группы бедра;

- бедренный нерв, который относится к смешанным и является самым крупным нервом поясничного сплетения. Передние кожные ветви являются чувствительными и направляются к коже передней поверхности бедра. Подкожный нерв – самая длинная ветвь бедренного нерва – направляется вдоль большой подкожной вены и дает множество ветвей, идущих к коже переднемедиального отдела голени и медиальных отделов тыльной поверхности стопы. Мышечные ветви бедренного нерва направляются к большой поясничной мышце,

подвздошной мышце, четырехглавой и портняжной мышцам бедра.

Крестцовое сплетение образуют передние ветви 4-5-го поясничных нервов, передние ветви крестцовых нервов и копчиковый нерв. Ветви делятся на короткие и длинные и направляются к большому седалищному отверстию, образуя треугольную пластинку, располагающуюся на передней поверхности грушевидного мускула.

Короткие ветви включают:

- мышечные ветви, иннервирующие квадратную мышцу бедра, верхнюю и нижнюю близнецовые мышцы, грушевидную и внутреннюю запирательную мышцу;
- верхний ягодичный нерв, который иннервирует напрягатель широкой фасции бедра, среднюю и малую ягодичную мышцы;
- нижний ягодичный нерв, направляющийся к большой ягодичной мышце;
- половой нерв относится к смешанным. Чувствительные волокна иннервируют кожу промежности и наружных половых органов, а двигательные – мышцы промежности.

Длинные ветви включают:

- задний кожный нерв бедра, являющийся чувствительным и направляющийся к коже задней поверхности бедра;
- седалищный нерв, который относится к смешанным и является самым крупным нервом в теле человека. От него отходит множество ветвей, направляющихся к мышцам задней группы бедра. Сам нерв опускается до верхней части подколенной ямки, где разделяется на большеберцовый и малоберцовый нервы.

Большеберцовый нерв проходит вдоль задней большеберцовой артерии между глубокими и поверхностными сгибателями голени и позади медиальной лодыжки большеберцовой кости выходит на подошвенную поверхность стопы. В области подколенной ямки большеберцовый нерв дает следующие ветви:

- медиальный кожный нерв икры направляется к коже заднемедиальной поверхности голени. В нижнем отделе голени объединяется с латеральным кожным нервом икры. Вместе они образуют икроножный нерв, проходящий позади латеральной лодыжки и иннервирующий латеральные отделы тыльной поверхности стопы;
- мышечные ветви иннервируют мышцы задней поверхности голени.

На голени большеберцовый нерв дает следующие ветви:

- медиальные пяточные ветви направляются к коже медиальных отделов пятки;
- мышечные ветви иннервируют глубокий слой задней группы мышц голени.

На поверхности стопы большеберцовый нерв разделяется на медиальную и латеральную подошвенные ветви, которые являются смешанными и следуют в том же направлении, что и подошвенные артерии. Чувствительные волокна медиального подошвенного нерва направляются к коже медиального отдела подошвы стопы и к коже I, II, III, IV пальцев.

Двигательные волокна направляются к короткому сгибателю пальцев, мышце, отводящей большой палец стопы к 1-2-й червеобразным мышцам. Двигательные волокна латерального подошвенного нерва иннервируют короткий сгибатель мизинца стопы, мышцу, отводящую мизинец стопы, мышцу, приводящую большой палец стопы, квадратную мышцу подошвы, межкостные мышцы и 3-4-ю червеобразные мышцы.

Общий малоберцовый нерв относится к смешанным и в латеральном отделе подколенной ямки разделяется на поверхностный и глубокий малоберцовые нервы. Основными ветвями общего малоберцового нерва являются:

- латеральный кожный нерв икры, направляющийся к коже заднелатеральных отделов голени и объединяющийся с медиальным кожным нервом икры;
- поверхностный малоберцовый нерв, являющийся смешанным. Его чувствительные волокна иннервируют большую часть кожи тыльной поверхности стопы, а двигательные – длинную и короткую малоберцовые мышцы;
- глубокий малоберцовый нерв, следующий вдоль большеберцовой артерии. Его чувствительная ветвь дает множество ответвлений в кожу тыльной поверхности стопы в области первого межпальцевого промежутка. Двигательные волокна иннервируют переднюю группу мышц голени и мышцы тыльной поверхности стопы.

//-- Поверхностные мышцы шеи --//

Подкожная мышца шеи подтягивает кожу шеи и частично грудины, а также смещает угол рта вперед и вниз. Мышца представляет собой тонкую широкую пластину, располагающуюся

под кожей шеи и частично под кожей лица. Точка ее начала находится в подключичной области у фасций большой грудной и дельтовидной мышц, а местом крепления служат край нижней челюсти, жевательная фасция и угол рта (рис. 32, 33, 34).

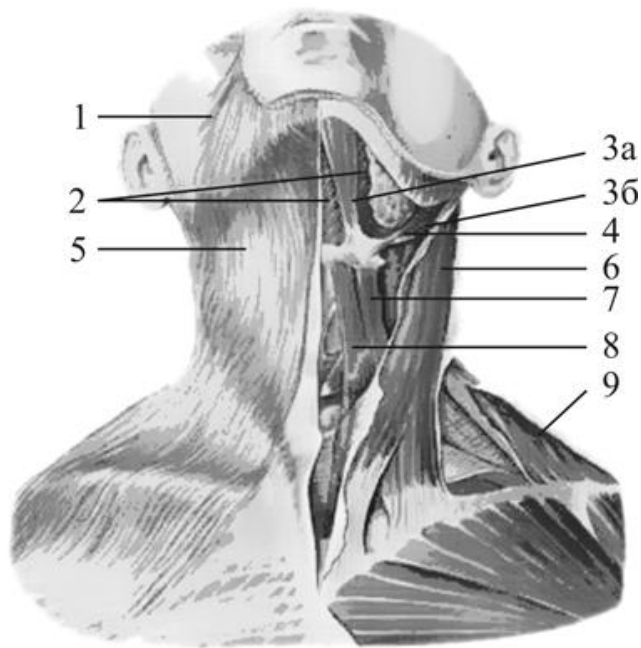


Рис. 32. Поверхностные и

срединные мышцы шеи:

- 1 – мышца смеха;
- 2 – челюстно-подъязычная мышца;
- 3 – двубрюшная мышца: а) переднее брюшко, б) заднее брюшко;
- 4 – шилоподъязычная мышца;
- 5 – подкожная мышца шеи;
- 6 – грудино-ключично-сосцевидная мышца;
- 7 – верхнее брюшко лопаточно-подъязычной мышцы;
- 8 – грудино-подъязычная мышца;
- 9 – трапецевидная мышца;

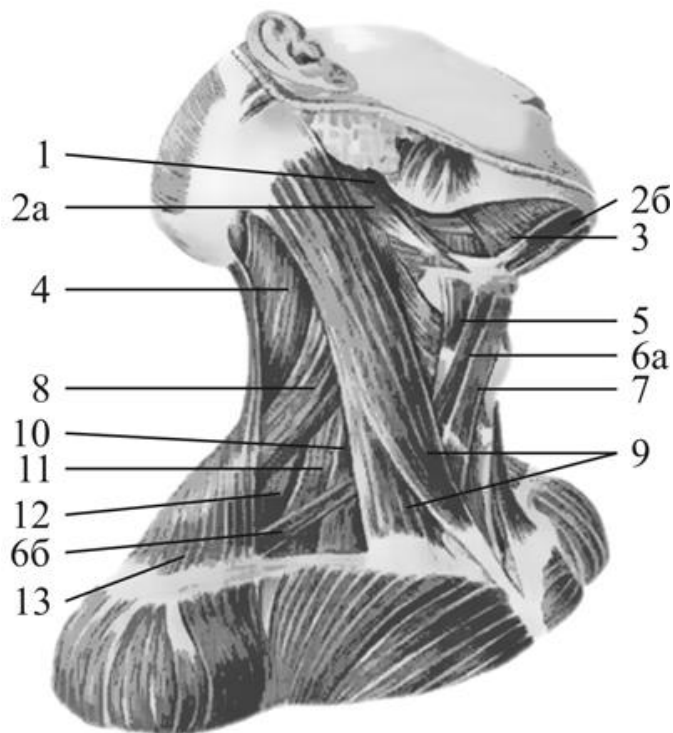


Рис. 33. Поверхностные,

срединные и глубокие мышцы шеи (вид сбоку):

- 1 – шилоподъязычная мышца;
- 2 – двубрюшная мышца: а) заднее брюшко, б) переднее брюшко;
- 3 – челюстно-подъязычная мышца;
- 4 – ременная мышца шеи;
- 5 – щитовидно-подъязычная мышца;
- 6 – лопаточно-подъязычная мышца: а) верхнее брюшко, б) нижнее брюшко;
- 7 – грудино-подъязычная мышца;
- 8 – мышца, поднимающая лопатку;
- 9 – грудино-ключично-сосцевидная мышца;
- 10 – передняя лестничная мышца;
- 11 – средняя лестничная мышца;
- 12 – задняя лестничная мышца;
- 13 – трапецевидная мышца;

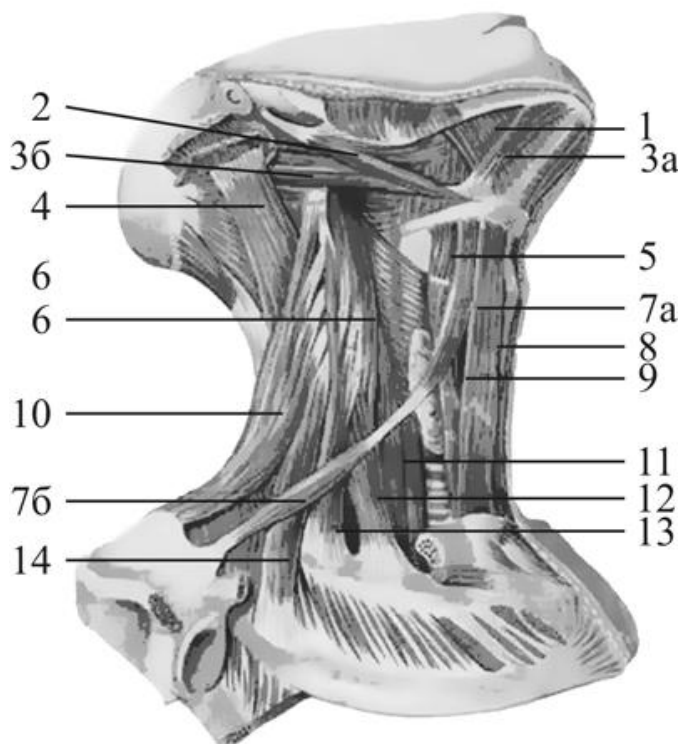


Рис. 34. Срединные и глубокие

мышцы шеи (вид сбоку):

- 1 – челюстно-подъязычная мышца;
- 2 – шилоподъязычная мышца;
- 3 – двубрюшная мышца: а) переднее брюшко, б) заднее брюшко;
- 4 – длиннейшая мышца головы;
- 5 – щитовидно-подъязычная мышца;
- 6 – длинная мышца головы;
- 7 – лопаточно-подъязычная мышца: а) верхнее брюшко, б) нижнее брюшко;
- 8 – грудино-подъязычная мышца;
- 9 – грудино-щитовидная мышца;
- 10 – мышца, поднимающая лопатку;
- 11 – длинная мышца шеи;
- 12 – передняя лестничная мышца;
- 13 – средняя лестничная мышца;
- 14 – задняя лестничная мышца;

Грудино-ключично-сосцевидная мышца при двустороннем сокращении запрокидывает голову назад, а при одностороннем наклоняет голову в свою сторону (в сторону, на которой сокращается мышца) и поворачивает ее в противоположную.

Мышца представляет собой толстый длинный тяж с двумя головками, по косой идущий от

сосцевидного отростка через шею к грудино-ключичному сочленению. Латеральная головка мышцы точкой начала имеет переднюю поверхность рукоятки грудины, а медиальная – грудинный конец ключицы. Прикрепляется мышца к сосцевидному отростку и латеральному отделу верхней выйной линии.

Ременная мышца шеи при двустороннем сокращении тянет шею назад, а при одностороннем вращает шейный отдел позвоночника в свою сторону. Мышца находится под ременной мышцей головы, точкой ее начала служат остистые отростки III–V грудных позвонков, а местом крепления – поперечные отростки двух-трех верхних шейных позвонков.

Мышца, поднимающая лопатку, при сокращении поднимает медиальный угол лопатки, а при фиксированном положении лопатки наклоняет шейный отдел позвоночника в свою сторону и назад. Сама мышца располагается под трапецевидной мышцей, начинается на задних бугорках поперечных отростков четырех верхних шейных позвонков и прикрепляется к медиальному краю и углу лопатки.

//-- Мышцы спины --//

Мышцы спины располагаются в несколько слоев, поэтому их подразделяют на глубокие и поверхностные, которые, в свою очередь, также располагаются в два слоя. По средней линии спины проходит продольная борозда спины. Вдоль нее располагаются легко прощупываемые при ощупывании остистые отростки VII шейного и всех залегающих ниже позвонков. По бокам от борозды спины заметен рельеф разгибателя позвоночника.

//-- Поверхностные мышцы спины --//

Поверхностные мышцы спины первого слоя

Трапецевидная мышца называется так потому, что мышцы обеих сторон вместе образуют трапецию. По отдельности каждая из этих крупных плоских мышц имеет форму треугольника, основание которого проходит вдоль позвоночного столба и находится в верхнем отделе спины и затылка. Трапецевидная мышца подразделяется на три части, каждая из которых выполняет свои функции. Верхняя часть мышцы поднимает плечевой пояс и лопатку, средняя часть пододвигает лопатку к позвоночнику, а нижняя часть смещает лопатку вниз. Мышца начинается у верхнего затылочного бугра, верхней выйной линии, выйной связки и надостистой связки грудных позвонков, а прикрепляется к плечевому отростку, акромиальной (латеральной) части ключицы и ости лопатки.

Широчайшая мышца спины, сокращаясь, приближает плечо к туловищу и смещает верхнюю конечность назад, одновременно поворачивая ее внутрь. При фиксированном положении верхней конечности мышца приближает к ней туловище, а также помогает смещать нижние ребра вверх во время дыхательных движений. Мышца располагается в нижнем отделе спины; точка начала находится на грудопоясничной фасции, заднем отделе гребня подвздошной кости и остистых отростках пяти-шести нижних грудных позвонков.

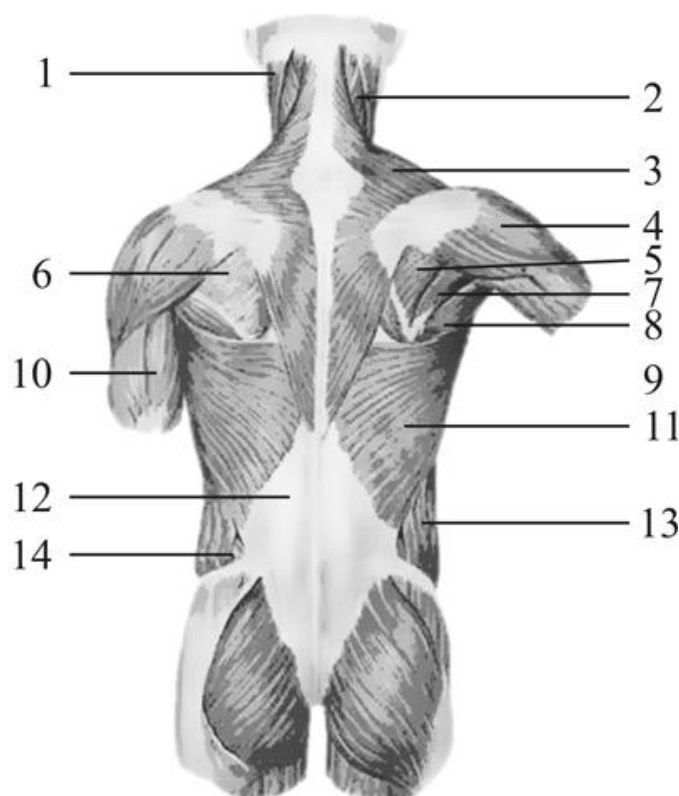


Рис. 35. Поверхностные мышцы

спины:

- 1 – грудино-ключично-сосцевидная мышца;
- 2 – ременная мышца головы;
- 3 – трапециевидная мышца;
- 4 – дельтовидная мышца;
- 5 – подостная мышца плеча;
- 6 – подостная фасция;
- 7 – малая круглая мышца;
- 8 – большая круглая мышца;
- 9 – большая ромбовидная мышца;
- 10 – трехглавая мышца плеча;
- 11 – широчайшая мышца спины;
- 12 – грудопоясничная фасция;
- 13 – наружная косая мышца живота;
- 14 – внутренняя косая мышца живота;

Поверхностные мышцы спины второго слоя

Ременная мышца головы при одностороннем сокращении поворачивает голову в свою сторону, а при двустороннем сокращении тянет голову назад. Мышца имеет продолговатую форму, начинается у остистых отростков III–VII шейных позвонков, I–III грудных позвонков и вийной связки, а прикрепляется к боковым отделам верхней вийной линии, доходя до сосцевидного отростка височной кости.

Малая ромбовидная мышца придвигает лопатку к позвоночнику, слегка смещая ее кверху. Располагаясь под трапециевидной мышцей, она начинается на двух нижних шейных позвонках и прикрепляется к позвоночному (медиальному) краю лопатки.

Большая ромбовидная мышца, так же как и малая, придвигает лопатку к позвоночнику, слегка смещая ее кверху. Располагаясь под трапециевидной мышцей, она имеет точку начала на остистых отростках четырех верхних грудных позвонков, а место крепления, как и малая, – на позвоночном крае лопатки.

Верхняя задняя зубчатая мышца смещает верхние ребра назад и вверх, а также принимает участие в акте вдоха. Прикрывается ромбовидными мышцами, начинается в области нижней части вийной связки, остистых отростков двух верхних грудных позвонков и двух нижних шейных позвонков, а прикрепляется на наружной поверхности II–V ребер, сбоку от их углов.

Нижняя задняя зубчатая мышца смещает нижние ребра назад и вниз и принимает участие в акте выдоха. Мышца прикрывается широкой мышцей спины; точка ее начала располагается на поверхностных слоях грудопоясничной фасции на уровне двух верхних поясничных позвонков и двух верхних грудных позвонков, а место крепления – на наружной поверхности четырех нижних ребер.

Глубокие мышцы спины

Подзатылочные мышцы при двустороннем сокращении наклоняют голову назад, а при одностороннем – назад и в сторону (нижняя косая мышца и частично задняя большая прямая мышца принимают участие во вращении головы). Мышцы располагаются между затылочной костью и I–II шейными позвонками. Выделяют малую заднюю прямую мышцу головы, идущую от заднего бугорка дуги атланта до нижней выйной линии, большую заднюю прямую мышцу головы, которая находится между нижней выйной линией и остистым отростком II шейного позвонка, верхнюю косую мышцу головы, идущую от поперечного отростка атланта к латеральному отделу нижней выйной линии, и нижнюю косую мышцу головы, находящуюся между поперечным отростком атланта и остистым отростком II шейного позвонка.

Поперечноостистая при двустороннем сокращении разгибает позвоночный столб, тем самым принимая участие в поддержании тела в вертикальном положении, при одностороннем сокращении поворачивает позвоночный столб в противоположную сторону. Мышца идет вдоль позвоночного столба под выпрямителем туловища. Пучки мышц направлены от поперечных отростков нижерасположенных позвонков к поперечным отросткам вышерасположенных. Поверхностный слой мышцы представлен полуостистой мышцей, пучки которой перекидываются через четыре-шесть позвонков. В ней выделяют головной, шейный и грудной отделы. Мышца начинается от поперечных отростков шести нижних шейных и всех грудных позвонков. Местом крепления мышцы служат остистые отростки шести нижних шейных позвонков и выйная площадка затылочной кости. Средний слой составляют многораздельные мышцы, пучки которых перекидываются через два-четыре позвонка. Эти мышцы почти полностью прикрываются полуостистой мышцей. Точкой их начала являются поперечные отростки грудных и поясничных позвонков, суставные отростки четырех нижних шейных позвонков и задняя поверхность крестца, а местом прикрепления – остистые отростки всех шейных, кроме атланта, грудных и поясничных позвонков. Глубокий слой поперечноостистой мышцы составляют мышцы-вращатели. Их пучки преимущественно соединяют между собой смежные позвонки. Мышцы этой группы подразделяют на вращатели шеи, вращатели грудной клетки, вращатели поясницы. Точки начала всех мышц располагаются на всех позвонках, кроме атланта, а место крепления находится на остистых отростках вышерасположенных позвонков, а также на основаниях дуг прилежащих и соседних позвонков.

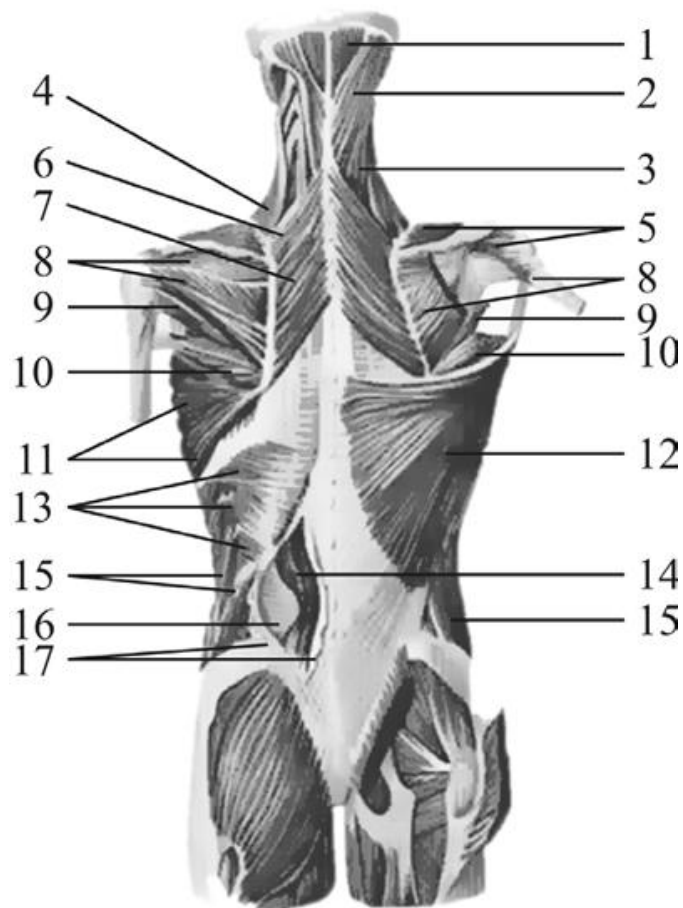


Рис. 36. Мышцы спины

(поверхностный и глубокий слои):

- 1 – полуостистая мышца: головной отдел;
- 2 – ременная мышца головы;
- 3 – ременная мышца шеи;
- 4 – мышца, поднимающая лопатку;
- 5 – надостная мышца плеча;
- 6 – малая ромбовидная мышца;
- 7 – большая ромбовидная мышца;
- 8 – подостная мышца плеча;
- 9 – малая круглая мышца;
- 10 – большая круглая мышца;
- 11 – передняя зубчатая мышца;
- 12 – широчайшая мышца спины;
- 13 – нижняя задняя зубчатая мышца;
- 14 – мышца, выпрямляющая позвоночник;
- 15 – наружная косая мышца живота;
- 16 – грудопоясничная фасция: глубокий листок;
- 17 – грудопоясничная фасция: поверхностный листок;

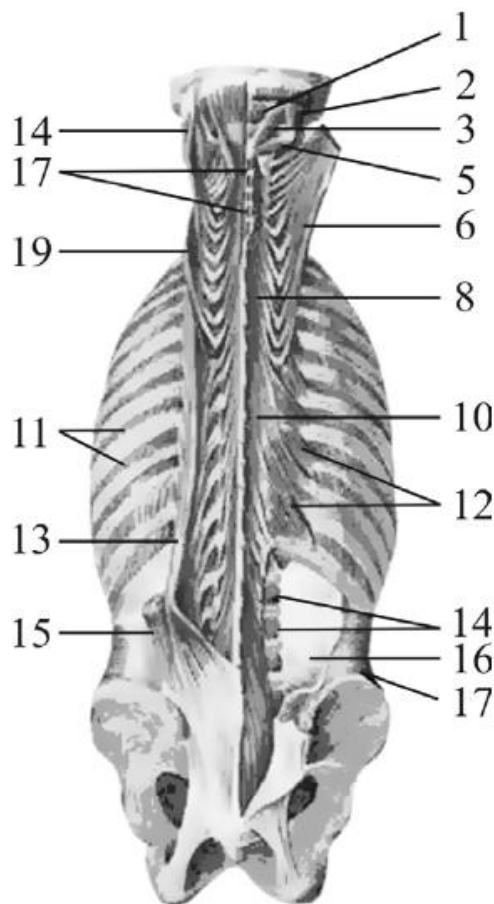


Рис. 37. Мышцы спины (второй глубокий слой):

- 1 – малая задняя прямая мышца головы;
- 2 – верхняя косая мышца головы;
- 3 – большая задняя прямая мышца головы;
- 4 – длиннейшая мышца головы;
- 5 – нижняя косая мышца головы;
- 6 – полуостистая мышца: головной отдел;
- 7 – межостистые мышцы;
- 8 – полуостистая мышца: шейный отдел;
- 9 – длиннейшая мышца шеи;
- 10 – полуостистая мышца: грудной отдел;
- 11 – наружные межреберные мышцы;
- 12 – мышцы, поднимающие ребра;
- 13 – длиннейшая мышца грудной клетки;
- 14 – латеральные межпоперечные мышцы поясницы;
- 15 – подвздошно-реберная мышца;
- 16 – грудопоясничная фасция: глубокий листок;
- 17 – поперечная мышца живота;

Мышца, выпрямляющая позвоночник, – самая длинная и мощная из всех мышц спины. От нее зависит осанка человека, она способствует удерживанию равновесия тела, принимает участие в повороте головы и в опускании ребер. При двустороннем сокращении вся мышца разгибает позвоночный столб, при одностороннем сокращении наклоняет его в свою сторону. Мышца идет по всей длине спины по бокам от остистых отростков и имеет сложную структуру. Точка начала мышцы располагается на дорсальной поверхности крестца, в области заднего отдела подвздошного гребня, остистых отростков нижних поясничных позвонков и на грудопоясничной фасции. Затем мышца делится на три больших отдела, каждый из которых, в свою очередь, делится на три части. Остистая мышца располагается по центру спины. Остистая мышца головы начинается на остистых отростках нижних шейных позвонков и верхних грудных позвонков, а прикрепляется к выйной площадке затылочной кости. Остистая мышца головы является частью полуостистой мышцы головы. Остистая

мышца шеи точкой начала имеет остистые отростки двух нижних шейных позвонков и верхних грудных. Место ее крепления располагается на остистых отростках II–IV шейных позвонков. Точка начала остистой мышцы грудной клетки находится на остистых отростках двух-трех нижних грудных позвонков и двух-трех верхних поясничных, а место крепления – на остистых отростках II–VIII шейных позвонков. Длиннейшая мышца располагается латеральнее остистой и идет от крестцовой кости к основанию черепа. Длиннейшая мышца головы начинается на трех-четыре поперечных отростках шейных позвонков и поперечных отростках трех верхних грудных позвонков; место крепления находится на заднем крае сосцевидного отростка. Длиннейшая мышца шеи имеет точку начала на поперечных отростках пяти верхних грудных позвонков, а место крепления – на задних бугорках поперечных отростков с VI шейного по II грудной позвонков. Длиннейшая мышца грудной клетки начинается на дорсальной поверхности крестца, поперечных отростках поясничных позвонков и шести-семи нижних грудных позвонков, а прикрепляется в углах десяти нижних ребер и к поперечным отросткам всех грудных позвонков. Подвздошнореберная мышца располагается снаружи от длиннейшей. Подвздошнореберная мышца шеи начинается в углах пяти-шести нижних ребер и прикрепляется к поперечным отросткам IV–VI шейных позвонков. Подвздошнореберная мышца грудной клетки точку начала имеет в углах пяти-шести нижних ребер, а место прикрепления – в углах пяти-семи верхних ребер. Подвздошнореберная мышца поясницы начинается у подвздошного гребня и на грудопоясничной фасции, а прикрепляется к углам восьми-деяти нижних ребер.

Межостистые мышцы поддерживают тело в вертикальном положении, удерживая позвоночный столб, и принимают участие в выпрямлении позвоночника. Эта группа мышц представляет собой небольшие мышечные пучки, располагающиеся между остистыми отростками смежных позвонков, и подразделяется на межостистые мышцы шеи, межостистые мышцы грудной клетки и межостистые мышцы поясницы.

Межпоперечные мышцы при двустороннем сокращении удерживают позвоночный столб в вертикальном положении, а при одностороннем наклоняют позвоночник в сторону. Эти мышцы находятся между поперечными отростками двух соседних позвонков. По месту их локализации выделяют передние межпоперечные мышцы, задние межпоперечные мышцы шеи, медиальные межпоперечные мышцы поясницы латеральные межпоперечные мышцы поясницы и мышцы грудной клетки.

//-- Поверхностный слой мышц грудной клетки --//

Подключичная мышца, сокращаясь, смещает ключицу вниз и внутрь, удерживая ее в грудино-ключичном суставе. При фиксированном положении плечевого пояса поднимает I ребро, выполняя функции вспомогательной дыхательной мышцы. Небольшая по размеру и продолговатая по форме подключичная мышца находится ниже ключицы, идя почти параллельно ей. Точкой начала мышцы являются кость и хрящ I ребра, а местом крепления – нижняя поверхность акромиальной части ключицы. Подключичная мышца прикрывается большой грудной мышцей.

Большая грудная мышца приводит и вращает плечевую кость вовнутрь, при горизонтальном положении руки опускает ее, смещая вперед и внутрь, а при фиксированном положении руки принимает участие в акте дыхания (вдох), расширяя грудную клетку и поднимая ребра. Эта широкая мышца располагается в передневерхней части грудной клетки и ограничивает спереди подмышечную ямку. Мышца начинается на внутренней половине ключицы, передней поверхности рукоятки и тела грудины, хрящах пяти-шести верхних ребер и передней стенке фиброзного влагалища прямой мышцы живота. Прикрепляется большая грудная мышца на гребне большого бугорка плечевой кости.

Малая грудная мышца смещает плечевой пояс вперед и вниз, при фиксированном положении лопатки поднимает ребра. Эта плоская треугольная мышца также прикрывается большой грудной мышцей. Точка ее начала располагается в местах соединения костной и хрящевой частей III–V ребер. Поднимаясь, мышечные пучки сходятся вместе и прикрепляются к клювовидному отростку лопатки.

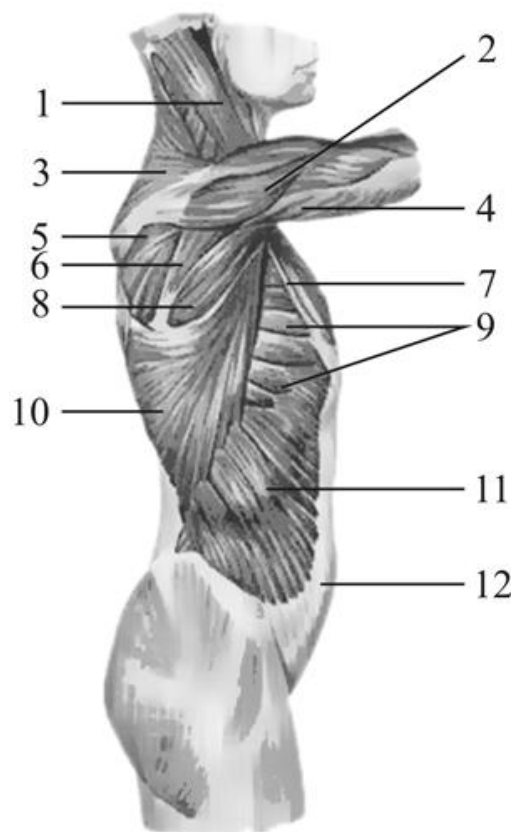


Рис. 38. Поверхностные мышцы груди и живота

(вид сбоку):

- 1 – грудино-ключично-сосцевидная мышца;
- 2 – дельтовидная мышца;
- 3 – трапециевидная мышца;
- 4 – трехглавая мышца плеча;
- 5 – подостная мышца;
- 6 – малая круглая мышца;
- 7 – большая грудная мышца;
- 8 – большая круглая мышца;
- 9 – передняя зубчатая мышца;
- 10 – широчайшая мышца спины;
- 11 – наружная косая мышца живота;
- 12 – апоневроз наружной косой мышцы живота;

Передняя зубчатая мышца смещает лопатку вперед и кнаружи, оттягивая ее от позвоночного столба, а также участвует во вращении лопатки при подъеме руки до вертикального положения. Вместе с ромбовидной мышцей фиксирует лопатку, прижимая ее к поверхности грудной клетки. Эта плоская широкая мышца располагается в переднебоковом отделе грудной стенки. Верхняя ее часть прикрывается большой грудной мышцей. Мышца начинается на наружной поверхности восьми-деяти верхних ребер и на сухожильной дуге между I и II ребрами. Местом крепления являются медиальный край лопатки и ее нижний угол.

Массаж при различных заболеваниях опорно-двигательного аппарата

К сожалению, даже такая крепкая и совершенная система, как костно-мышечная, подвержена разрушению и различным заболеваниям. Спектр заболеваний, поражающих суставы, кости и мышцы, довольно широк, начиная от всем известного остеохондроза, который доставляет очень многим массу неприятностей, и заканчивая более редкими, малоизвестными заболеваниями.

В этом разделе мы подробно рассмотрим самые распространенные заболевания опорно-двигательного аппарата, которым подвержено практически все население.

Данная группа заболеваний, к сожалению, помимо болезненных ощущений и временной нетрудоспособности, может привести к инвалидности еще достаточно молодых и дееспособных людей. Поэтому, почувствовав первые признаки даже простой мышечной боли, необходимо принять меры, а не ждать, пока «само пройдет», как мы все привыкли об этом говорить. «Само» нигде и ничего не проходит. Если боль прошла без каких-либо лечебных мероприятий, это не значит, что вы выздоровели. Заболевание просто перешло в стадию ремиссии, т. е. острая форма сменилась хронической. Процесс дегенерации в тканях продолжает развиваться, и в один прекрасный день напомнит вам о себе новым обострением, вероятнее всего, более сильным.

//-- Общие принципы массажа при заболеваниях опорно-двигательной системы --//

Лечебный массаж широко применяется при травмах и заболеваниях опорно-двигательного аппарата.

Цель массажа в этом случае – улучшить кровообращение для ускоренного разрешения воспалительных процессов, рассасывания солевых отложений, ускорения регенеративных процессов, устранения контрактур и мышечных атрофий, для улучшения работы связочного аппарата, снижения болевых ощущений.

Следует учитывать, что массаж при повреждениях опорно-двигательного аппарата делается не раньше третьих суток после повреждения. Если имела место травма и нет угрозы кровотечения, на четвертый день можно приступить к массажу, при условии сохранения нормальной температуры тела.

Методика общая

Первые три дня массаж делают щадящий, отсасывающий, т. е. выше места повреждения. Приемы массажа включают плоскостное, обхватывающее, поверхностное поглаживание, штрихование, строгание, продольное разминание, вибрационное поглаживание. Обязательно необходимо массировать симметрично расположенные здоровые сегменты, воздействуя на паравертебральные зоны спинномозговых сегментов и рефлексогенные зоны.

При переломе нижних конечностей массируются ягодичные мышцы, реберные дуги, гребни подвздошных костей.

При переломе верхних конечностей массируют грудино-ключично-сосцевидные мышцы, наружный край широкой мышцы спины, действующие мышцы, со стороны поврежденной конечности – грудино-ключичный и ключично-акромиальный суставы.

Паравертебральные зоны массируют от нижележащих к вышележащим сегментам: поглаживание, растирание, разминание, вибрация; на суставах поглаживание и растирание. Если пациент отмечает улучшение, то можно перейти на поврежденный сегмент. Движения должны быть легкими, мягкими, нежными, щадящими. Используется поверхностное, плоскостное, обхватывающее поглаживание, поверхностное растирание, вибрационное поглаживание с малой амплитудой. При положительном результате постепенно можно увеличивать интенсивность. Поврежденные мышцы массируют поглаживанием, разминанием продольно и поперечно, валянием, сдвиганием, непрерывной вибрацией, похлопыванием и сотрясанием и снова поглаживанием. Сустав и суставные сумки поглаживаем и растираем. Затем снова поглаживаем и переходим к физическим упражнениям. Началом должны служить тепловые процедуры (соллюкс, парафино– или грязелечение). Курс лечения 10–15 процедур каждый день, длительность от 10 до 20 минут.

//-- Болевые синдромы мышечного и мышечно-сухожильного происхождения --//

Миозит

Миозит – это воспаление мышечной ткани. Обычно миозит возникает в результате перегрузки какой-либо группы мышц или при переохлаждении и проявляется мышечными болями при движении. На ощупь мышцы становятся плотными, менее эластичными, болезненными, отмечается ограниченность в движении. Если вы почувствовали какие-либо из вышеописанных симптомов, необходимо принять ряд несложных мер, которые избавят вас от миозита. Необходимо избегать нагрузки на пораженную группу мышц, можно воспользоваться мазями и растирками (см. ниже). Массаж быстро избавит вас от этого заболевания.

Задачи массажа: улучшить кровообращение, уменьшить отек, оказать обезболивающее и рассасывающее действие.

Методика массажа. Первые две-три процедуры делают щадящий массаж, т. е. не следует

применять всю «богатырскую удаль». Применяют все приемы: поглаживание, растирание, легкое разминание, легкую непрерывную вибрацию. Вначале обрабатывают вышележащие области и позвоночные сегменты. При миозите мышц верхней конечности сначала обрабатывают шейно-воротниковую область, затем плечо, предплечье, кисть, с четвертой-пятой процедуры можно увеличить нагрузку, т. е. все приемы проводятся более энергично, хороший результат дает воздействие на болезненные точки (но это не значит, что на них надо давить до потемнения в глазах), на болевые точки воздействуют до болевого порога.

Курс лечения примерно 8-10 процедур по пятнадцать минут.

Миалгия

Миалгия проявляется отеком мышц, стреляющими болями, иногда боли имеют «выкручивающий», «сверлящий», «ноющий» характер или выглядят как ощущение «ломоты». В мышечной ткани образуются валикообразные утолщения или отдельные очаги мышечного напряжения среди расслабленных участков мышцы. Если не принять мер по лечению этого состояния, то к хроническому течению миалгии присоединяются явления фибромиозита и миогелоза.

Миогелоз

Миогелоз – это состояние характеризуется низкой эластичностью мышц, ограниченностью движений и узловатыми уплотнениями в мышечной ткани. Также при миогелозе практически невозможно полностью расслабить мышцы. Если и этот патологический процесс запустить дальше, то следующей стадией будет миофиброз.

Миофиброз

Миофиброз – как вы уже поняли, возникает из-за повторяющихся нагрузок, переохлаждения и других неблагоприятных факторов на фоне миогелоза. Это заболевание можно охарактеризовать как хронический дегенеративный процесс мышечной ткани. Пальпаторно (на ощупь) можно ощутить своеобразные «шнурки», т. е. плотные тяжи продолговатой формы. Опять же, как и в предыдущих состояниях, будут отмечаться снижение эластичности мышц, болезненность при пальпации.

Лечебные мероприятия при данных состояниях будут такими же, как при остром миозите. Отличительные моменты: можно увеличить курс лечения до десяти-пятнадцати процедур, повторять курсы массажа, даже если нет обострений. Если позволяет общее состояние, можно посещать баню.

Травматическое повреждение мягких тканей

При растяжении сухожилий, мышц, разрывах связок, ушибах первые двое суток показан покой, возвышенное положение конечности, тугая повязка; в первые 3–4 часа холод на ушибленное место. Если не затронуты крупные сосуды, на третьи сутки можно приступать к массажу. На первых сеансах делают отсасывающий массаж, т. е. массируют вышележащие отделы конечности. Используются плоскостное обхватывание, поглаживание, кругообразное растирание, штрихование, строгание, продольное разминание, вибрационное поглаживание. Все приемы делать предельно нежно, мягко, симметрично и на здоровой конечности.

Если нет обострения или болей после массажа, можно переходить на больной участок. Начинать массаж надо очень нежно, движения те же, но с малой амплитудой и неглубоко. Массировать каждый костный выступ, суставную сумку, сухожильное влагалище, сухожилие мышцы и места их прикрепления, сочетая с активными и пассивными движениями сустава. Начинать массаж с 5-10 минут, увеличивать время и интенсивность движений до 15–20 минут. На курс лечения 12–15 процедур. Массаж будет особенно эффективен после тепловых процедур (парафиновые аппликации, соллюкс и т. д.).

При поражении нижних конечностей массируют ягодицы, реберные дуги до гребней подвздошных костей.

При поражении верхних конечностей – массируют шейные симпатические узлы, грудино-ключично-сосцевидные мышцы, трапециевидные мышцы, дельтовидные и широчайшие мышцы спины (наружные края). Массировать паравертебральные зоны от нижележащих к вышележащим сегментам – поглаживание, растирание, разминание и вибрация. На суставах и костях – ооглаживание и растирание. После массажа опять тугое бинтование, возвышенное положение и покой. Верхняя конечность должна покоиться на косынке в физиологическом положении.

Травмы суставов

Последствиями травм суставов могут быть посттравматический анкилоз, контрактура, атрофия мышц.

В этих случаях перед наложением гипсовой повязки делают сегментарно-рефлекторный массаж и/или местный массаж, сочетая с этапным наложением гипсовых повязок, то же самое делается после снятия повязок. Если показано оперативное лечение, то на 14 день после операции можно сочетать массаж с ЛФК.

Методика: начинать массаж со здоровой конечности широким штрихованием при поглаживании и разминании. Параллельно больной области, на здоровой конечности, выполняем глубокое поглаживание, растирание, разминание, вибрацию, встряхивание конечности.

Больная конечность массируется выше поврежденного сустава, сам сустав и ниже его. Поглаживание, растирание, разминание применяют как отсасывающий массаж.

Поврежденный сустав массируют поглаживая, растирая, разминая – продольно и поперечно, используют валивание, растяжение и сжатие мышц.

При гипотрофии мышц используют приемы стимуляции – пассивное растягивание и сокращение мышц и сухожилий в быстром темпе, закончить массаж хорошо потряхиванием и стеганием.

При мышечной контрактуре массировать укороченную мышцу поглаживанием – плоскостным, щипцеобразным, растиранием – циркулярным; штрихованием, пилением, пересеканием. Разминание нежное и вибрация.

При тугоподвижности – поглаживание и растирание околосуставных тканей и связочного аппарата: массируют кончиками пальцев, используя щипцеобразное поглаживание. Укороченные и слабые связки поглаживают, растирают – штрихование и непрерывная вибрация. Место перелома массировать поглаживанием – циркулярным, растирание, вибрация очень нежно, сдвигание и растягивание тканей, спаянных с костной мозолью.

При травме суставов верхней конечности массируют дельтовидную мышцу всеми способами, плечевой сустав массируют поглаживанием и растиранием с захватом ключично-лопаточного сочленения, в конце – сотрясение грудной клетки.

При травме суставов нижней конечности: ягодичная мышца – глубокое поглаживание, растирание, штрихование, пиление, разминание, вибрация гребней подвздошных костей. Тазобедренный сустав и седалищный бугор поглаживают и растирают с сотрясением таза. Завершается массаж общим широким штриховым поглаживанием больной конечности, пассивными и активными движениями и встряхиванием здоровой конечности.

На курс лечения 10–12 процедур по 15–20 минут.

Вывихи суставов

При вывихе локтевого, лучезапястного или сустава пальцев массаж назначают на 4 день, при вывихе плечевого сустава через 10 дней, при вывихах суставов нижних конечностей на 12 день после фиксации сустава или его вправления.

Первые три дня делают массаж мышц с постепенным переходом на больной сустав. Если место имело вытяжение после вправления, например, бедра или голени, то массируют на 7 день область таза и больную ногу. При привычных вывихах после операции на 10 день приступают к массажу с элементами лечебной гимнастики. Если поврежден коленный сустав, то массируют бедро, голень, тазобедренный сустав, ягодицу и т. д.

Методика аналогичная методике массажа при остаточных явлениях после перелома костей конечностей.

Назначают 10–12 процедур по 15 минут, после тепловых процедур с элементами лечебной гимнастики.

//-- Болевые синдромы остеохондроза позвоночника --//

Остеохондроз позвоночника – это дегенеративно-дистрофические изменения в межпозвонковых дисках, которые приводят к развитию компенсаторных изменений в костно-связочном аппарате позвоночника (И.М. Иргер, 1972). Сейчас это заболевание является одной из самых распространенных форм хронического системного поражения хрящевой ткани. Причин, вызывающих остеохондроз, достаточно много, в том числе это и общие гормональные сдвиги в организме, вызывающие неправильный обмен веществ, из-за чего может появиться недостаточность соединительной ткани или какие-либо дефекты в ней. В этом случае остеохондроз может начаться в сравнительно молодом возрасте. Другими

причинами возникновения остеохондроза могут стать механические нарушения в межпозвонковых дисках с последующим развитием дегенеративных процессов во всех тканях костно-связочного аппарата.

Поводом для обострения этого заболевания могут послужить такие факторы, как переохлаждение, неадекватная физическая нагрузка, статическое перенапряжение мышц спины, а переохлаждение в сочетании с физической перегрузкой даст наиболее быстрое и сильное обострение. Объясняются такие процессы довольно просто.

При переохлаждении нарушается кровообращение в пораженном участке, что приводит к застою, кислородному голоданию мышц, мышечным спазмам – вот вам готовое воспаление с болевыми ощущениями. При неадекватном физическом переутомлении образуются миопатозы (функционально-трофические поражения мышц с болями). Такие поражения мышечного аппарата позвоночника в перспективе дают нарушения в биомеханике самого позвоночного столба и приводят к образованию блокад межпозвонковых суставов из-за возможного ущемления внутрисуставного менискоида. Что означает «образование блокады суставов позвоночника»?

В общих чертах это выглядит так: к примеру, область поясницы подверглась переохлаждению. В результате произошли воспаление паравerteбральных мышц спины (поясничного отдела), мышечный спазм, своеобразный застой, вследствие чего пораженная мышца отстает в работе или вообще на какое-то время «выключилась» из-за боли. Это приведет к тому, о чем уже упоминалось выше – к образованию функциональной блокады, т. е. некоторые суставы поясничного отдела позвоночника перестанут участвовать в механике позвоночного столба, что приведет к компенсаторной реакции других суставов позвоночника. А это значит что в выше– или нижележащих суставах разовьется повышенная подвижность, что будет компенсировать неподвижность заблокированных суставов.

С другой стороны, какая-либо неадекватная нагрузка или неловкое движение могут привести к блокаде позвоночных сегментов, что в свою очередь приведет к воспалению в мягких тканях, ущемлению нервных корешков и т. п. Получается тот же процесс, но с обратной стороны. Вот, пожалуй, беглый, поверхностный взгляд на образование остеохондроза и функциональных блокад позвоночника.

Так как позвоночник – это одна из важных целостных систем организма, иннервирующих все наше тело, то поражение позвоночного столба ведет к различным рефлекторным болевым синдромам на каждом уровне позвоночника и является непосредственным инициатором других заболеваний, которые мы сейчас рассмотрим.

Методика массажа при болевых синдромах остеохондроза позвоночника

При преимущественном поражении шейного отдела встречается выраженная вегетативная нейроциркуляторная дистония, поражение корешков шейно-грудного отдела – радикулит и т. д.

Поражение грудного отдела характеризуется болями в позвоночнике, в межлопаточной области, усиливающимися после физической нагрузки, скованностью движений, болями в сердце, голове, в животе и в правом подреберье, вплоть до расстройств мочеполовой сферы.

Поражение поясничного отдела вызывает боли в пояснично-крестцовом отделе – люмбаго; либо боли, отдающие только в ногу – ишалгия. Кроме того, появляются нарушения чувствительности, атрофии и парезы мышц, сопровождающиеся трофическими расстройствами, нарушениями кровообращения: кожа становится сухой, появляется шелушение. Возможны также нарушение функций мочевого пузыря и кишечника, ограниченная подвижность в поясничном отделе позвоночника.

Методика: при остеохондрозе шейного отдела позвоночника массируют шею, воротниковую зону и верхние конечности. Используют все приемы: поглаживание, растирание, разминание, похлопывание. Исключение составляют болевые участки, в них массаж делается легкий, щадящий, без ударных приемов.

При остеохондрозе грудного и пояснично-крестцового отдела позвоночника массируются вся спина, поясничный отдел и больная нижняя конечность. Массаж делать избирательно: интенсивный массаж на здоровых участках и щадящий на больных. Цель массажа при заболеваниях позвоночника – улучшение кровообращения, питание пораженных участков, улучшение чувствительности, снятие местного мышечного спазма, борьба с атрофиями, контрактурами и болевыми ощущениями.

Назначают массаж каждый день по 15–20 минут в количестве 10–12 процедур.

Цервикалгия

Цервикалгия – рефлекторный болевой синдром шейного отдела позвоночника. Причиной этого состояния обычно бывает остеохондроз межпозвонковых дисков четвертого-пятого и пятого-шестого шейных сегментов. Проявляется болезненностью, скованностью непосредственно в зоне поражения и ближайших тканях, ограничением движения, шейными прострелами. Характер боли может быть самым разным. Повышенная болевая чувствительность в верхнешейной области говорит о нарушениях в области шейно-черепного перехода, а в средне-шейной – о патологическом процессе в третьем-шестом позвоночных суставах. Часто такое состояние шейного отдела ухудшает подвижность в плечевых суставах.

Лечение. При возникновении острого состояния с выраженным болевым синдромом лечение проводят мягко, по щадящим методикам. Хорошо бы провести процедуры мануальной терапии у опытного специалиста. (К мануальной терапии необходимо отнестись довольно серьезно, не следует доверяться доморощенным костоправам или соседям. Эту процедуру должен провести сертифицированный специалист-врач.) Если такой возможности нет, то можно провести курс медикаментозной противовоспалительной терапии, обязательно провести курс массажа.

Задачи массажа: необходимо улучшить кровообращение в пораженных тканях, расслабить спазмированные мышцы, восстановить нормальную подвижность в шейном отделе позвоночника, оказать обезболивающее действие.

Методика массажа. Массаж проводят по стандартной методике. Применяют все приемы: поглаживание, растирание, разминание, вибрацию. Первые две-три процедуры проводят легко, в щадящем режиме, наблюдая за реакцией пациента. При манипуляциях на шейно-воротниковой зоне необходимо контролировать состояние артериального давления, т. к. неадекватное воздействие в этой области может спровоцировать скачки артериального давления, особенно у тех лиц, кто к этому предрасположен, в дальнейшем необходимо уделить внимание на разминание участков мышечного напряжения.

Акупунктура. Хороший результат дает воздействие на болевые точки и акупунктурные точки шейно-воротниковой области (рис. 39). Если боль локализуется в передней поверхности шеи, лучше применять местные точки: IG16, IG17. При максимальной болезненности лучшее действие оказывают отдаленные точки: GI4, P7. При болях задней поверхности шеи:

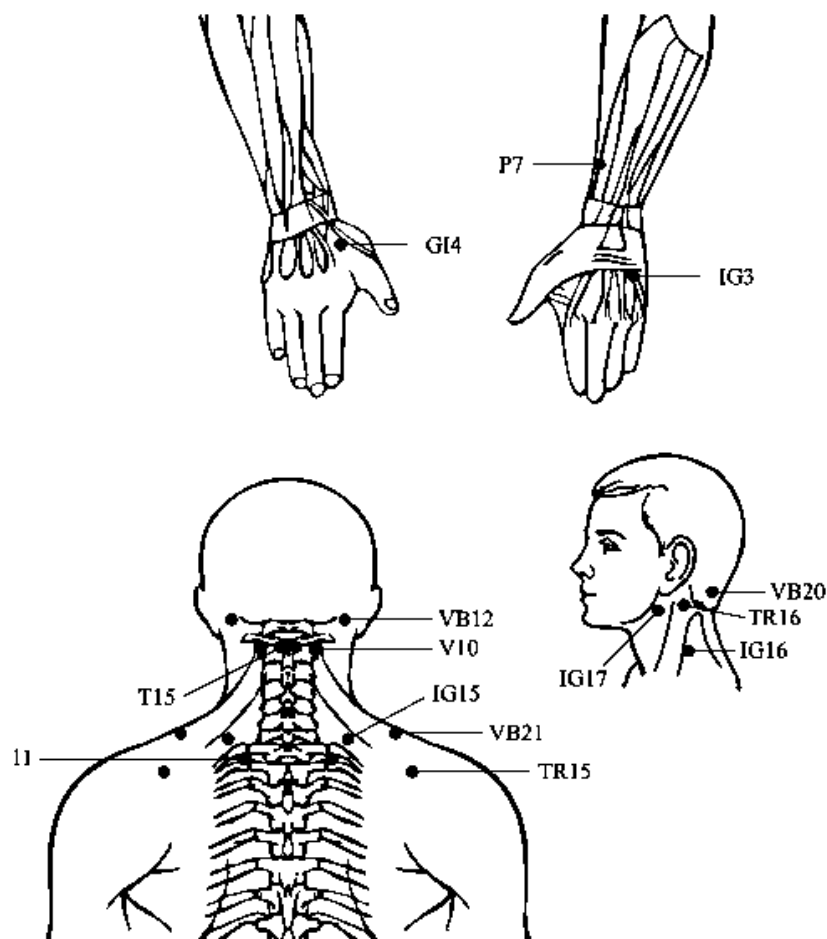


Рис. 39.

Акупунктурные точки, используемые при цервикалгии

- местные: VB20, VB21, VB12, T15, V10, V11, TR15, TR16, IG15.
- отдаленные: IG3, V60, VB38.

На местные и отдаленные АТ на больной стороне воздействуют тормозным методом, на противоположной стороне – тонизирующим. Массажные процедуры можно проводить с лечебными противовоспалительными и согревающими растирками. Курс лечения зависит от динамики процесса, в среднем 10 процедур.

Плечелопаточный синдром

Основной причиной плечелопаточного синдрома является остеохондроз нижнешейного отдела позвоночника, также подобное состояние может наблюдаться и без остеохондроза. Заболевание ведет к рефлекторным нарушениям в мышечной ткани плеча, плечевого пояса, грудной клетки.

Патологический процесс может задействовать также сухожилия и околосуставные ткани плечевых и локтевых суставов. Также в определенных зонах происходит изменение мышечной и фиброзной ткани, т. е. образуются болезненные очаги локальных гипертонусов (небольшие твердые узелки в мышцах, различной плотности и размеров). Надавливание на эти точки вызывает боль (их еще называют «курковые», триггерные точки (рис. 40)). Такое состояние так и называют – триггерная стадия. Существует еще и алгическая стадия. На этой стадии в болезненной области будет находиться скрытый очаг, проявляющий себя при надавливании, или активный очаг с возникающей неожиданной болью, но при этом подобных очагов уплотнений не обнаруживается. Если процесс запущен, т. е. начались воспаления и дистрофические изменения в мышцах и суставах, это значит, что заболевание перешло в мышечно-дистрофическую стадию и теперь будет развиваться независимо от процессов в шейном отделе позвоночника. В этом случае в процесс включается и вегетативная нервная система (ее симпатическая часть). Проявляется это в виде боли сдавливающего или рвущего характера. Преимущественно боль ощущается в плечелопаточной области, иногда в шейно-лицевой или реберно-подмышечной.

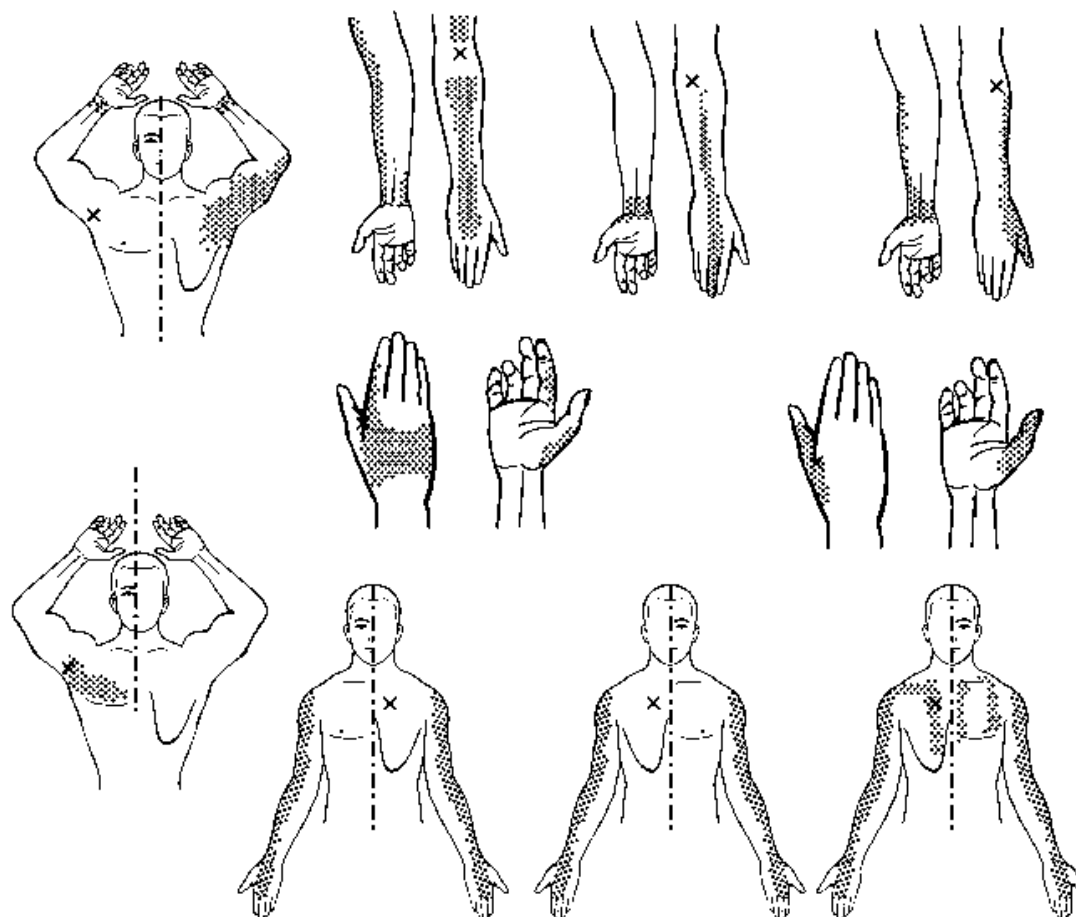


Рис. 40. Триггерные пункты (x) и зоны распространения боли (по D. Travell и Rinzler)

Лечение плечелопаточного синдрома по возможности комплексное: это мануальная терапия (по необходимости), массаж, медикаментозная терапия, физиотерапия. Из медикаментов можно принять анальгетики (баралгин, анальгин и др.), сосудорасширяющие средства (никотиновая кислота и др.). Значительную помощь окажет массаж в сочетании с акупунктурой.

Задачи массажа: улучшить крово- и лимфообращение, оказать обезболивающее действие, уменьшить отек нерва (если таковой имеется), восстановить нормальную амплитуду движения верхних конечностей, бороться с вестибулярными нарушениями.

Методика. Делают массаж шейно-воротниковой области и верхних конечностей. Положение массируемого – сидя или лежа на животе. Вначале выполняют поглаживания шеи, трапециевидных, дельтовидных мышц, затем растирание подушечками пальцев, пиление и др., хорошо обработать края лопаток, межлопаточное пространство. После этого переходят к разминанию мышц шеи, трапециевидных мышц, паравертебральных мышц шейно-грудного отдела. Потом переходят на мышцы верхних конечностей. Обычно массаж делают в подострой и хронической стадиях, но если умело подойти к этому, то также массажем можно изначально снять обострение. Первые процедуры делают легко, мягкими, вкрадчивыми движениями. Хороший результат дает воздействие на триггерные пункты и биологически активные точки.

Акупунктура. При болях в шейно-плечевой области: VB21, TR15, T13, V11, IG10, IG12, IG13, IG14, IG15, TR14, TR15, VB20, V10, T15, T16, TR16 (рис. 41). Если боль распространяется по передней поверхности плеча, используют точки GI4, TRK8. По задней поверхности – IG10,14, TR3.

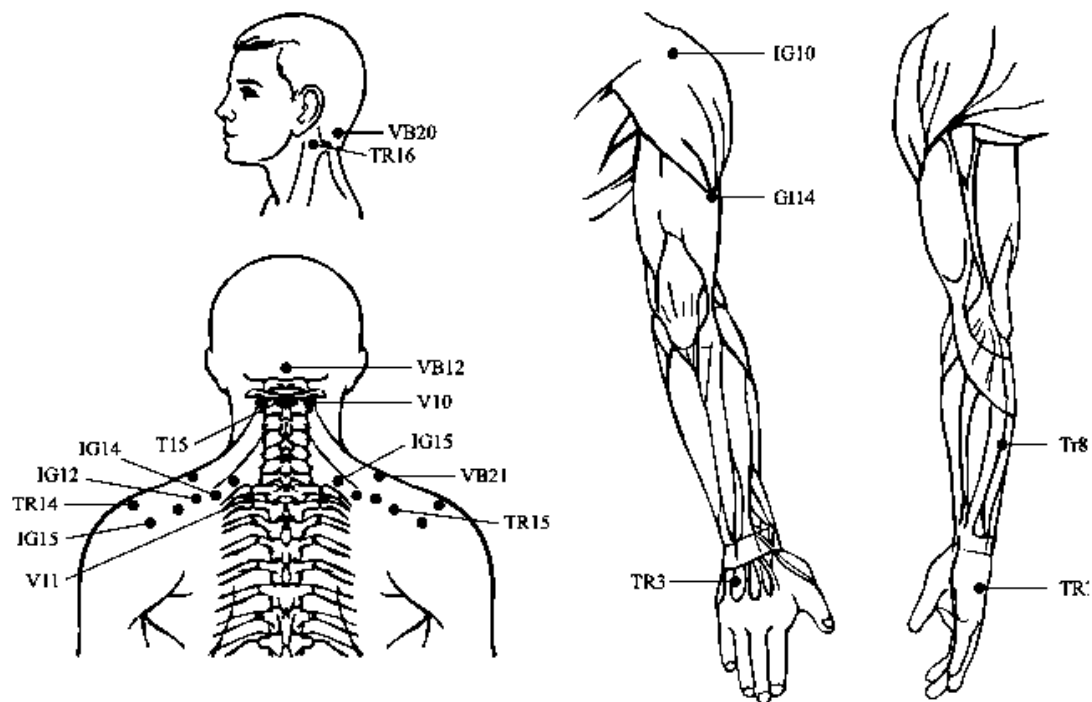


Рис. 41. Акупунктурные точки, используемые при плечелопаточном синдроме

Не нужно использовать все перечисленные точки, достаточно отобрать (на каждый сеанс) несколько наиболее эффективных. Положительный результат дает наложение аппликатора Кузнецова на шейно-воротниковую область (рис. 42).

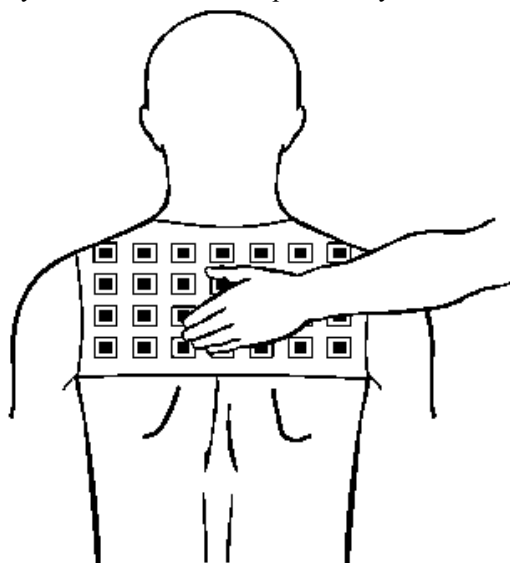


Рис. 42. Наложение аппликатора Кузнецова

Плечелопаточный периартроз

Синдром плечелопаточного периартроза еще называют «замороженное плечо». Это тоже одно из проявлений шейного остеохондроза. Здесь патологический процесс развивается в мягких тканях окружающих суставов. Также причиной развития этого заболевания могут быть переохлаждение, неадекватная физическая нагрузка, травма и т. п. Основными симптомами здесь будут боль и тугоподвижность в суставах. Боль ощущается в плечевом суставе, надплечье, плече, лопатке и шее. Обычно боль усиливается при различных движениях в плечевом суставе, особенно при отведении руки или заведении за спину. Также нарастание болевых ощущений бывает при перемене погоды и ночью.

Другая проблема этого синдрома, как уже упоминалось, это контрактура мышечно-связочного аппарата плеча, т. е. больной не может выполнять руками такие движения, как отведение руки в сторону и вверх, вперед и вверх, заведение руки за спину и за голову.

Лечение проводится комплексное: медикаментозное, физиотерапия, очень хороший

результат дает массаж шейно-воротниковой области и верхней конечности, а также лечебная физкультура.

Задачи массажа: оказать обезболивающее действие, снять мышечный спазм, улучшить кровообращение в тканях, восстановить нарушенную подвижность в плечевом суставе.

Методика. Делают массаж шейно-воротниковой области и верхней конечности. Массаж проводят по общей схеме. Во время процедуры необходимо уделять основное внимание обработке болевых зон, мышечных уплотнений и разработке контрактур. Можно применять лечебные растирки. Вводить в процедуру пассивные, затем активные движения. Воздействие на АТ.

Курс лечения 10–15 процедур, курсы массажа необходимо повторять.

Рекомендуемые точки: GI14, 15, 16, IG10,14. От иррадиации боли в направлении подмышечной впадины и плеча – RP20, VB42, в спину – V43, в затылок – VB37.

При боли, усиливающейся при движении с иррадиацией в голову – TR1, усиление при поднятии рук – R22, боли при вращении рук – VB21, TR10,11, при перемене погоды – TR15.

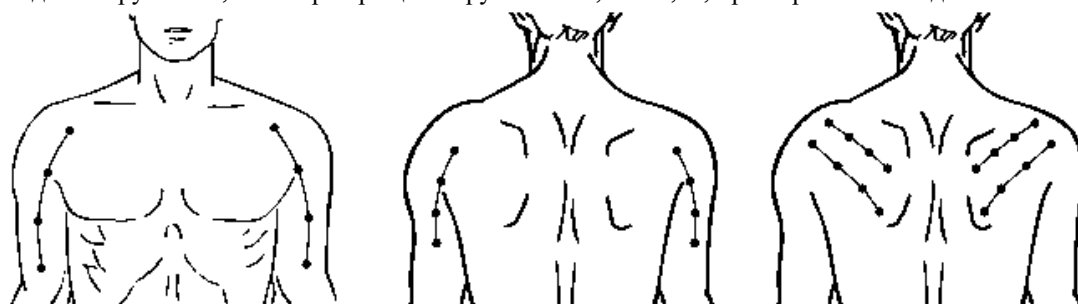


Рис. 43. Фибропластические уплотнения тканей при плечелопаточном периартрозе

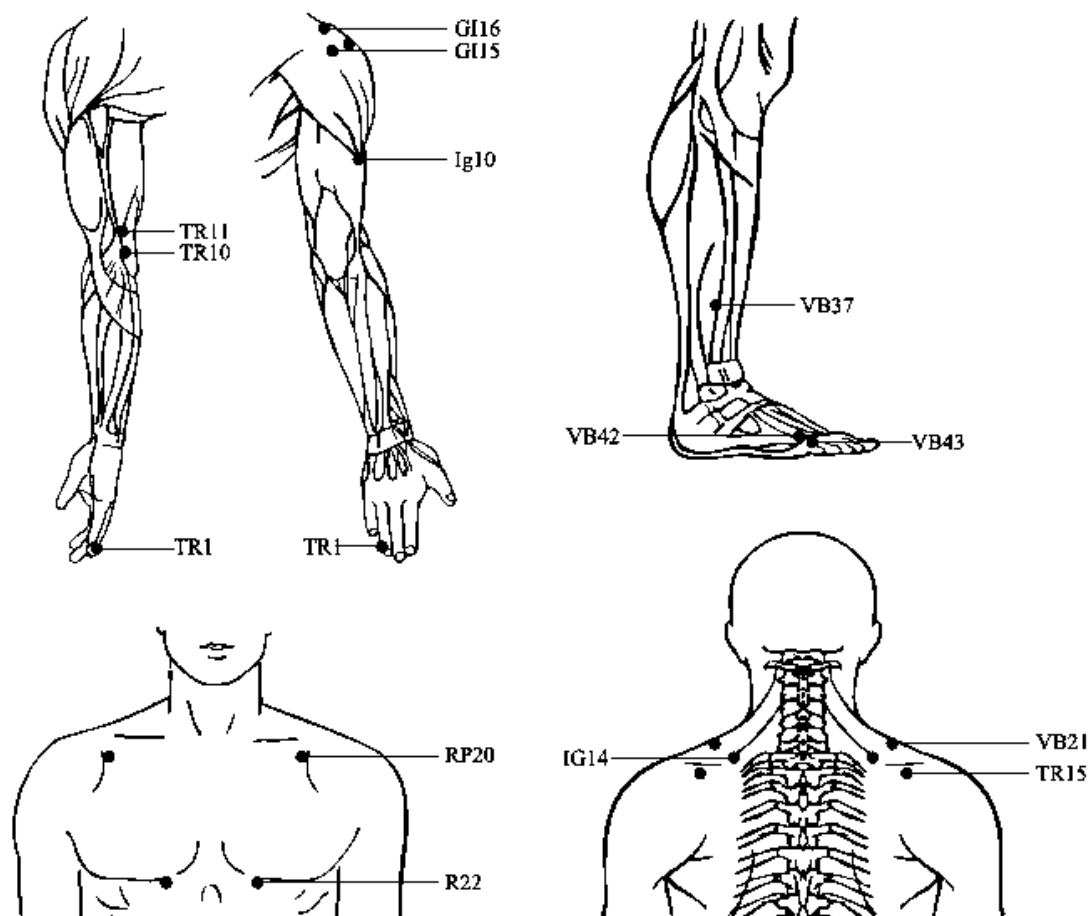


Рис. 44. Акупунктурные точки, используемые при плечелопаточном периартрозе

Эпикондилит («локоть теннисиста»)

Причины этого заболевания практически те же, что и у плечелопаточного периартроза. Но также свою пагубную роль играет и своего рода определенная повторяющаяся работа, т. е. если в силу каких-либо профессиональных обязанностей человек вынужден держать в

напряжении плечелучевые мышцы: В положениях предплечья кистью вниз или вверх. Основным симптом здесь – боль. Заболевание развивается незаметно; из-за того, что в начальном периоде боль не сильная, многие не обращают на это внимания. Постепенно боль усиливается, и движения в кисти становятся болезненными. Также болят места прикрепления мышц к надмыщелку.

Лечение практически такое же, как и плечелопаточного периартроза.

Рекомендуемые точки: при наружном эпикондилите – G18, 10, G11, G12; при внутреннем эпикондилите – IG7, 8, 9, C2, C3, C4 (рис. 45).

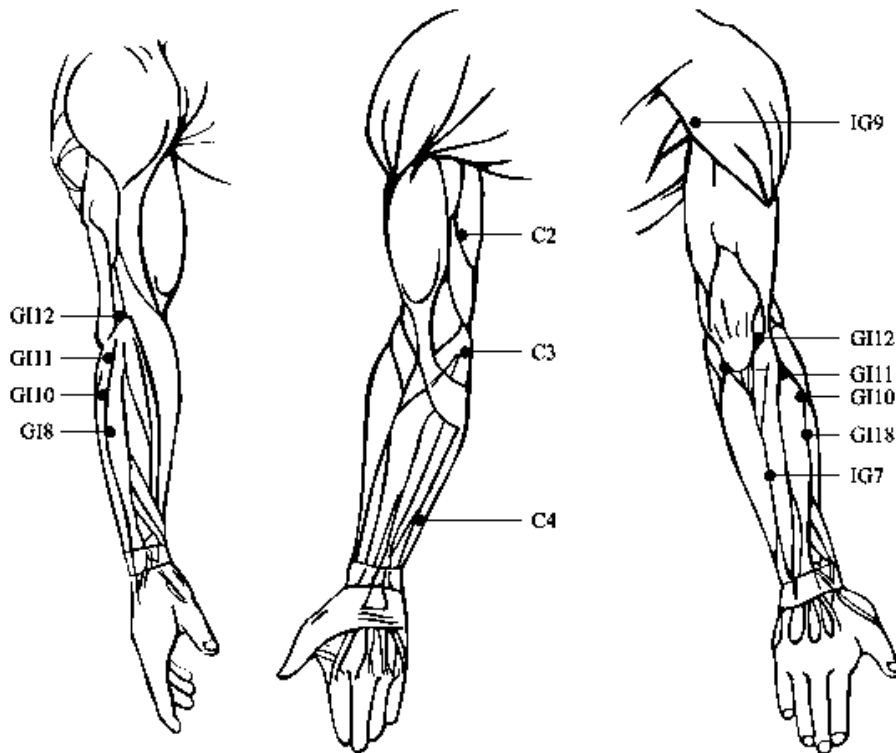


Рис. 45.

Акупунктурные точки, используемые при эпикондилите

Синдром «плечо– кисть»

Заболевание относительно тяжелое. Основные симптомы здесь – боль в мышцах и суставах рук, повышенная чувствительность кожи рук. Возможны небольшой отек кисти и посинение. При дальнейшем развитии патологического процесса могут образоваться контрактуры (тугоподвижность) суставов, атрофия мышц и кожи руки.

Лечение проводится комплексное, т. е. необходимо сначала снять боль (можно с помощью медикаментов). Также эффективны рефлексотерапия и массаж. По мере выздоровления включают пассивные, затем активные движения.

Задачи массажа – оказать обезболивающее действие, убрать отек, улучшить кровообращение в тканях, предупредить контрактуры суставов.

Методика. Делают массаж шейно-воротниковой зоны и пораженной конечности. Массаж делают по щадящей методике мягкими, вкрадчивыми движениями. После того как процесс обострения пройдет, можно вводить лечебную физкультуру. Хороший эффект дает акупунктура, как для ликвидации боли, так и в дальнейшем восстановительном процессе. Курс лечения 10–15 процедур. Проводят 2–3 курса с небольшими промежутками.

Рекомендуемые точки (рис. 46):

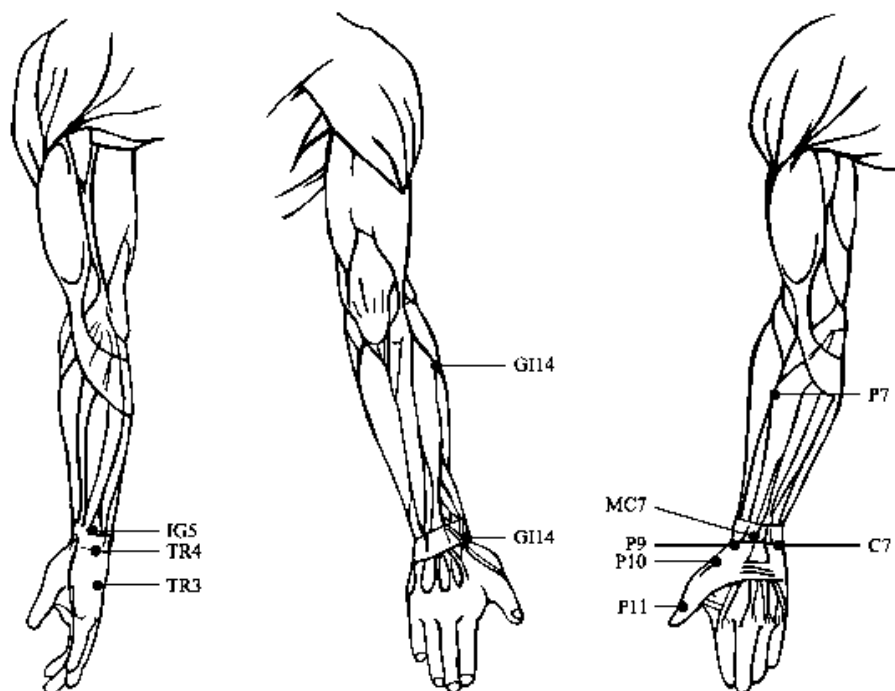


Рис. 46.

Акупунктурные точки, используемые при синдроме «плечо-кисть»

- при боли в кисти – C7, MC7, GI5, P9, TR4, IG5;
- при боли в пальцах кисти – P6;
- при боли, отдающей в тыльную сторону кисти – GI10, в ладонь – P9, P1;
- боль с онемением пальца – P11;
- при разгибании пальцев – TR4;
- при сгибании пальцев, но без боли – TR3.

Вертеброгенная торакалгия

Рефлекторный болевой синдром грудного отдела позвоночника. Особенно часто он возникает в результате нарушений шейно-грудного перехода. Этот синдром часто путают с ишемической болезнью сердца (ИБС), т. к. симптомы этих заболеваний схожи и различить их достаточно сложно – хотя и возможно. Сердечная боль при ИБС – сжимающая, загрудинная, сопровождается «чувством страха смерти», в отличие от нее, вертеброгенная боль будет ноющего, колющего характера, иногда сжимающая, жгучая. Может быть как кратковременная, так и длительная, от нескольких часов до суток. При ИБС боль обычно кратковременная. Зависит от физических нагрузок и в покое проходит. При торакалгии боль может исчезнуть после физической нагрузки, в покое может измениться характер боли. Прием нитратов (нитроглицерин и т. п.) снимает приступы ИБС, но не приносит облегчения при торакалгии. По этим симптомам можно отличить эти похожие на первый взгляд заболевания, но для точности диагностики обычно делают ЭКГ. Существует несколько видов торакалгии, характеризующихся нарушениями различных участков грудного отдела позвоночника:

- а) торакалгия, возникшая в результате нарушений в нижне-шейном отделе позвоночника. Основным симптомом здесь будет боль. Боль часто связана с поворотами и наклонами головы, локализована в верхней части грудной клетки или отдает в шею, левое плечо и руку. При надавливании в области трапецевидной мышцы будут отмечаться ее болезненность, мышечное напряжение;
- б) торакалгия, возникшая в результате нарушения верхне-грудного отдела позвоночника. При этом нарушении боль будет загрудинная, разлитого, ноющего характера. Боль возникает независимо от движения туловища. В мышечной ткани поврежденного участка спины будет отмечаться повышенный тонус длинных мышц спины, довольно болезненных при надавливании;
- в) торакалгия, вызванная нарушением функций реберно-поперечных суставов. Здесь боль будет совершенно разная по своему характеру: ноющая, колющая, длительная, кратковременная, связанная с актом дыхания и т. п. Боль может распространяться в

околососковой области, между лопаток, сбоку, ниже подмышечной впадины. При глубоком погружении пальцев в пораженную ткань можно обнаружить повышение мышечного тонуса в мышце, поднимающей лопатку, межреберных мышцах. Также при этом синдроме обнаруживаются болезненные изменения в области грудино-реберных суставов и в надкостнице ребер;

г) синдром передней грудной стенки. Возникает при нарушении функции средне-грудного отдела. В результате – ноющая, тупая боль, которая может усиливаться при движении, довольно продолжительная по времени. При надавливании обнаруживаются болезненные участки в местах прикрепления малой грудной мышцы по среднеключичной линии на уровне III–V ребер, повышен тонус большой и малой грудных мышц.

Лечение. Зависит от локализации процесса. Необходимо сперва уточнить, какой из четырех вариантов синдрома имеет место в вашем случае, потом выбирать тактику лечения. Очень хороший эффект дает мануальная терапия. После ликвидации функциональной блокады или параллельно с ней необходимо провести курс массажа.

Задачи массажа: улучшить кровообращение, снять спазмы и болевые ощущения в мышцах, восстановить эластичность и нормальную подвижность в мышцах и суставах данного отдела позвоночника.

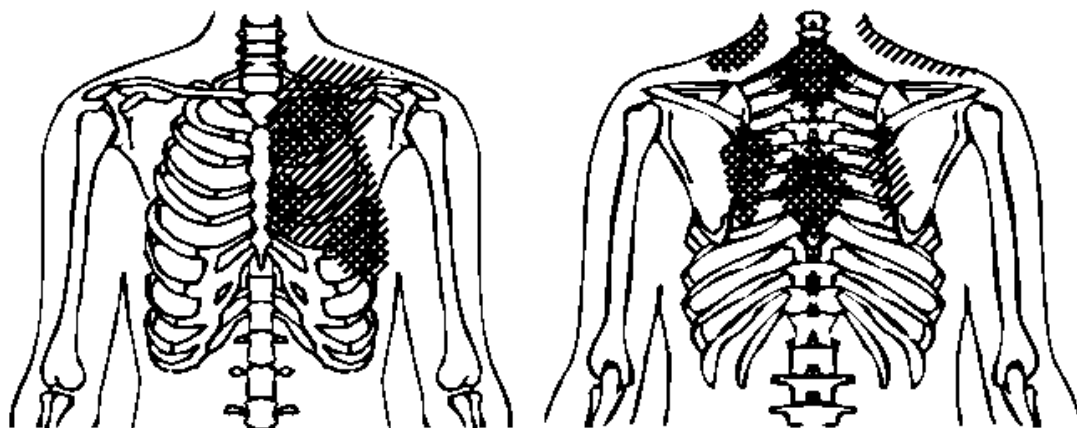


Рис. 47. Зоны распространения боли при вертеброгенной торакалгии

Методика массажа. Массаж шейно-грудной проводят по общей схеме. Начинают с общих поглаживаний, затем переходят к растиранию, разминанию, вибрации. Первые процедуры следует проводить менее энергично, спокойно, изучая состояние тканей пораженного участка, подвижность суставов позвоночного столба. На начальных этапах не следует применять энергичное растирание.

Акупунктура. Хороший эффект дает воздействие на болевые точки. При воздействии на биологически активные точки надо определить, по ходу какого межреберного нерва проходит боль; при заболевании какого-либо внутреннего органа уделять внимание больному органу. Использование отдаленных точек зависит от локализации процесса. Так, при поражении корешков Th -лучше воздействовать на точки верхних конечностей. При поражении Th – на отдаленные точки нижних конечностей (Попова, Войтаник и др., 1992).

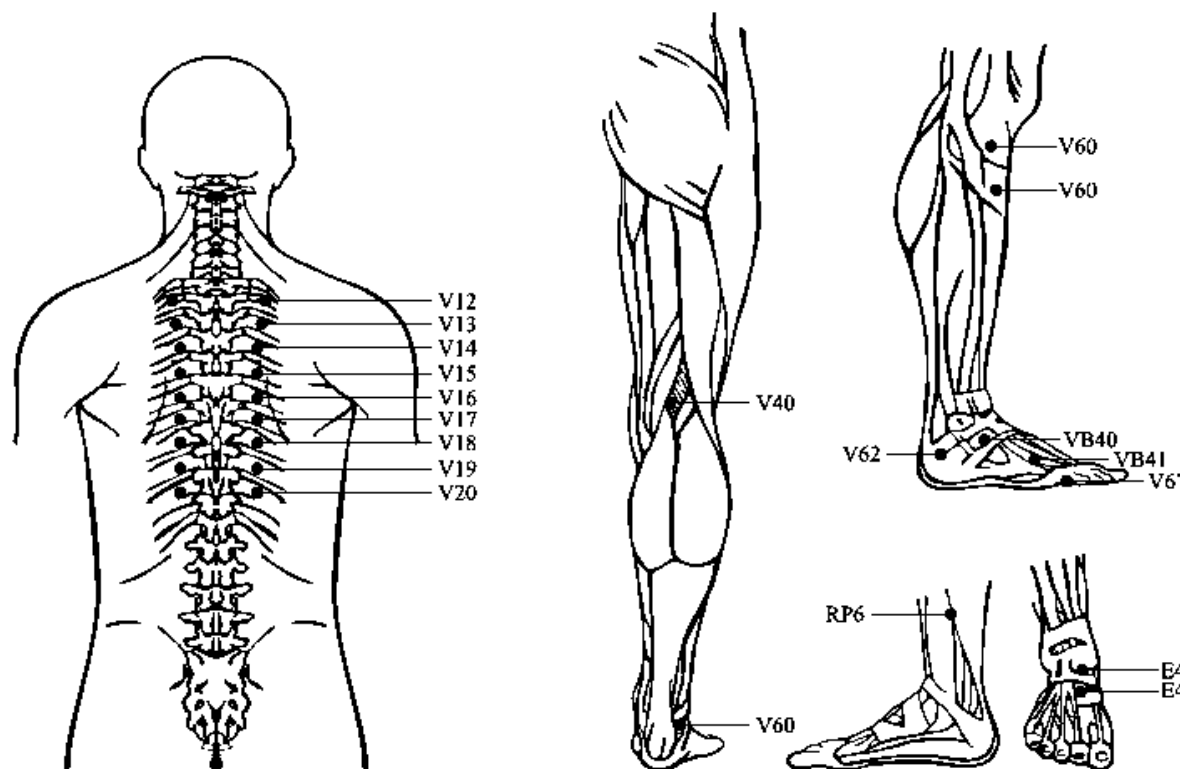


Рис. 48. Акупунктурные точки, используемые при вертеброгенной торакалгии

Примерное сочетание акупунктурных точек: V60, от V12 до V20 необходимо найти пораженный нерв и воздействовать паравертебрально с обеих сторон позвоночника. Помимо этого, включают 2–3 болевые точки по ходу нерва, плюс отдаленные точки. Сюда могут войти: V40, V60, V62, V67, VB34, VB40, VB41, E36, E41, E42, RP6.

Используют тормозную методику. Хороший эффект дает использование аппликатора Кузнецова.

Рефлекторные синдромы при остеохондрозе поясничного отдела позвоночника

Данные синдромы возникают все по тем же причинам, что и поражения более верхних отделов позвоночника: это и дистрофические изменения дисков, суставов позвоночника, слабость паравертебральных мышц спины, повышенная подвижность суставов позвоночника, травмы, перенапряжения и т. д. Д. Константинов (1983 г.) отметил такую статистику: грыжи диска и спондилоартроз выявляют у 90 % больных с пояснично-крестцовым синдромом. Но причиной этого синдрома являются еще и боли, вызванные блокадой позвоночно-двигательных сегментов – 20–23 % больных. Слабость и дистония паравертебральных мышц – у 16 % больных.

Как же разобраться, где патология диска, где блокада позвоночно-двигательных сегментов, где слабость мышц и т. д.? Все эти вопросы должен решать невропатолог на основании рентгена позвоночника, объективных данных неврологического статуса больного. Но первыми намеками на патологию диска будет сильная острая боль с конкретной локализацией, возможно, усиливающаяся при кашле, чихании, ночью. Боль может отдавать по ходу нервных корешков. Характерна мышечная фиксация.

При блокаде позвоночно-двигательных сегментов боль не такая острая и нет четкой локализации. Возникает в основном при движении, отдает (боль) обычно не ниже колена.

Люмбаго

Основные причины этих синдромов мы уже рассматривали выше, поэтому перейдем к главным симптомам этого заболевания. Характерным признаком люмбаго будет острая внезапная боль в поясничном отделе позвоночника. Заболевание может возникнуть и развиваться настолько стремительно, что просто-напросто может застать в самой неподходящей ситуации. Боль будет возникать при любом неловком движении. Спровоцировать приступ может переохлаждение или поднятие какого-либо тяжелого предмета. Как правило, боль довольно острая и с двух сторон, может отдавать в низ живота, ягодицы, усиливается при любом движении. Поэтому для таких больных характерны

осторожные, щадящие движения и вынужденные позы. Паравертебральные мышцы в поясничном отделе будут сильно напряжены, воспалены. Внешне они напоминают два параллельных валика, достаточно плотных и болезненных.

Лечение данного синдрома проводят осторожно, особенно на начальных этапах. Здесь необходима комплексная терапия. Обычно с первых дней назначают строгий постельный режим и внутримышечные инъекции противовоспалительных средств. К примеру, диклофенак (если нет желудочно-кишечных заболеваний), прозерин с витаминами группы В (В поочередно), можно триган и т. п. В любом случае перед употреблением медикаментов лучше проконсультироваться с врачом, т. к. каждый человек индивидуален в своем развитии, и практически у каждого есть еще и другие сопутствующие заболевания, при которых какие-то конкретные медикаменты нежелательны.

Что касается физиотерапевтических процедур, то здесь они еще раз доказывают свою эффективность. Обычно массаж назначают после снятия острого состояния. Но если профессионально подойти к этому процессу, то можно и с помощью массажа и рефлексотерапии также снять болевой синдром и добиться улучшения состояния.

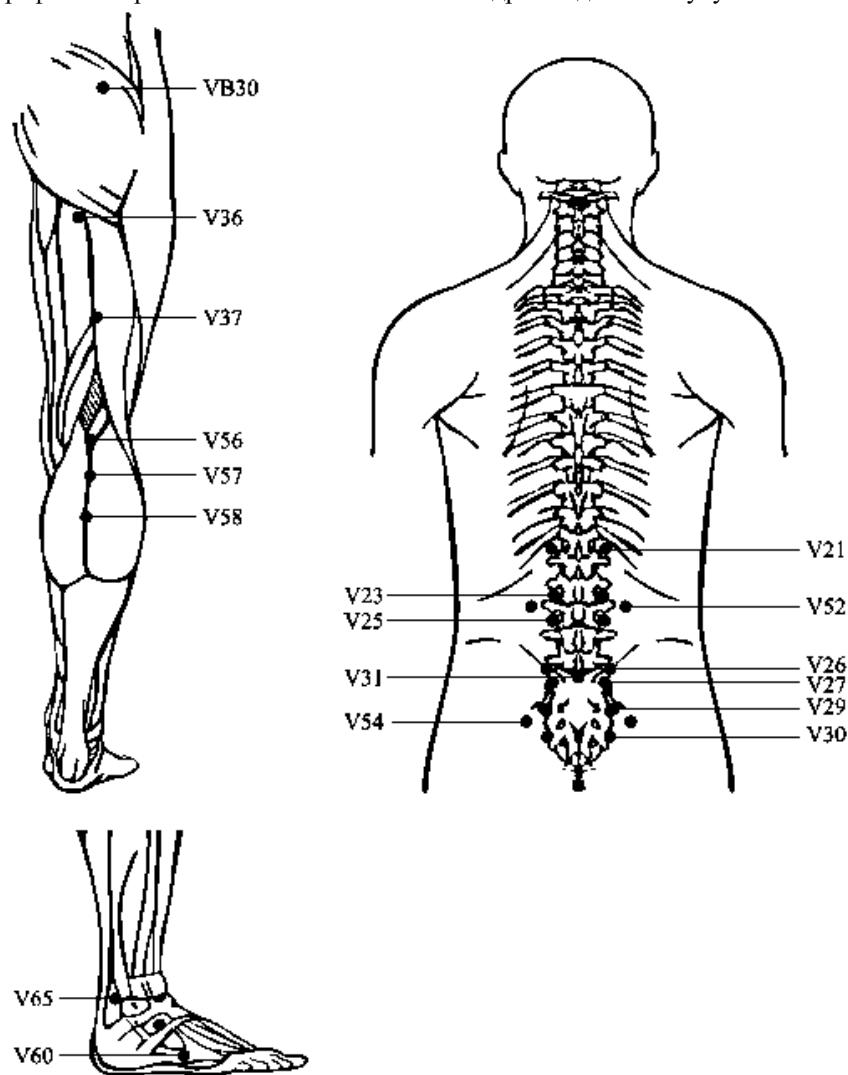


Рис. 49.

Акупунктурные точки, используемые при люмбаго

Задачи массажа: необходимо добиться уменьшения болей, улучшения тонуса и трофики мышц, восстановить нормальную подвижность в поясничном отделе.

Методика массажа. Обычно делают классический массаж, хороший эффект дает воздействие на биологически активные и болевые точки. Как уже упоминалось ранее, необходимо учитывать при проведении массажных процедур: стадию заболевания; выраженность болевого синдрома; общее состояние пациента и состояние сегментарных зон в пораженной области; вид его вынужденной позы (возможны изгибы позвоночника – вершиной в больную сторону); ограниченность движений в поясничном отделе;

болезненность при ходьбе (возможна хромота). Пальпаторно проверить состояние мышц нижних конечностей (ягодиц, бедра, голени), а также состояние крупных нервных стволов (седалищного нерва, бедренного, берцового).

По всем объективным данным можно выявить три стадии заболевания, т. е. острую, подострую и стадию клинического выздоровления. Определив стадию заболевания, выбирают тактику массажных манипуляций. Так, в остром периоде, когда отмечаются сильные боли, вынужденная поза и т. п., массируют обычно участки, отдаленные от пояснично-крестцового отдела (стопа, голень), а также воздействуют на отдаленные акупунктурные точки: V60, V56, V57, V58, V65, V36.

Воздействуют тормозным методом. Не следует массировать все вышеописанные точки сразу. Достаточно 2–3 точки на один сеанс. Лечение проводят параллельно с медикаментозным. Больной должен соблюдать постельный режим. Обычно этот период длится до недели. Затем боль становится менее интенсивной, возникает обычно при неловких движениях, перегрузках, переохлаждениях и т. п.

В этом (подостром) периоде уже можно делать массаж пояснично-крестцового отдела. Но массаж делают в щадящем режиме, мягкими «тягучими» движениями, особенно первые три-четыре процедуры. Затем, если наблюдается заметное улучшение, можно немного увеличить нагрузку. Так же необходимо воздействовать на болевые и акупунктурные точки: V25, V26, V27, V29, V30, VB30, V36, V37. Воздействуют тормозным методом, симметрично. На один сеанс выбирают 3–4 местные и 1–2 отдаленные точки. Курс лечения 10–15 процедур приблизительно по 20 минут.

В стадии выздоровления проводят массаж по общей схеме, здесь уже можно воздействовать более энергично, включая все массажные приемы. После выздоровления обычно делают курс массажа в профилактических целях и повторяют такие курсы с периодичностью: один курс в три-четыре месяца.

Рекомендуемые точки: V21,5, 31,52, 54, 36.

Люмбалгия

Заболевание встречается намного чаще, чем люмбаго, и является обычно хроническим процессом. Причиной чаще всего служит блокада позвоночно-двигательных суставов. Провоцируют этот синдром все те же факторы: статическая нагрузка, переохлаждение, неадекватная физическая нагрузка и т. п.

В данном случае, как уже отмечалось, заболевание возникает не так остро, поэтому боль может усиливаться в течение нескольких дней. Заболевание обычно протекает в подострой форме. Из-за боли затруднены наклоны туловища, особенно вперед. Если в предыдущем синдроме боль проявлялась симметрично с двух сторон, то здесь боль в основном односторонняя и мышечное напряжение паравертебральных мышц не так выражено. Так что их можно прощупать и обнаружить плотные болезненные узлы (миогелозы).

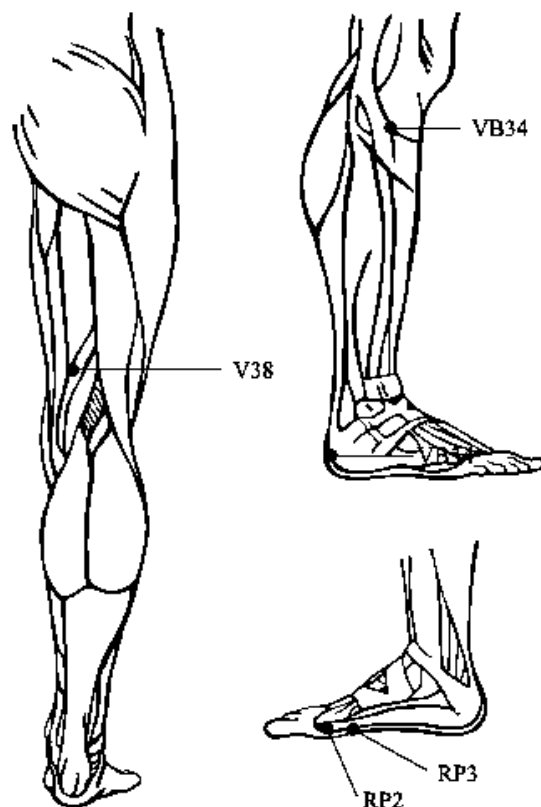


Рис. 50. Акупунктурные точки,

используемые при люмбалгии

Лечение: В общем, лечение практически такое же, как при подострой и хронической стадиях люмбаго. Но перед тем как приступить к лечению, желательно сделать рентген поясничной области, т. к. грыжа и другие повреждения межпозвонкового диска очень часто встречаются именно в поясничном отделе, хотя многие об этом даже не подозревают. В общем-то для происхождения люмбалгии не характерны нарушения диска, но все возможно...

Возвращаясь к лечебным мероприятиям, стоит упомянуть, что хороший эффект дают мануальная терапия, массаж, применение аппликатора Кузнецова; можно использовать различные растирки (при массаже).

В стадии выздоровления и после желательно делать физкультуру.

Акупунктурные точки. Если боль усиливается при наклоне вперед – RP3. Все движения болезненны – VB34. Боль при наклонах вперед и назад – V38, RP2.

Так же используют местные точки (см. лечение люмбаго).

Игиалгия

Это тоже один из синдромов остеохондроза пояснично-крестцового отдела позвоночника. Здесь в процесс вовлекается седалищный нерв, который иннервирует нижние конечности. Заболевание довольно длительное, может привести к длительной нетрудоспособности еще вполне дееспособного человека.

Причина заболевания может быть связана с грыжей диска, функциональной блокадой позвоночных суставов, также причиной может стать воспаление вследствие микротравм связочно-суставного аппарата.

Следующий этап – воспаление и отек мышцы, затем происходит раздражение задних корешков спинномозговых нервов. Отсюда возникают такие симптомы, как боль в пояснично-крестцовой области. Боль может быть совершенно разной по характеру: тупой, острой, ноющей, стреляющей, сжимающей. Боль обычно отдает по ходу нерва по задней или боковой поверхности ноги. Боль часто сопровождается нарушением чувствительности кожи. Это может быть ощущение «ползания мурашек» или легкое онемение кожи, но чаще бывает повышенная болезненность кожи. Больному тяжело сидеть, он «щадит» себя. Мышцы в области поясницы и ягодиц могут быть напряжены. Отмечается болезненность точек: VB30, V36, V37, V55, V60.

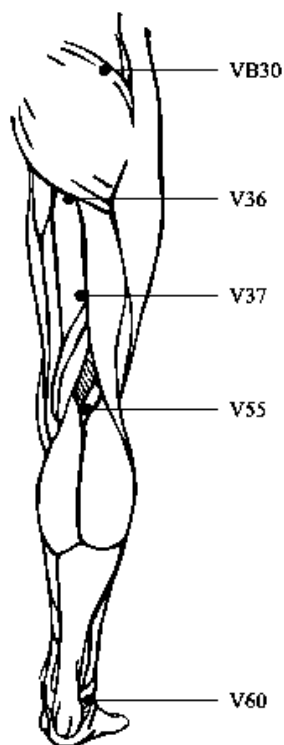


Рис. 51. Акупунктурные точки, используемые при ишиалгии

Лечение. Для точной диагностики причины заболевания необходимо сделать рентген пояснично-крестцового отдела. Выявив причину и стадию заболевания, выбирают тактику лечения. В зависимости от состояния больного, лечение обычно довольно продолжительное, в несколько курсов, но даже после выздоровления необходимо проводить профилактические курсы массажа, заниматься физкультурой, направленной на укрепление и разработку позвоночника и мышечного аппарата спины.

Задачи массажа. Снять мышечный спазм поясничного отдела, убрать воспаление и отек в мышцах и седалищном нерве. Ликвидировать болевые ощущения, восстановить нормальную подвижность пояснично-крестцового отдела и нижней конечности. Улучшить лимфоток и кровообращение.

Методика. В остром периоде лечение практически такое же, как при люмбаго, т. е. постельный режим, медикаменты, можно использовать отдаленные точки. Некоторые специалисты рекомендуют делать массаж здоровой ноги.

В подострой стадии делают щадящий массаж. Не рекомендуется делать длительные и энергичные растирания, т. к. это вызовет усиленный приток крови к мышцам и, грубо говоря, еще больше «сдавит» без того отечный и зажатый нерв. Также не рекомендуют ударные приемы вибрации, а в общем, массаж делают по классической схеме, массируют пояснично-крестцовую область и пострадавшую конечность. Необходимо хорошо расслабить мышцы. Можно применять ручное вытяжение (рис. 52). Его необходимо выполнять с плавно нарастающим усилием. Критерием эффективности вытяжения является облегчение боли; если облегчения нет, от вытяжения нужно отказаться.



Рис. 52. Прием

ручного вытяжения

Большое влияние оказывает воздействие на акупунктурные точки, как местные, так и отдаленные. Хороший эффект дают баночный массаж, аппликатор Кузнецова.

Деформирующий спондилез

Деформирующий спондилез представляет собой далеко зашедшие стадии остеохондроза с явлениями костных разрастаний тел позвонков («остеофитами»).

Методика: плоскостное поглаживание, кругообразное растирание, строгание, пиление, продольное разминание, сдвигание продольно и поперечно, непрерывная вибрация, похлопывание – для паравертебральных зон.

При массаже трапецевидной мышцы – поглаживание, растирание, щипцеобразное разминание, включая надключичные края, щипцеобразное поглаживание и разминание грудино-ключично-сосцевидных мышц.

Широчайшие мышцы спины – поглаживание, растирание ладонями, продольное разминание, растягивание и сжатие наружных краев мышц, вибрационное поглаживание.

Массаж межостистых промежутков и остистых отростков от нижележащих к вышележащим отделам позвоночника – поглаживание, растирание и непрерывная вибрация кончиками пальцев, пиление продольное, прерывистое, с надавливанием на остистые отростки.

Массаж плечевых суставов – поглаживание, растирание связочного аппарата, нижние шейные позвонки – поглаживание, растирание, непрерывная вибрация, VII шейный позвонок – все приемы и пунктирование.

Массаж поясничного отдела – циркулярное поглаживание, растирание, непрерывная вибрация, пунктирование.

Ягодичные мышцы – поверхностное поглаживание и глубокое растирание кистью, штрихование, пиление, пересечение, разминание, растяжение и сдвигание продольное. Вибрация – непрерывная, похлопывание, рубление, вибрационное поглаживание.

Подвздошные кости массируют по направлению от паховой области к позвоночнику. Реберные дуги – от грудины к позвоночнику, так же – и межреберные промежутки.

Массаж тазобедренных суставов – поглаживание, растирание связочного аппарата. В области болевых точек – поглаживание, растирание, вибрация. В заключение – массаж грудной клетки, встряхивание конечностей.

На курс лечения назначают 10–12 процедур по 15–20 минут каждый день.

//-- * * * --//

Это были, пожалуй, самые распространенные болевые синдромы, возникающие в результате нарушений функционирования позвоночного столба. Теперь перейдем к заболеваниям других суставов и околосуставных тканей, которые часто встречаются в медицинской практике.

//-- Заболевания сухожилий --//

Паратенонит

Воспаление околосухожильной клетчатки. Заболевание в основном профессиональное, им страдают люди, подвергающиеся по роду своей работы постоянному физическому напряжению (спортсмены и т. п.). Из-за длительной, регулярной нагрузки происходит микротравматизация с возможными частыми надрывами отдельных волокон и окружающей клетчатки сухожилия, что и вызывает болевые ощущения, особенно в местах прикрепления сухожилий. Основным симптомом являются тупая боль, усиливающаяся при движении в суставе, чувство неловкости. Поражаются, как правило, сухожилия в области тыла стопы, пяточные, нижней трети передней поверхности кисти или предплечья.

Движения в суставе будут ограничены и довольно болезненны. Внешне отмечается припухлость. Сухожильная ткань будет изменена – прощупываются «узелки» по ходу сухожилия. В хронической стадии заболевания прощупываются муфтообразные утолщения, болезненные при надавливании, в покое отмечаются ноющие боли.

Лечение. В перечень рекомендованных лечебных процедур входят массаж и физиотерапевтические процедуры. Во время лечения и выздоровления необходимо исключить факторы травматизации, приведшие к этому заболеванию. Если после

выздоровления вы опять вынуждены подвергать переболевший сустав длительным нагрузкам, необходимо ввести профилактические мероприятия, предупреждающие повтор заболевания. К таким мероприятиям относят массаж (самомассаж), баню, упражнения на расслабление и т. п. Но, возвращаясь к лечебным процедурам, следует отметить задачи массажа: необходимо снять воспаление, отек, оказать обезболивающее действие, улучшить кровообращение и подвижность в суставе.

Методика. Целесообразно применять отсасывающую методику (чтобы убрать припухлость в области сустава), т. е. массаж начинают с вышерасположенных областей. Движения идут снизу вверх по направлению к крупным лимфоузлам. Включают все массажные приемы, но адекватно реакции пациента. Не рекомендуют при выполнении вибрации использовать ударные приемы и прерывистую вибрацию (но можно использовать встряхивания и непрерывную вибрацию). После обработки вышележащего отдела переходят к массажу суставной сумки. Здесь удобнее использовать круговые поглаживания, растирания пальцами, разминания, движения идут также в направлении ближайшего крупного лимфоузла. Непосредственно на больном месте удобно использовать щипцеобразные поглаживания и растирания, надавливания, сдвигания, растяжения. Используют также непрерывную вибрацию. Все приемы чередуют с обхватывающим поглаживанием по всей конечности в направлении тока лимфы. Процедуру заканчивают пассивными движениями в суставе. Курс лечения составляет 10–15 процедур по 10–15 минут.

Тендовагинит

Воспаление сухожильных влагалищ. Возникает в результате однообразных длительных движений у лиц физического труда. Поражаются чаще всего разгибатели стопы и сгибатели кисти. Из-за систематического перенапряжения происходит микротравматизация синовиальной оболочки, выстилающей внутреннюю поверхность сухожильных влагалищ. Появляются точечные кровоизлияния, отек, болезненность при движении, асептическое воспаление. Отмечаются характерный хруст (крепитация), небольшая припухлость по ходу сухожилия. Заболевание протекает как остро, так и хронически.

Лечение. При острых формах заболевания массаж не делают. Лечение состоит в полном покое, мазовых компрессах, противовоспалительных медикаментозных средствах. При хронических формах тендовагинита с успехом применяют массаж.

Задачи массажа: необходимо оказать обезболивающее и рассасывающее действие, снять отек, улучшить кровообращение, нормализовать движения в суставе.

Методика практически такая же, как в предыдущем заболевании, т. е. используют отсасывающий метод. К примеру, если поражены сухожилия стопы, то массаж начинают с вышерасположенного участка – бедро, затем голень. Движения также идут в направлении ближайшего крупного лимфатического узла. Применяют все приемы. Хороший эффект дают обхватывающее поглаживание, выжимание. Необходимо акцентировать усилия на местах прикрепления сухожилий. Курс лечения 10–12 процедур, приблизительно по 10–15 минут. Хорошо массаж сочетать с физиопроцедурами.

Тендинит

Воспаление непосредственно сухожилия. Обычно заболевание развивается так же, при длительных систематических перегрузках образуются дегенеративные процессы в тканях сухожилия. Ухудшается кровоснабжение коллагеновой ткани сухожилия, вследствие чего ее структура становится менее эластичной, снижается прочность, появляется возможность разрыва. Чаще всего поражается ахиллово сухожилие. Основным симптомом будет ноющая боль при движении и в покое, чаще после нагрузки. При пальпации прощупывается истонченное болезненное сухожилие.

Задачи массажа те же, что и в предыдущих заболеваниях.

Методика массажа аналогична методике при тендовагините. Впоследствии необходимо следить за нагрузками, делать профилактические курсы массажа и соблюдать оздоровительные мероприятия: делать самомассаж, периодически посещать парную и т. д.
//-- Заболевания надкостницы и костей --//

Периартрит

Воспалительное заболевание мест прикрепления сухожилия к кости вблизи сустава. Заболевание возникает в результате дегенеративно-дистрофических изменений в ткани, с присоединением воспаления, также свою пагубную роль играют микротравмы, резкое

неадекватное напряжение, переохлаждение. Обычно страдают короткие и широкие сухожилия, которые несут наибольшую нагрузку и подвергаются значительному натяжению.

Чаще всего встречаются плечелопаточный периартрит, периартрит локтевого, лучезапястного и коленного суставов.

Периартрит плечевого сустава

Самым распространенным периартритом является периартрит плечевого сустава. Такая частота случаев поражения плеча объясняется строением и функциями его околосуставной ткани и особенностями сухожилий в местах прикрепления к костям. К тому же плечевые суставы постоянно находятся в «работе», что приводит к быстрому «изнашиванию». Боль, как правило, локализуется в верхней части плеча в месте прикрепления сухожилий мышц на большом бугорке. Боль усиливается при отведении и поднятии руки вверх, а также ночью, особенно при положении лежа на пораженной стороне. При пальпации отмечаются болезненные точки как раз в местах прикрепления сухожилий на передне-наружной поверхности плеча и вдоль бицепсального желобка. При надавливании на область подакромиальной сумки возможен своеобразный хруст.

Периартрит локтевого сустава

Чаще поражаются сухожилия разгибателей кисти и пальцев. Здесь заболевание может сопровождаться реактивным воспалением сухожильных тканей (тендоперитит).

Периартрит лучезапястного сустава

Также распространенное заболевание. Здесь боль локализуется в области шиловидного отростка лучевой кости. Специалисты утверждают, что это происходит из-за дегенеративных изменений в сухожилиях длинного супинатора в месте его прикрепления к шиловидному отростку.

Боль будет усиливаться при повороте предплечья и кисти вверх. Также боль определяется при надавливании на наружную поверхность основания отростка. Внешне заметна припухлость в области лучезапястного сустава.

Периартрит коленного сустава

Здесь процесс локализуется на внутренней поверхности коленного сустава, в месте прикрепления сухожилий полусухожильной и полуперепончатой мышц и внутренней боковой связки коленного сустава. Причины возникновения те же, что и для плечевого периартрита. Отмечается боль на внутренней поверхности коленного сустава. В основном боль возникает при сгибании в суставе, но может напоминать о себе и ночью. Пальпаторно можно определить болевые точки в наружной части подколенной ямки и нижней части бедра. При надавливании на место прикрепления мышц возникает острая боль, также будет болезненность при сгибании, разгибании и повороте голени наружу.

Периартрит стопы

Для периартрита стопы характерна боль пяточной области. При осмотре заметна округлая болезненная припухлость. Ахиллово сухожилие при надавливании отвечает болью.

Лечение периартритов. Обычно применяют массаж и другие физиопроцедуры. Необходимо на время лечения и в стадии выздоровления обеспечить покой для пораженного сустава.

Задачи массажа: обеспечить противовоспалительное, обезболивающее, рассасывающее действие, улучшить кровообращение и лимфоток, восстановить нарушенную подвижность в суставе.

Методика. Независимо от локализации заболевания массаж начинают с отдаленных участков (по отсасывающей методике). В остальном массаж делают по классической схеме с применением всех приемов, но адекватно реакции пациента. В примере, если периартрит локализуется в лучезапястном суставе, массаж начинают с области плеча. Вначале, как обычно, поглаживания – плоскостные, обхватывающие, затем растирания, разминания и т. д. Обработав плечо, переходят к предплечью, затем непосредственно к пораженному суставу. Делайте акцент на местах прикрепления сухожилий и суставной сумки. Все приемы чередуют с общими поглаживаниями конечности по ходу лимфотока (в направлении ближайшего крупного лимфоузла). Заканчивают массаж пассивными движениями в суставе. Курс лечения 10–15 процедур по 10–15 минут.

Периостит

Неинфекционное воспаление надкостницы. Обычно локализуется в области голени. Чаще всего причиной является механическое воздействие на кость голени (ушиб и т. п.). При этом

можно заметить микрокровоизлияния в надкостницу. Заболевание может развиваться через некоторое время после ушиба, обычно протекает в хронической форме. Главным симптомом будет боль в передней поверхности голени, обычно ноющего, пульсирующего характера, непродолжительная.

При лечении периостита массируют мышцы бедра, затем голени, массаж делают по общей схеме. Непосредственно на участке надкостницы применяют точечное воздействие по местам с измененной костной тканью (уплотнения, бугорки и т. п. изменения надкостницы). Также хороший эффект дают разминание, рассасывающие мази (венорутон, бутадион и др.).

Бурсит

Воспаление синовиальной сумки (бурсы). Бурсит бывает острый и хронический. Острый бурсит может развиваться при попадании инфекции (с током крови или лимфы, при наличии воспалительных очагов). Хронический бурсит, помимо вышеупомянутой причины, может возникнуть под влиянием небольших, часто повторяющихся микротравм. При таком варианте заболевание протекает без нагноения (в отличие от острого) и ограничивается утолщением стенки слизистой сумки и скоплением в ее полости серозного экссудата.

При хроническом бурсите на месте расположения слизистой сумки образуется круглая припухлость с гладкой поверхностью, равномерно мягкой на ощупь, болезненная при надавливании.

Массаж делают при хронических формах бурсита. Также можно применять медикаментозные противовоспалительные препараты, а можно обойтись только массажем.

Задачи массажа: необходимо провести обезболивающую, рассасывающую и противовоспалительную терапию.

Методика. Массаж начинают с вышележащих областей. Так, если поражен локтевой сустав, начинают массировать область шеи, надплечья, затем необходимо хорошо промассировать мышцы плеча и только после этого переходят к массажу локтевого сустава. Акцентируют воздействие на наружную поверхность сустава. Массаж делают с применением всех приемов, заканчивают процедуру пассивными движениями в суставе. Курс лечения до 15 процедур по 10–15 минут.

Артрит

Воспаление сустава. Воспалительный процесс может поражать практически все ткани сустава: оболочку, капсулу сустава, связки, кость. Существует моноартрит (поражение одного сустава) и полиартрит (поражение нескольких суставов).

Заболевание довольно тяжелое и в дальнейшем может привести к полной неподвижности сустава. Артрит может возникнуть как осложнение после некоторых вирусных и бактериальных заболеваний (ОРВИ, ангина и т. п.), но может быть и результатом травмы. Главными симптомами будут боль, ограниченность движения в суставе. Боль может быть достаточно сильной, контуры сустава будут сглажены, припухшие, возможно покраснение и повышение температуры. Больной щадит пораженный сустав, находясь в вынужденном положении. Все движения в суставе болезненны.

Лечение. В острых стадиях необходим полный покой (постельный режим). Проводят медикаментозное лечение.

После стихания острого воспалительного процесса основным лечением являются массаж, лечебная физкультура и физиотерапия.

Методика. Начинают массаж с вышележащих областей. К примеру, при артрите коленного сустава начинают с обработки мышц бедра, массируют как переднюю, так и заднюю поверхность. Со второй-третьей процедуры делают достаточно активный и энергичный массаж (на мышцах бедра). Непосредственно в области сустава при болезненности и припухлости применяют в основном поглаживания и легкие растирания. Затем массируют подколенную область, голень (обратную сторону подколенного сгиба не массируют). Можно делать массаж с применением мазей. Если присутствуют отек и боль, лучше использовать противовоспалительные мази для уменьшения отека (бутадион, гепарин и т. д.). Если отека нет, но есть боль, ограниченная подвижность сустава, лучше использовать согревающие растирки. Заканчивают массаж пассивными и активными движениями. Курс лечения до 15 процедур по 10–15 минут для верхних конечностей и 20–30 для нижних.

Артроз

При артрозе происходят дегенеративно-дистрофические изменения в тканях сустава,

приводящие к деформации сустава. Появляются сглаженность контуров сустава, атрофия ближайших мышечных групп, нарушение амплитуды движений, боль. При пальпации можно обнаружить уплотнения в тканях, при движении слышен хруст. Обычно поражаются крупные суставы, но не редкость и артроз мелких суставов (позвоночника, кистей рук).

Методика. Массируют все группы мышц, которые принимают участие в работе сустава. Массаж делают довольно энергично с применением всех приемов (при отсутствии отека). Если отмечается отечность сустава, необходимо уменьшить интенсивность воздействия. При артрозе локтевого сустава сам сустав не массируют. Заканчивают массаж также пассивными движениями в суставе. Курс лечения до двадцати процедур.

Общие рекомендации при заболеваниях суставов

В литературе при перечислении лечебных мероприятий, связанных с заболеваниями суставов, часто упоминается такой нюанс, как лечение положением. Это достаточно важный момент практически во всех стадиях заболевания, т. к. больной рефлекторно будет щадить не только пораженный сустав, но и близлежащие к нему суставы. При затянувшемся течении заболевания подобные приспособительные меры могут привести к ограничению подвижности в суставах, а переделывать потом «неправильный» сустав очень затруднительно. Поэтому необходимо придавать суставу правильное положение. Также необходимо делать лечебную физкультуру, куда входят пассивные и активные движения. Пассивную гимнастику делают с посторонней помощью, без активного мышечного участия больного. К примеру, массажист берет вашу руку и совершает различные движения в вашем плечевом суставе, вы при этом полностью расслаблены. Это будет пассивная гимнастика для плечевого сустава. Активная гимнастика, как вы, наверное, поняли, выполняется без посторонней помощи, непосредственно вашими собственными усилиями.

В начале курса лечения делают в основном пассивную гимнастику, по мере стихания обострения ведущую роль занимают активные движения.

О пользе активной гимнастики всем известно, но может возникнуть вопрос о смысле пассивной гимнастики. Пассивные движения также полезны и необходимы в лечебных мероприятиях. Применяются для воздействия на сумку сустава и периапартрикулярного аппарата для того, чтобы восстановить нарушенные функции. Важно то, что пассивная гимнастика не вызывает сокращений мышц, соответственно не возникает мышечной потребности в кислороде и усилении кровообращения, в этом тоже есть свои плюсы, особенно для тех, для кого по состоянию сердечнососудистой системы активные движения не желательны. Важно, что все пассивные движения должны выполняться на полностью расслабленных суставах.

При хроническом течении (вне стадии обострения) преимущество отдают все же активной гимнастике, т. к., помимо лучшего восстановления подвижности, она укрепляет мышцы тела и сердечную мышцу. Если по каким-то причинам тяжело выполнить активные движения на пораженном суставе, нужно в полном объеме проделать активное упражнение на перекрестной (здоровой) конечности. Важным фактором при лечении заболеваний суставов является то, что больному человеку необходимы постоянная решимость и волевые усилия, направленные на выздоровление, т. к. в каких-то случаях при слабой реактивности заболевания одни люди быстро и относительно легко приходят к выздоровлению, в других случаях заболевание протекает длительно, нудно, с частыми обострениями. В этом случае легко впасть в депрессию, забросить лечение, так что необходимо собрать волю в кулак и продолжать все лечебные процедуры.

//-- Другие заболевания опорно-двигательной системы --//

Контрактуры и тугоподвижность суставов

Показания для массажа: ограничения движения суставов в результате травмы, ожогов и воспалительных процессов, рубцовых изменений суставных и околосуставных тканей.

Цель массажа: воздействие на паравертебральные зоны для улучшения кровоснабжения, трофики, устранения мышечной атрофии. За счет улучшенного кровообращения улучшается подвижность суставов, ускоряется рассасывание суставных выпотов и патологических отложений, как в самих суставах, так и в прилежащих тканях.

Методика: Энергичный массаж на участках, лежащих выше и ниже поврежденного сустава (например, при контрактуре коленного сустава массируются бедро и голень) всеми рекомендованными для данной области тела приемами. Сам сустав массируется щадящее,

выполняются согревающее поглаживание и растирание.

Остаточные явления после перелома костей конечностей

Цель массажа: ускорить образование костной мозоли, снять отек, предотвратить тугоподвижность суставов и контрактуры.

Методика: начинать массаж со здоровой конечности широким штрихованием при поглаживании и разминании. Параллельно больной области, на здоровой конечности, выполняем глубокое поглаживание, растирание, разминание, вибрацию, встряхивание конечности.

Больная конечность массируется выше перелома, больная часть и ниже перелома. Поглаживание, растирание, разминание применяют как отсасывающий массаж.

Поврежденный сегмент массируют поглаживая, растирая, разминая – продольно и поперечно, используют валяние, растяжение и сжатие мышц.

При гипотрофии мышц используют приемы стимуляции – пассивное растягивание и сокращение мышц и сухожилий в быстром темпе, закончить массаж потряхиванием и стеганием.

При мышечной контрактуре массировать укороченную мышцу поглаживанием – плоскостным, щипцеобразным, растиранием – циркулярным; штрихованием, пилением, пересеканием. Разминание нежное и вибрация.

При тугоподвижности – поглаживание и растирание околосуставных тканей и связочного аппарата: массировать кончиками пальцев, используя щипцеобразное поглаживание. Укороченные и слабые связки поглаживают, растирают – штрихование и непрерывная вибрация. Место перелома массировать поглаживанием – циркулярным, растирание, вибрация очень нежно, сдвигание и растягивание тканей, спаянных с костной мозолью.

Если сращение костей замедленное и мозоль мягкая, приемлемы глубокий массаж кончиками пальцев в виде циркулярного поглаживания, штрихование, непрерывная вибрация, поколачивание, сжатие тканей, рубление. Все делать ритмично, интенсивно перемежая все приемы поглаживанием с паузами.

Если костная мозоль избыточна, интенсивность сбавить и вибрацию отменить.

При переломе верхней конечности массируют дельтовидную мышцу всеми способами, плечевой сустав массируют поглаживанием и растиранием с захватом ключично-лопаточного сочленения, в конце – сотрясение грудной клетки.

При переломе нижней конечности: ягодичная мышца – глубокое поглаживание, растирание, штрихование, пиление, разминание, вибрация гребней подвздошных костей. Тазобедренный сустав и седалищный бугор поглаживают и растирают с сотрясением таза. Завершается массаж общим широким штриховым поглаживанием больной конечности, пассивными и активными движениями и встряхиванием здоровой конечности.

На курс лечения 10–12 процедур по 15–20 минут.

Травмы позвоночника

Травмы позвоночника, особенно связанные с повреждением спинного мозга, чреваты в первую очередь расстройством двигательной функции и требуют особого ухода за больным. Травмы позвоночника могут привести к параличу и парезу: все зависит от тяжести и локализации травмы. Самое важное при длительном постельном режиме – предупреждение пролежней и удержание стоп в физиологическом положении.

Массаж можно начинать в подостром периоде, через 5–6 недель после травмы, сочетая с ЛФК и физиотерапией.

Приступать к массажу необходимо вне места травмы, нежно и легко – поглаживания, растирания, разминания, вибрации. Массаж конечностей чередовать с пассивными, а затем и активными движениями.

В случае спастического (центрального) паралича приемы массажа должны быть дозированными, способствуя понижению мышечного тонуса – плоскостное, круговое поглаживание, как подготовительная процедура, поверхностное обхватывающее поглаживание, нежное продольное разминание, валяние – для спастически сокращенных мышц.

Для растянутых мышц – поглаживание, растирание, поперечное разминание и короткое поколачивание кончиками пальцев. Здесь главное не допустить возбуждения спастических мышц и, как следствие, усиления спастики. Очень хорошо способствует цели массажа

проведение процедуры в теплой воде.

Массаж при вялом (периферическом, атрофическом) параличе – глубокое поглаживание и разминание, достаточно ритмичные сдвигания мышц и нежное растирание сухожилий и суставов. При этом обязательно делать пассивные движения. Активные движения показаны при массаже в случае парезов.

По показаниям массаж делают каждый день или через день 10–20 минут. Курс массажа может быть длительным. Состояние после ампутации конечности и подготовка к протезированию

При общем хорошем состоянии больного и быстром заживлении раны массаж стремятся назначить как можно раньше. Этим достигаются снижение отека, предупреждение атрофии мышц, контрактур. Массаж включает следующие приемы: плоскостное обхватывающее поглаживание, растирание кончиками пальцев, штрихование, пиление, пересекание, продольное разминание. На суставы – поглаживание и растирание в сочетании с пассивными и активными движениями.

После снятия швов культя готовится к протезированию. Для этого используются глубокое разминание и вибрация бедра и голени – для нижней конечности и дельтовидной мышцы – для верхней конечности. Массаж культы – плоскостное циркулярное и обхватывающее поглаживание, растирание и щипцеобразное разминание, вибрация, поколачивание, рубление, стегание. При стойких контрактурах – сильные, короткие вибрации.

На курс лечения от 15–25 процедур по 15–20 минут. Показано санаторно-курортное лечение с применением подводного душа-массажа, физиотерапии или массажа как сегментов, так и культы, поглаживанием, растиранием, разминанием и вибрацией.

Использование лечебных растирок

При лечении заболеваний опорно-двигательного аппарата широкое применение получили различные мази, гели, растирки и т. д. Одни мази можно использовать при выполнении массажа, другие можно накладывать как мазевой компресс. В этом разделе мы рассмотрим наиболее распространенные мазевые средства, применяемые при заболеваниях опорно-двигательного аппарата. Следует помнить, что при отечности, ярко выраженном воспалении следует, в первую очередь, использовать не согревающие, а противовоспалительные средства. При выраженных болевых ощущениях без отека лучше помогают согревающие растирки. При травмах (особенно свежих) целесообразно использовать гель (т. к. гелиевые мази обладают охлаждающим и рассасывающим эффектом). Не рекомендуется накладывать мази (особенно согревающие) на поврежденную кожу. Вообще рекомендуют держать в домашней аптечке пару разных растирок из нижеперечисленного списка. Пусть одна мазь будет обладать согревающим эффектом, а другая противовоспалительным и рассасывающим. Существует еще такой важный момент, как индивидуальная непереносимость какого-либо препарата. Непереносимость может возникнуть, если у человека существует аллергия на какой-нибудь составляющий компонент мази. В этом случае надо заменить средство на другое, для этих целей ниже приведены составляющие компоненты каждой мази.

//-- Противовоспалительные средства --//

Бутадионовая мазь – синтетический препарат, обладает выраженным противовоспалительным свойством.

Применяют для лечения ревматоидного и других видов артритов, тромбоза и т. д.

Индометацин (синоним: метиндол) – синтетический препарат. Форма выпуска мазь 10 % в тубах по 40 г. Индометацин оказывает противовоспалительное, обезболивающее действие. Считается активным противоревматическим средством. Применяется при всех стадиях ревматизма, артритах, бурсите, тромбозе. Небольшое количество мази наносят на больные участки тела два раза в день.

Метилсалицилат – оказывает противовоспалительное и обезболивающее действие. Применяют в чистом виде или в смеси с хлороформом и жирными маслами. Показания те же, что и к предыдущим препаратам.

Нафталгин – обезболивающая эмульсия, которая включает в себя метилсалицилат, анальгин, нафталеновую нефть, эмульгатор, смесь жирных кислот кашалотового жира и дистиллированную воду.

Мазь ментоловая сложная – содержит ментол, метилсалицилат, воду дистиллированную, желтый воск, ланолин безводный.

Гепариновая мазь – оказывает противовоспалительное, сосудорасширяющее действие, хорошо рассасывает отеки.

Репарил гель – включает в себя конский каштан, гепарин, эфирсалициловую кислоту. Гель хорошо всасывается через кожу, обладает охлаждающим, обезболивающим действием. Снимает отек, чувство тяжести, обладает противовоспалительным и регенеративным действием. Показан при лимфостазе, отеках, воспалительных процессах различной этиологии.

На пораженную область наносят небольшое количество геля и покрывают повязкой.

Никовен – содержит гепариноид, бензил никотин и другие активные вещества.

Применяют при гематомах, ушибах, растяжениях и т. п.

Венорутон гель – содержит активные растительные компоненты и спирт. Оказывает обезболивающее, охлаждающее действие, снимает напряжение мышц. Применяют при свежих травмах, ушибах, отеках, тромбозах и т. п. Гель накладывают на поврежденную поверхность несколько раз в день и закрывают повязкой.

Реймон гель – включает в себя активные ингредиенты: этафенамит и др. Показан при мышечных болях ревматического характера, артритах, периартрите и т. п.

Троксевазин гель – обладает противовоспалительным и охлаждающим действием. Гарантирует быстрое рассасывание отеков. Применяется при болях и отеках вследствие травм и венозной недостаточности.

/-- Обезболивающие, отвлекающие, согревающие средства --//

Апизартрон – комплексный препарат, содержит пчелиный яд, метилсалицилат и горчичное эфирное масло. Обеспечивает раздражающее, болеутоляющее и противовоспалительное действие. Применяют при мышечных и суставных болях (миозит, неврит и т. д.). Мазь наносят небольшими порциями и втирают в кожу, затем закрывают теплой повязкой.

Бом-Бенге – комплексный препарат, включает в себя ментол, метилсалицилат, вазелин, парафин медицинский. Мазь оказывает обезболивающее и противовоспалительное действие. Применяют при артритах, полиартритах. Небольшое количество мази втирают в больные участки тела два-три раза в сутки. После применения мази могут возникнуть жжение и покраснение. Нельзя использовать при повреждениях кожи.

«Золотая звезда», бальзам (вьетнамская «звездочка») – препарат содержит гвоздичное, эвкалиптовое, мятное и коричное масла. Применяют как отвлекающее, болеутоляющее, противовоспалительное средство. Эффективен при ушибах, растяжениях мышц, суставов, сухожилий.

Бальзам «Санитас» включает в себя: метилсалицилат, эвкалиптовое, терпентинное очищенное масла, камфору, вазелин, сало свиное. Обеспечивает отвлекающее, обезболивающее действие. Бальзам втирают в кожу, после чего закрывают обработанную область теплой повязкой.

Вирапин содержит пчелиный яд. Применяют при миозите, радикулите как отвлекающее, согревающее средство.

Випросал – содержит яд гюрзы, камфору, салициловую кислоту, пихтовое масло, парафин, глицерин, вазелин. Применяют при радикулите, ишиалгии, миозите и т. п.

Випратокс – содержит яд разных змей, метилсалицилат, камфору, основу для линимента.

Капситрин – жидкость (наружная). В состав входят: настойка перца стручкового, настойка зверобоя, мыло зеленое, раствор аммиака, спирт этиловый. Жидкость при втирании в кожу оказывает раздражающее действие на рецепторы кожи. Применяется как отвлекающее, обезболивающее средство при артритах, миозитах, радикулах.

Мазь тигровая – включает в себя масло гвоздичное, масло эвкалиптовое, камфору, ментол, парафин, вазелин.

Никофлекс – в состав входят капсаicin, этилникотинат, этиленгликоля салицилат, лавандовое масло, мазевая основа. Оказывает отвлекающее и рассасывающее действие, хорошо расширяет сосуды, разогревает мышцы. Применяют при артрозах, миозите, артритах и т. п. Перед нанесением крема на кожу желательно вымыть участок кожи теплой водой с мылом и вытереть насухо. Затем выдавить 4–5 см крема и растереть до легкого покраснения. Втирают крем 1–2 раза в сутки. Крем наносят только на неповрежденную кожу, после чего

необходимо тщательно вымыть руки.

Гимнастогал содержит бензоловый эфир, никотиновую кислоту и другие активные вещества. На мазовой основе. Мазь обладает сильным согревающим действием.

Финалгон содержит никотиновую кислоту и другие активные вещества. Мазь, аналогично предыдущей, обладает повышенным тепловым эффектом. Применяют при артрозах, люмбаго, миозите и т. п. Достаточно небольшое количество мази нанести на тело и растереть до появления покраснения, после чего накрыть повязкой.

Эфкамон содержит камфору, гвоздичное, эфирное, горчичное, эвкалиптовое масла, ментол, метилсалицилат, настойку стручкового перца, тимола и хлоргидрата, спирт коричный, парафин, спермацет и вазелин.

Мазь вызывает расширение поверхностных сосудов, покраснение кожи, ощущение тепла. Применяют при артритах, миозите, ревматизме, остеохондрозе, ушибах, растяжениях. Мазь втирают в кожу 2–3 раза в день, после чего покрывают теплой повязкой.

Элакур – содержит капсоцин, метилсалицилат, пропиленникотинат и другие активные компоненты. Оказывает антиревматическое действие, согревающий эффект. Применяют при миозите, люмбаго, артрите и т. п.

Капсодерма – в состав входят камфора, капсоцин и другие вещества. Мазь вызывает сильную гиперемию кожи (покраснение). Показания: ишиас, артроз, артрит, миозит и т. д.

Нео-капсодерма содержит камфору и другие масла. Мазь накладывают на болезненные участки тела и втирают, затем покрывают теплой повязкой.

Рихофит-спорт – состоит из лекарственных растений и масел. Массаж с этим кремом способствует лучшему расслаблению мышц, регенерации кожи. Применяют при миозите, миалгии, судорогах мышц, растяжениях и т. п.

Мелливенон – содержит хлороформ, пчелиный яд и другие компоненты. Применяют при болях, периаартрите, люмбаго, остеохондрозе, артрите, бурсите. Мазь оказывает сильное согревающее действие.

Алжипан содержит метилникотинат, салицилат гликоля, мефенезин, касицин и другие активные и ароматические вещества. Мазь хорошо расширяет сосуды, снимает мышечные боли, уменьшает контрактуры, оказывает противовоспалительное действие. Мазь небольшими порциями наносят на тело и втирают до покраснения (можно делать массаж). Втирают мазь 1–2 раза в сутки.

Артросенекс – оказывает рассасывающее и расслабляющее действие, улучшает подвижность суставов. Применяют при артрозах (подвижность сустава повышается на 20–40 %). 2–4 см мази накладывают под повязку или делают массаж.

Практически со всеми вышеперечисленными мазями можно делать массаж, после чего необходимо укрыть обработанную поверхность теплой повязкой (платком, майкой и т. д.). Использование гелей при массаже несколько затруднительно, т. к. все гели быстро всасываются в кожу, оставляя сухую пленку, которая создает помехи для «гладкого» использования массажных приемов.

Массаж при заболеваниях органов брюшной полости

Массаж часто назначают при заболеваниях желудочно-кишечного тракта для улучшения секреторной деятельности желудка, улучшения функции кишечника, укрепления мышц брюшного пресса. Во всех этих случаях массаж назначается как вспомогательное средство, наряду с проводимой основной терапией, при отсутствии противопоказаний.

Положение больного – лежа на спине с согнутыми в коленях ногах. Массаж следует выполнять или до еды, или не ранее чем через 3 часа после еды. Допустимы все приемы массажа в сочетании с ЛФК.

Первые сеансы массажа проводят нежно, до расслабления мышц брюшной полости, затем постепенно увеличивают время и интенсивность движений.

При заболеваниях желудка: плоскостное глубокое поглаживание, циркулярное растирание, штрихование, пиление, продольное разминание, непрерывная вибрация, похлопывание.

Начинать массаж надо с трапецевидной мышцы, широчайшей мышцы спины в направлении к подмышечным впадинам с переходом на переднюю часть грудной клетки – большие грудные мышцы, межреберные, подключичные от грудины к позвоночнику. Затем область солнечного сплетения от грудины до пупка с переходом на желудок, переход на слепую кишку – здесь поглаживание и вибрация.

Для укрепления брюшного пресса – поглаживание, растирание – строгание, пиление, пересекание, продольное и поперечное разминание, растяжение, сжатие, сдвигание, наталкивание, вибрация, снова поглаживание вибрационное, нежное похлопывание, сотрясение и встряхивание живота.

При заболеваниях кишечника – энтеритах, колитах, атонии кишечника, спастических запорах – из методики массажа исключают поколачивание, похлопывание и сотрясение. При хроническом колите с поносом назначают легкий, успокаивающий массаж. При атонических запорах допустимы все приемы, включая похлопывание и сотрясение.

Геморрой – массаж прямой кишки успокаивающий с гепариновой мазью с целью рассасывания шишек, показан также д'арсонваль на околоанальную область. Заканчиваем массаж поглаживанием с широким захватом. Сжатие и распрямление грудной клетки, сотрясение сочетать с дыхательной гимнастикой. На курс лечения назначается 8-10 сеансов (зависит от результата лечения) по 10–15 минут.

Внимание!

При заболеваниях печени и желчного пузыря сначала делается массаж брюшной полости, а потом – по показаниям.

Массаж при хроническом гепатите в стадии ремиссии

Методика: Больной лежит на спине. Делаем массаж грудной клетки, солнечного сплетения, живота, печени, желчного пузыря, спины, нижних конечностей с элементами дыхательной гимнастики. Используются плоскостное обширное поглаживание, вибрационное поглаживание; растирание – циркулярное, штрихование, гребнеобразное растирание, пиление. Разминание – продольное, сдвигание грудной клетки и растяжение, пунктирование, похлопывание, поколачивание, рубление.

Начало массажа с грудной клетки с захватом трапецевидной мышцы, правой лопатки, межреберных мышц справа, грудино-ключично-сосцевидной мышцы, большой грудной мышцы, солнечное сплетение – кругообразное поглаживание с переходом на живот от мечевидного отростка к пупку. Нежно, подушечками пальцев в правом подреберье слева направо, снизу вверх. Ладонь ориентирована к воротам печени – делаем растирание циркулярно, вибрация прерывистая и непрерывная. Подталкивание, сотрясение, переход на нижние конечности по обычной методике.

Продолжительность сеанса 10–15 минут, через день, на курс – 10–12 процедур.

Невралгия солнечного сплетения

Невралгия солнечного сплетения – солярит – мучительное заболевание, которое требует серьезного лечения. Массаж занимает важное место в комплексной терапии этого заболевания.

Описываемая ниже методика также используется при воспалении женских половых органов, спайках брюшной полости, опущении органов брюшной полости.

Методика: Положение больного – сидя, руки свободно (как плети) лежат на бедрах. Массажу подвергаются мышцы спины, грудной клетки, нижний край грудной клетки и гребень подвздошной кости. В массаж входит гимнастика – сжатие и растяжение грудной клетки, сотрясение таза, вибрация от мечевидного отростка к пупку.

Начало массажа с успокоительного поглаживания от грудины к позвоночнику, растирания, разминания, включая межреберные мышцы от 7 до 12 ребра. Само солнечное сплетение –

поглаживание, растирание подушечками пальцев и ладонями циркулярными движениями от грудины к пупку. Работу с болевыми точками начинают массажем мечевидного отростка до пупка поглаживанием, растиранием, вибрацией кончиками пальцев.

Болезни желудка, кишечника и 12-перстной кишки

В эту группу показаний для использования лечебного массажа относятся дискинезии и воспаления желудка и кишечника (гастриты, энтериты и колиты), отягощенные спастическими и атоническими запорами.

Методика: Положение больного – лежа. Воздействие на мышцы живота, спины, трапециевидную мышцу, угол лопатки, реберных дуг и подвздошную кость, солнечного сплетения и самого желудка и кишечника с элементами ЛФК для мышц живота и дыхательной гимнастикой. В массаже используются все приемы.

Сеанс длится 10–15 минут.

Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки

Массаж при этих заболеваниях назначается только в стадии ремиссии и возможен при отсутствии тошноты, рвоты, болевых ощущений в области желудка и кишечника.

Методика: Больной лежит на животе. Начинаем массаж с мышц шеи и спины, затем – положив больного на спину – грудной клетки, а завершаем массажем живота и желудка. Пользуемся всеми приемами со сдавливанием и растяжением грудной клетки и живота слева направо и снизу вверх, с дыхательной гимнастикой и сотрясанием желудка и таза.

Массаж восстановительный в послеоперационном периоде

Восстановительный массаж назначают через неделю после операции на брюшной и грудной полости для компенсации и восстановления нарушенных функций, для стимуляции сердечно-сосудистой системы, дыхательной системы (после наркоза).

Цель массажа: улучшить общее состояние больного, уменьшить болевые ощущения, ускорить выздоровление.

Массаж назначают при отсутствии противопоказаний, таких как острая сердечная недостаточность, отек легких, печеночная и почечная недостаточность.

Методика: Фактически делается общий массаж.

Массаж после операции на органах брюшной полости включает поглаживание – поверхностное, плоскостное, кончиками пальцев и слегка ладонью, вокруг операционного шва, точно так же, очень нежно – циркулярное растирание, сдвигание с малой амплитудой, стабильная вибрация очень медленно. Кроме этого – растирание крестца, гребней подвздошных костей, реберных дуг, широких мышц спины, больших грудных мышц, межреберных мышц, шеи, диафрагмы, верхних и нижних конечностей. Методика также выполняется в сочетании с пассивными и активными движениями. Живот надо массировать, фиксируя послеоперационный шов свободной от массажа рукой. Нежное поглаживание вокруг шва с отведением в сторону лимфатических узлов. Поверхностное поглаживание, пощипывание, щипцеобразное разминание, глажение по ходу толстой кишки, легкая вибрация, поколачивание подушечками пальцев, ритмичное надавливание кончиками пальцев, легкое сотрясение.

Массаж после операции на легких надо начинать с близлежащих отделов от места оперативного вмешательства с поверхностным поглаживанием кончиками пальцев, глажением, граблеобразным растиранием, легким штрихованием, вибрацией малой амплитуды медленно и ритмично реберных дуг, гребней подвздошных костей с переходом на живот. Спиралевидное поглаживание вокруг пупка, затем от грудины до пупка и к паховым железам.

Затем массируем желудок и печень, с последующим переходом на толстый кишечник. Желудок массировать легко, пока не расслабятся мышцы. Нежные поглаживания,

граблеобразное растирание, пощипывание, стабильная вибрация, надавливание, сотрясение, подталкивание в продольном и поперечном направлениях.

Массаж кишечника начинаем со слепой кишки (с правой подвздошной зоны), с поглаживания восходящего отдела ободочной кишки к поперечному и нисходящему отделам и возвращаемся к левой подвздошной кости. По ходу кишечника нежные поглаживания, циркулярные растирания, штрихование, надавливание кончиками пальцев, заканчиваем непрерывной вибрацией.

Снова поглаживаем область желудка и печени.

Поворачиваем больного на бок, сгибаем ему ноги. Переходим на зону легкого, не подвергавшегося оперативному вмешательству. Поглаживание, растирание, непрерывная вибрация, надавливание и легкое похлопывание кончиками пальцев.

Оперированное легкое массируем легко, нежно поглаживаем, левой рукой фиксируем шов. Растираем подушечками пальцев. Плоскостное поглаживание по направлению к подмышечным узлам, к надключичным подключичным лимфоузлам. Поглаживание и растирание межреберных мышц, грудных мышц, плечевого сустава, трапециевидной мышцы, большой мышцы спины, включая лопаточную область. Разминание, пощипывание, вибрация, и завершаем поглаживанием грудной клетки с ритмичными надавливаниями X–XII ребер. В области сердца – легкая вибрация. Надавливание достаточно ритмично в нижней трети грудины. Слегка сдавливаем грудную клетку. Сотрясли и растянули.

Массаж после операций на легких желательно проводить в сопровождении дыхательной гимнастики с целью вентиляции легких и снижения выраженности застойных процессов. Верхние и нижние конечности массируют широкими штрихами: поглаживание, растирание, разминание и закончить массаж потрясыванием.

Курс лечения до 10 процедур каждый день по 20–30 минут.

Ректальный массаж

Ректальный массаж показан при геморрое и простатитах, в гинекологической практике.

Методика: Больной с опорожненным кишечником и мочевым пузырем, находится в коленно-локтевом положении. Массажист надевает на руки перчатки или напальчник на указательный палец. Если перед вами больной с геморроем, то палец смазывают гепариновой мазью. В гинекологической практике, в зависимости от диагноза и цели массажа, могут использоваться болеутоляющие мази или мази с антибиотиками. в криминалистической практике используется нейтральное вазелиновое масло.

Указательным пальцем аккуратно внедриться в анальное отверстие, нащупать геморроидальные узлы или простату или придатки матки и вращательными движениями, ритмично, по часовой стрелке, легко делать поглаживание от восходящего отдела прямой кишки до нисходящего, с легким надавливанием на узлы. Для женщин можно использовать гинекологическое кресло как место проведения массажа.

Массаж при заболеваниях сердечно-сосудистой системы

Массаж в комплексе терапевтических мероприятий при заболеваниях сердечно-сосудистой системы улучшает регулятивные возможности организма, показатели сосудистой циркуляции и саму сердечную деятельность.

Обычно назначается массаж спины, воротниковой зоны, и иногда, по показаниям, массаж верхних и нижних конечностей.

Особенность массажа при заболеваниях сердечно-сосудистой системы заключается в медленном темпе и ритмичных движениях при полусидячем положении больного.

При функциональных неврозах – плоскостное круговое поглаживание, растирание левой половины грудной клетки, легкая вибрация, разминание от верхушки сердца к основанию, очень легкое. Движения медленные и ритмичные, можно применить легкую вибрацию.

При стенокардии положение больного сидя – легкое поглаживание, растирание, разминание продольно и поперечно, нежное похлопывание, поглаживание и легкое сотрясение грудной клетки. Начинать массаж надо со спины – трапецевидная мышца, задняя поверхность шеи, грудино-ключично-сосцевидная мышца, межреберные мышцы и межлопаточные мышцы с переходом на область сердца, грудных мышц, левого плеча, суставов, внутренней поверхности предплечья со стороны мизинца. Используются поглаживание, растирание, разминание, поколачивание, легкое рубление в области VII шейного позвонка и легкая ритмичная вибрация. Заканчивают массаж широким, медленным, ритмичным штрихованием. При слабости сердечной деятельности – похлопывание в области сердца и лопатки, сотрясение грудной клетки с дыхательными движениями.

Массаж при ревматических пороках сердца

Массаж назначается при отсутствии сопутствующих воспалительных процессах. Массируются спина, грудь, межреберные мышцы, область сердца, грудинка, левая реберная дуга, верхние и нижние конечности. Используются поглаживание, растирание, разминание (продольное и поперечное), похлопывание, сотрясение грудной клетки с дыхательными движениями.

При массаже области сердца и грудины – поглаживание поверхностное и глубокое, растирание, разминание грудных мышц, вибрация непрерывная, похлопывание в области сердца, поглаживание от грудины к позвоночнику, сдавливание и растяжение грудной клетки с вдохом и выдохом.

Нижние и верхние конечности массируют широкими штрихами, используя все приемы. На курс лечения 12 процедур по 20 минут.

Массаж при хронической ишемической болезни сердца

При хронической ишемической болезни сердца массаж в сочетании с лечебной гимнастикой устраняет застойные явления, улучшает коронарное кровообращение, ускоряет обменные процессы, в том числе и окислительно-восстановительные процессы в мышцах, оказывает благотворное влияние на психику больного, активизирует больного к физическому и умственному труду.

Массаж назначается при отсутствии болей в области сердца, одышки, аритмии в состоянии покоя, при нормальном артериальном давлении.

Начинаем массаж с ног. Поглаживаем стопы, голень, суставы по направлению к паховой области, нежно, циркулярные растирания тыльной поверхности стоп чередуют с поглаживанием; неглубокие разминания голени, валивание, продольные разминания чередовать с поглаживанием и пассивными, затем активными движениями, с переходом (по показаниям) на ягодичцы, спину. На спине массируем трапецевидную мышцу. Поглаживаем, растираем с захватом широчайшей мышцы спины, межлопаточной области, межреберных мышц до затылка; граблеобразное растирание от грудины к позвоночнику; разминание большой грудной мышцы и левого плеча, легкая вибрация в области сердца, руки – общими штрихами поглаживание, растирание, разминание от мизинца до плечевого сустава. Снова погладить грудную клетку.

На курс 12–15 процедур по 20 минут каждый день.

Массаж при гипертонической болезни I–IIА стадий

Массируем голову, шею, воротниковую зону сидя, внимание на IV шейный и II грудной позвонки. Движение сверху вниз, ритмично, средней силы.

Голову – легкий массаж обычной методикой, упор на затылочные бугры – граблеобразное поглаживание, кругообразное растирание, сдвигание и растяжение кожи головы.

Затем переходим на шею. Плоскостное щипцеобразное поглаживание с переходом нагрудно-ключично-сосцевидные мышцы, щипцеобразное разминание с переходом на воротниковую зону. Если артериальное давление высокое, делают массаж живота в положении лежа, т. к. может резко снизиться давление.

Курс лечения 12–15 процедур по 15 минут каждый день.

Массаж при гипотонической болезни

В отличие от массажа при гипертонической болезни, при гипотонии основу методики составляют движения снизу вверх: массаж ягодичных мышц и гребней подвздошных костей, сотрясение таза, массаж нижних конечностей с упором на икроножные мышцы. Гипотонической болезни часто сопутствует атония кишечника – в этом случае делают и массаж кишечника. Завершается методика массажем воротниковой зоны.

Массаж начинают от нижележащих областей к вышележащим. Крестец, ягодичы и подвздошные кости – плоскостное, обхватывающее поглаживание. Кругообразное растирание ягодичы (можно кулаком или локтем). Штрихование, пиление, пересечение, продольное разминание поясничной области, поперечное – передней стенки живота, вибрационное поглаживание, похлопывание и сотрясение таза.

Нижние конечности массировать поэтапно, сначала заднюю часть, затем, перевернув больного на спину, и переднюю часть. Плоскостное обхватывающее поглаживание голени и бедра, циркулярное растирание, строгание, пиление, продольное и поперечное разминание. Вибрация, валяние, похлопывание, рубление, встряхивание конечностей пассивные и активные движения.

Живот мысленно от пупка делим пополам горизонтальной линией. Верхнюю часть живота при массаже тянем к подмышечным впадинам, нижнюю – к паху. Плоскостное неглубокое поглаживание к подмышкам, растирание, штрихование, разминание продольное и поперечное передней стенки живота, накатывание. При атонии кишечника подталкивание, горизонтальное и вертикальное встряхивание живота.

Воротниковая зона массируется обычным методом, только движения (по направлению и нарастанию усилий) должны быть направлены снизу вверх.

На курс лечения 15 процедур по 20 минут, хорошо сочетать с ЛФК и бальнеолечением.

Массаж при облитерирующем эндартериите

Массаж делается в начальной стадии заболевания и при условии отсутствия признаков тромбоза и угрозы отрыва тромба. По этой же методике выполняется массаж при варикозном расширении вен нижних конечностей с трофическими изменениями кожи, ангиоспазмами, при атеросклерозе сосудов конечностей.

Методика: Последовательность и используемые приемы практически обычны для массажа конечностей. При массаже нижних конечностей надо начинать с пояснично-крестцового отдела, затем ягодичы, подвздошные бугры, далее пальцы, подошва, суставы, голень, бедро. Массаж проводится при возвышенном положении конечности.

При массаже верхних конечностей – грудно-ключично-сосцевидные мышцы, мышцы спины, межлопаточная область, плечевой сустав и кисть, пальцы, суставы, предплечье и плечо. В массаже используются все приемы.

Внимание!

Венозные узлы обходить, не массировать!

На курс лечения 10–12 процедур по 15–20 минут ежедневно.

Массаж при заболеваниях женской половой сферы

Целью массажа при гинекологических заболеваниях служит снятие болей, рассасывание спаек, нормализация менструальной функции, повышение тонуса матки (сократительной способности). Применяют массаж также при сращении связочного аппарата матки, устранении застойных явлений в малом тазу, при хроническом воспалении придатков, бесплодии, дисменорее, при загибе матки и аменорее.

Гинекологический массаж противопоказан при кровотечениях, беременности, после аборта, при полипах, эрозиях шейки матки, при наличии онкологических заболеваний. Используются методики сегментарно-рефлекторного, вибрационного и традиционного вагинального массажа. Рассмотрим вначале вагинальный массаж как технически наиболее сложный.

Методика: Женщина лежит на гинекологическом кресле так, чтобы ягодичная часть выходила за пределы кресла (кресло предпочтительней, т. к. стол не дает полного расслабления мускулатуры). Массажист стоит между бедрами больной (руки в перчатках). Два пальца правой руки – указательный и средний – по задней стенке вводит во влагалище и поднимает матку к передней стенке живота. Левая рука массажиста поглаживает круговыми (по часовой стрелке) движениями вокруг пупка, выполняет продольное разминание. Когда мышцы брюшной стенки расслабились, сквозь них проникнуть в малый таз пальцами левой руки и нащупать тело матки или имеющиеся рубцы (по показаниям): поглаживаем, растираем, пересекаем, растягиваем и сдавливаем и все это делаем ритмично.

Вибрационный массаж используют при аменорее в результате аномалии развития, при функциональной недостаточности яичников. Делается массаж аппаратом, область воздействия – нижние грудные и верхние поясничные позвонки, паравертебральные зоны и мышцы поясницы.

На курс лечения 12 процедур по 5 минут ежедневно.

Широко применяют сегментарно-рефлекторный массаж. Кроме перечисленных в начале раздела показаний, сегментарно-рефлекторный массаж применим в климактерическом периоде, после хирургического вмешательства, для стимуляции функции молочных желез. Противопоказания к массажу как общие, так и частные: острые воспалительные процессы половых органов, онкологические заболевания, туберкулез половых органов, венерические заболевания, кольпит, эрозии, аборт, менструация и т. д. Положение больной лежа на животе. Выполняются: поверхностное и глубокое поглаживание, циркулярное растирание, штрихование, пиление, продольное разминание, надавливание на болевые точки, сдвигание, вибрация, похлопывание, сотрясение таза. Здесь задействованы пояснично-крестцовая область, грудная клетка, диафрагма, живот (при климактерических расстройствах рекомендован еще и массаж лица).

На курс лечения 10–12 процедур по 15 минут ежедневно.

Массаж при заболеваниях нервной системы

Большинство заболеваний нервной системы отличается стойкими остаточными явлениями. Поэтому в процессе реабилитации и восстановительной терапии массаж приобретает особенно важное значение.

Кроме того, работа массажиста в области тела с пораженной иннервацией позволяет по принципу обратной связи получить возбуждение поврежденных центров центральной нервной системы, что способствует восстановлению функций. Кроме того, массаж улучшает питание тканей, восстанавливает функции нервно-мышечного аппарата, предупреждает атрофию мышц, контрактуру, хорошо борется с рядом функциональных симптомов: головной болью, шумом в ушах, утомляемостью, позволяет улучшить общее самочувствие больного, память и т. д.

Массаж после инсульта, при парезах и параличах центрального происхождения

При инсультах повреждаются двигательные центры и проводящие пути центральной нервной системы. Возникающие в этом случае параличи и парезы имеют спастическую

природу, т. е. характеризуются спастически повышенным мышечным тонусом и резким усилением сухожильных рефлексов в пораженной области. В связи с этим резко повышаются требования к квалификации массажиста, работающего с подобными больными. Излишне интенсивный, «силовой» массаж может серьезно ухудшить состояние больного, вызвать усиление спастики и формирование контрактур.

Также в этом случае серьезное значение приобретает подготовка самого больного к массажу.

Вначале надо согреть конечности больного. Начинают сеанс массажа со здоровой конечности: выполняют ряд сначала пассивных, а затем – активных движений, преследующих цель снизить мышечный тонус сгибателей и разгибателей. Рефлекторно работа со здоровой конечностью благотворно отражается на мышечном тоне пораженной. Затем осторожно поглаживаем широко и слабо растираем здоровую нижнюю конечность (разогрели только мышцы), переходим на больную конечность, очень бережно легко поглаживаем. Затем так же поступаем с верхними конечностями.

Массажист должен чувствовать руками степень напряженности мышц. Чем напряженной мышца, тем меньше темп и интенсивность массажа.

Завершать массаж необходимо пассивными движениями в пораженных конечностях: выполнение максимального отведения в плечевом суставе, максимального разгибания – в локтевом и лучезапястном, пальцы разогнуть и растопырить – с помощью мешочков с песком или шины. Стопу надо привести в положение по отношению к голени в 90° – т. е. к физиологическому положению, и подложить под нее упор.

Кроме того, необходимо снизить возбудимость двигательных клеток спинного мозга путем массажа паравертебральных зон сегментов Th, L, S – для нижних конечностей и C, Th – для верхних конечностей.

Примечания: начинают массаж, как уже говорилось, всегда со здоровой конечности. Если есть отек, то надо делать отсасывающий массаж. Если нет, то приступают к массажу подошвы – поглаживанием, растиранием, далее переходим на пальцы и суставы – циркулярное растирание межфаланговых суставов и так далее до паховой области. Уделять внимание степени напряжения мышц на больной ноге.

Первые процедуры от 5 минут и далее увеличивая время. Завершить массаж ног пассивным сгибанием и разгибанием и положить упор под стопу.

Переходим к рукам. Вначале здоровую руку, затем больную: массируем поглаживая и растирая ладонь, пальцы – щипцеобразное поглаживание со всех сторон, растираем все суставы, далее предплечье и плечо; разгибатели массировать более энергично, сгибатели очень нежно. Уделить особое внимание растиранию сухожилий. Дельтовидную мышцу, которая, как правило, бывает атрофичной, массируем энергично. После 5 минут массажа согнуть и разогнуть руку, а затем отвести от тела в плечевом суставе, пальцы максимально расправить и оттопырить.

На курс лечения 30 процедур от 5 до 20 минут каждый день.

Массаж при атеросклерозе сосудов головного мозга

Массаж при атеросклерозе сосудов головного мозга необходимо начинать с шеи, воротниковой зоны, груди, головы и заканчивать вновь воротниковой зоной.

Используются поверхностное и глубокое поглаживания, циркулярное растирание, строгание, продольное разминание, сдвигание, растяжение шейного, грудного отделов и воротниковой зоны. Затем выполняем штриховое поглаживание и переходим к голове. Начинаем с массажа лобной области, с переходом к вискам: поглаживания плоскостное и обхватывающее на висках по часовой стрелке, растирание и надавливание кончиками пальцев. Граблеобразное поглаживание волосистой части головы, растирание в циркулярном направлении, сдвигание и растяжение кожи, плоскостное обхватывающее поглаживание затылочной области с переходом на заднюю поверхность шеи, поперечное разминание шеи, затем перешли на грудино-ключично-сосцевидную мышцу – щипцеобразное поглаживание, циркулярное растирание, штрихование, щипцеобразное разминание. Поглаживание с головы на грудь и воротниковую область.

На курс лечения 15 процедур по 15–20 минут каждый день, через месяц можно повторить курс лечения.

Массаж при детских церебральных параличах

Детский церебральный паралич формируется, как правило, внутриутробно или в процессе родов. В связи с разноуровневым поражением нервной системы возникает картина смешанных параличей – с признаками и центрального (спастического), и атрофического параличей.

Поэтому и лечение должно быть комплексным, систематическим и рациональным. Задача массажа – снизить рефлекторную возбудимость мышц. Эффективность массажа во многом зависит от подготовительных мероприятий, таких как: водные процедуры, ЛФК, физиотерапевтические процедуры, соллюкс, парафиновые аппликации, озокерит. При детском церебральном параличе особенно хорошо действует рефлекторный точечный, механический и вакуумный массаж.

Массаж необходимо проводить дифференцированно, учитывая преобладание спастичности или атрофии в массируемых мышечных группах, сочетать со сгибанием и разгибанием конечностей, дыхательными упражнениями. Ранее широко практиковалась укладка ребенка на шины или гипсовые кровати, сейчас к этой методике прибегают все реже и реже.

Движения массажиста должны быть мягкими, легкими, ритмичными, в медленном темпе и в непрерывном режиме. Приемы: поглаживание, растирание, разминание, и только после расслабления мышц плоскостное и обхватывающее поглаживание, валяние с легким смещением мышц, продольное, глубокое нежное, непрерывное, медленное разминание и завершается массаж циркулярным поглаживанием подушечками пальцев.

На курс лечения 20–30 процедур по 20 минут, через месяц повторить.

Массаж после перенесенного полиомиелита

Заболевание вызывается фильтрующим вирусом, обычно страдают дети от месяца до четырех лет. Полиомиелит – воспаление серого вещества спинного мозга. Максимально повреждаются передние рога, реже – кора больших полушарий головного мозга, двигательный аппарат. В результате наступает вялый паралич конечностей, который ведет к атрофии мышц, а за мышечной атрофией начинает отставать в росте и кость, вследствие чего развивается укорочение и утончение конечности.

Массаж начинают в раннем периоде, как только обнаружилось заболевание. После стихания болей через 14 дней начинают делать 2–3 пассивных движения в каждом суставе 2–3 раза в день, постепенно увеличивая число движений. Надо следить, чтобы не наступило переутомление, т. е. последует обратная реакция организма. При пассивной гимнастике сустав фиксировать, т. е. держать коленный сустав, а разрабатывать голеностопный. Точно так же с активными движениями. Строго дозировать упражнения и можно при этом слегка поглаживать конечность. Только поглаживать! И постепенно с увеличением нагрузки можно перейти к растиранию (очень легко!). Поглаживание широкими штрихами поверхностное и непродолжительное.

В восстановительном периоде воздействовать на паравертебральные зоны (для ног Th, L, S; для рук Th) – поглаживание, растирание и разминание. Начальные процедуры очень короткие и поверхностные, затем массаж становится более глубоким и продолжительным: здесь можно применить непрерывную вибрацию, очень легкое поглаживание, похлопывание и завершить вибрационным поглаживанием.

В дальнейшем массаж избирательный местный: пораженных мышц и их антагонистов, сухожилий, суставов нервных стволов. В паралитическом периоде массаж лучше делать после тепловых процедур (парафиновые аппликации, озокерит, ванны).

Массаж выполняется от нижележащих сегментов к вышележащим от больного отдела: плоскостное поверхностное поглаживание, поверхностное циркулярное растирание, пиление, штрихование, поверхностное продольное разминание, широкими штрихами поглаживание,

включая конечности, пассивные движения.

На курс лечения 15–20 процедур по 15 минут ежедневно, через месяц повторить.

В восстановительной стадии принципы массажа те же, но с прибавлением продольного и поперечного разминания, сдвигания, непрерывной и прерывистой вибрации, похлопывания, поколачивания, легкого рубления, сотрясения и закончить массаж вибрационным поглаживанием, как всего тела, так и конечностей (кроме пораженных мышц).

Для пораженных мышц избирательный массаж. Ладонью «плашмя» поглаживание (плоскостное и обхватывающее, прерывистое и непрерывное); неглубокое растирание, штрихование, пиление и разминание – надавливание, валяние, пощипывание, сдвигание.

Все приемы делать нежно!

Затем продольное разминание, вибрация – непрерывное поколачивание, встряхивание – делать коротко, медленно! Вибрационное поглаживание, и переходим на сухожилия – поглаживание и растирание, доходим до суставов, их тоже погладить и растереть. Нервные стволы – поглаживание, непрерывная вибрация по ходу пораженного нерва, указательным пальцем. Завершаем пассивными и активными движениями, дыхательной гимнастикой.

На курс лечения 20–30 процедур по 20 минут ежедневно с перерывом месяц, повторить до четырех раз в год.

Если контрактуры уже образовались, можно ручной массаж сочетать с аппаратным, обязательно после тепловых процедур. Поглаживание, растирание, разминание и вибрация, после максимального расслабления мышц можно порастягивать мышцы. Суставы и сухожилия – погладить, растереть в сочетании с пассивными и активными движениями. Нервные стволы пораженных конечностей нежно погладить, продольно и поперечно растереть и нежно, непрерывно пройти по ходу нерва вибрацией. Захватить пассивными и активными движениями, и общее штрихообразное поглаживание.

На курс лечения 20–30 дней по 30 минут ежедневно с тепловыми процедурами.

Массаж при невралгиях

//-- Невралгия тройничного нерва --//

Невралгия тройничного нерва – одно из самых мучительных заболеваний. Боли, возникающие при этом, ученые считают сильнейшими из тех, что может перенести человек. Отсюда становится понятным, насколько важно при массаже избежать даже намека на возможность спровоцировать болевой приступ.

Часто невралгия тройничного нерва возникает как осложнение после инфекционных заболеваний, воспалительных процессов в придаточных пазухах носа, заболеваний зубов и десен, как осложнения травм лица.

Массаж должен включать работу с болевыми точками, шейными спинномозговыми сегментами С, массаж шеи, головы, лица.

Начинать массаж надо с волосистой части головы – поглаживание, сдвигание кожи. Затылок и шею поглаживаем, растираем, переходим на грудино-ключично-сосцевидную мышцу, поглаживаем, растираем и щипцеобразно разминаем. Переходим к лицу – поглаживаем лоб, затем круговые мышцы глаза круговыми движениями и переходим на щеки и подбородок. Лоб от центра к вискам поглаживаем подушечками пальцев, циркулярно растираем, переходим на круговую мышцу глаза с захватом щек, массаж точек выхода тройничного нерва (подглазничный нерв в области надглазничного отверстия, подглазничное отверстие, подбородочный нерв – подчелюстное отверстие) поглаживаем, растираем (движения циркулярные), и вторым или третьим пальцем непрерывная вибрация. Снова поглаживание лица, волосистой части головы, затылка и шеи. Точечный вибрационный массаж болевых точек и провожаем пальцем по ходу тройничного нерва к месту выхода: поглаживание, циркулярное растирание концом пальца, непрерывная вибрация и поколачивание кончиками пальцев и общее штрихообразное поглаживание.

На курс лечения 10–12 процедур по 5–7 минут ежедневно.

//-- Невралгия затылочного нерва --//

Невралгия затылочного нерва обычно является следствием остеохондроза шейного отдела позвоночника.

Методика при этой патологии включает массаж волосистой части головы – поглаживание, граблеобразное растирание, сдвигание кожи; затылка и шеи – поглаживание и растирание. Грудно-ключично-сосцевидную мышцу еще и разминаем. Болевые точки – от затылочного бугра и с середины сосцевидного отростка к верхнему шейному позвонку – поглаживание, растирание, непрерывная вибрация, поколачивание, штрихованием погладили волосистую часть головы и затылок и спускаемся к шее.

На курс лечения 10–12 процедур по 10 минут ежедневно.

Неврит лицевого нерва

Лицевой нерв обеспечивает иннервацию всей мимической мускулатуры лица, т. е. благодаря его деятельности человеческое лицо способно выражать эмоции. Причины поражения лицевого нерва разнообразны, но все они приводят к параличу мимических мышц на стороне поражения.

Начинать массаж надо после тепловой процедуры – парафиновой аппликации или согревающего компресса на больную сторону. А собственно массаж начинается со здоровой части головы – поглаживание и граблеобразное растирание с захватом затылочной мышцы и задней части шеи. Переходим на грудно-ключично-сосцевидную мышцу – поглаживание, растирание, разминание. Вибрационное поглаживание головы, шеи пальчиком, поколачивание. Круговые, по часовой стрелке, поглаживания и растирание висков и ушных раковин. Ушные раковины размять; погладить в сторону затылка.

Массаж лица при неврите лицевого нерва начинают со здоровой стороны. Работа начинается со лба – поглаживание и растирание, затем спускаемся к круговой мышце глаза, круговое поглаживание щек, губ и от нижней губы к шее – поглаживание, растирание, надавливание, пощипывание, непрерывная вибрация и похлопывание подушечками пальцев.

Больные участки массируются нежно – плоскостное поглаживание, разминание, надавливание и пощипывание головы и шеи.

На курс лечения 12 процедур по 10 минут ежедневно.

Массаж при заболеваниях и повреждениях кожи

Массаж при ожогах

Массаж при ожогах делается для устранения рубцов, контрактур, болевого фактора (в раннем периоде), снятия отека, нормализации чувствительности в пораженных областях и улучшения общего состояния больного.

Как только пораженная область очистилась от некротических тканей, можно приступать к массажу. Очень мягко, нежно, кончиками пальцев поглаживать, растирать, штриховать, пилить, продольно разминать, сдвигать, нежно похлопывать все участки вокруг границы ожога к ближайшим лимфатическим узлам. По мере улучшения вовлекать физические упражнения, пассивные, а затем, и активные движения. Гранулирующиеся участки со здоровой кожей массировать со сдвиганием кожи. Постепенно интенсивность массажа увеличивать.

В стадии рубцевания показаны тепловые процедуры (парафино-масляные аппликации). Быстрому заживлению способствует подводный душ– массаж по 15–20 минут каждый день до выздоровления. От локализации ожога зависит зона массажа с обязательным расширенным массажем близлежащих зон, здоровых конечностей.

Псориаз

Псориаз – системное заболевание неясной этиологии. Кожные проявления псориаза, как правило, локализуются на верхних и нижних конечностях (локтях, коленях), на суставах и

около них. Кожа розовеет, а потом покрывается серебристыми чешуйками.

Массажу подвергаются, как больная область, так и здоровые участки, однако надо помнить о рефлекторных зонах. Для верхних конечностей это Th ; для нижних – L; Th.

Начинаем массаж со здоровых зон. Плоскостное поглаживание, граблеобразное растирание, разминание – продольное и поперечное, сдвигание кожи, растяжение, рубление. Массировать вначале верхние участки, затем нижележащие и переходим непосредственно к суставу, где расположены бляшки. Поглаживаем, растираем, разминаем и вибрируем вокруг бляшек и переходим на сустав. Массируется связочный аппарат сустава: циркулярное граблеобразное поглаживание, такое же растирание, штрихование, пересекание, перетирание, бляшки растягиваем и сжимаем, завершаем непрерывной вибрацией. Завершаем массаж пассивным и активным сгибанием и разгибанием конечностей до предельных амплитуд, медленно. Затем конечность необходимо встряхнуть.

На курс лечения 15 процедур по 15 минут ежедневно.

В случае локализации на волосистой части головы делать массаж по пробору, методика аналогичная: от здоровой кожи к пораженной.

Склеродермия

Склеродермия – системное заболевание соединительной ткани с преимущественным поражением кожи.

Массаж делается в зависимости от локализации методикой, аналогичной применяемой при псориазе, с учетом рефлексогенных зон, соответствующих зоне поражения. Все приемы сочетаются с пассивными и активными движениями для конечностей, сжатием и растягиванием грудной клетки с дыхательными движениями, встряхиванием конечностей, грудной клетки и таза.

На курс лечения 15 процедур по 20–25 минут ежедневно.

Красный плоский лишай

Возникает на фоне расстройства функций нервной системы, а также после нервно-психической травмы. Массаж показан с учетом локализации поражения и обязательно включает работу с соответственными рефлексогенными зонами в сочетании с сжатием и растяжением грудной клетки, таза, с дыхательными упражнениями; конечности подвергают активным и пассивным движениям. Массаж необходимо начинать со здоровых участков от нижележащих к вышележащим спинномозговым сегментам.

Начало массажа с плоскостного, обхватывающего и гребнеобразного поглаживания, затем полукружное и граблеобразное растирание, продольное разминание, надавливание, сдвигание, растяжение, сжатие. Непрерывная вибрация, сотрясение, похлопывание, рубление, стегание.

При локализации лишая на верхних конечностях массируются межлопаточная область, трапецевидная, грудино-ключично-сосцевидная мышцы, межреберные мышцы массировать от мечевидного отростка к позвоночнику. Завершать массаж пунктированием, сотрясением с дыхательными упражнениями.

Для нижних конечностей массаж от гребней подвздошных костей к позвоночнику и конечности. Вначале здоровая, потом больная (обходя бляшки). Поглаживание граблеобразное, растирание граблеобразное и циркулярное, разминание продольное и поперечное, валиние, сдвигание, растяжение и сжатие, надавливание. Непрерывная вибрация, сотрясение, потряхивание, пунктирование, похлопывание и встряхивание с максимальным разгибанием как пассивными, так и активными движениями и сгибаниями для связочного аппарата сустава.

На курс лечения 12 процедур по 15 минут через день.

Массаж волосистой части головы при сухой себорее

Сухая себорея волосистой части головы возникает как при нервных, так и эндокринных заболеваниях, интоксикациях и других болезненных состояниях.

При себорее необходимо массировать лобную и височную области лица, волосистую часть головы, шею (заднюю поверхность) и воротниковую зону, трапециевидную и грудино-ключично-сосцевидную мышцы.

Массаж начинаем с паравертебральных зон Th и C поверхностным, обхватывающим, плоскостным поглаживанием, граблеобразным растиранием, штрихованием, продольным разминанием, растяжением и сжатием, сдвиганием, вибрационным поглаживанием. Трапециевидные и грудино-ключично-сосцевидные мышцы поглаживаем, растираем, разминаем продольно и поперечно, щипцеобразно с захватом надключичных краев и шеи.

Голову начинаем массировать со лба: от центра к вискам поглаживание и растирание, сами виски поглаживаем и растираем круговыми движениями, переходим к затылку. Затылок погладили и растерли. Сделали по центру пробор на голове, где нет бляшек, и от центра к затылку поглаживаем, по ходу роста волос и пробора кругообразно и граблеобразно растираем, штрихование кожи, сдвигание в разных направлениях, погладили, растяжение и сжатие кожи, поглаживание, пунктирование и непрерывная вибрация, погладили.

Надавливание по пробору и штрихообразное поглаживание. Затем делаем пробор от основного к уху, через 3 см следующий пробор. Приемы те же. В заключение – граблеобразное поглаживание, смещение кожи всей головы, затем снова погладили и перешли к лобной части, затем виски, по голове, затылку, шее и закончили поглаживанием воротниковой зоны широким штрихом.

На курс лечения 12 процедур по 20 минут ежедневно. Через 3–4 месяца можно повторить (по показаниям).

Выпадение волос (аллопеция гнездная и тотальная)

Аллопеция гнездная и тотальная может быть вызвана нарушением функции желез внутренней секреции, инфекционными болезнями, нарушениями обмена веществ, заболеваниями нервной системы и т. д. Методика массажа схожа с методикой массажа при сухой себорее. Разница в том, что волосистую часть головы не надо делить на проборы, а массировать поверхность волос.

Основная задача массажа – улучшить питание тканей головы за счет улучшенного кровообращения и лимфотока. Удаляются ороговевшие ткани кожи, устраняется венозный застой, уменьшается отек тканей, удаляются вредные продукты обмена веществ. В этом случае массаж стимулирует регенеративные процессы, повышает мышечный тонус, обогащает ткани кислородом, увеличивает содержание гликогена, способствует эластичности кожи и отдаляет процесс атрофии.

На курс лечения 20 процедур по 15 минут ежедневно, наряду с терапевтическим лечением основного заболевания, вызвавшего аллопецию.

Часть 3

Косметический массаж

В этой части книги мы рассмотрим технические приемы косметического массажа и самомассажа, особенно – точечного массажа, который требует глубокого понимания своих действий. Разберем успешно используемую более 10 лет авторскую методику омоложения кожи лица (акупунктурную и массажную ее вариации) и безхирургической подтяжки лица (практически – косметическая операция без операции).

По ходу изложения будут даны советы и рекомендации по освоению основных и редких массажных приемов, которые сделают ваши руки лучшим лечебным прибором, который нам

дала сама Природа!

Любая работа с лицом и волосистой частью головы должна опираться на двух «китов» – превосходную чувствительность пальцев и ясное представление о том, что же эти самые пальцы нащупали в коже и под кожей. Чтоб читателю не понадобился длительный путь проб и болезненных ошибок, в начале этой части собраны основные факты, которые помогут сформировать представление о кожных и подкожных структурах лица, освоить и развить технику косметического массажа – классического и точечного.

Большая просьба к читателям: не пролистывайте следующую главу, торопясь к практическим действиям. Даже медицинское образование не давало вам прицельных знаний о строении лица и головы. Сформируйте сначала у себя представление о том, что вы будете трогать руками, и только потом приступайте к практическому освоению описанных приемов.

Глава 6

Голова и лицо: кожа, кости, мышцы и другое...

Кожа

Для начала – несколько фактов, говорящих сами за себя.

Кожа не просто покров нашего тела, это равноправный ОРГАН организма, выполняющий важные функции, среди которых – и покровная тоже.

Кожа самый тяжелый орган человеческого тела: ее вес составляет от 3 до 5 килограммов, в среднем вдвое больше, чем головной мозг. Кожа самый обширный орган: поверхность кожи взрослого человека среднего роста и размеров составляет от 1,5 до 2 квадратных метров. Она растет и стареет вместе с организмом и требует к себе не меньшего внимания, чем сердце, почки или сосуды...

Кроме того, кожа несет громадную информацию об общем состоянии организма, об образе жизни и привычках ее владельца.

Строение кожи

Кожа состоит из трех слоев: эпидермиса, собственно кожи, или дермы, и подкожной жировой клетчатки.

Эпидермис, самый поверхностный слой кожи, образован эпителиальными клетками, имеющими разнообразную структуру и расположение. Задача клеток эпидермиса – рождаться, отмирать и отшелушиваться. Именно постоянная смена эпителиальных клеток обеспечивает постоянное обновление самого поверхностного слоя кожи и ее сопротивление простым условиям механического истирания. Когда отшелушивание нарушается, образуется либо мозоль, либо перхоть. Это некоторое преувеличение, но близкое к истине, в самом эпидермисе выделяют несколько слоев.

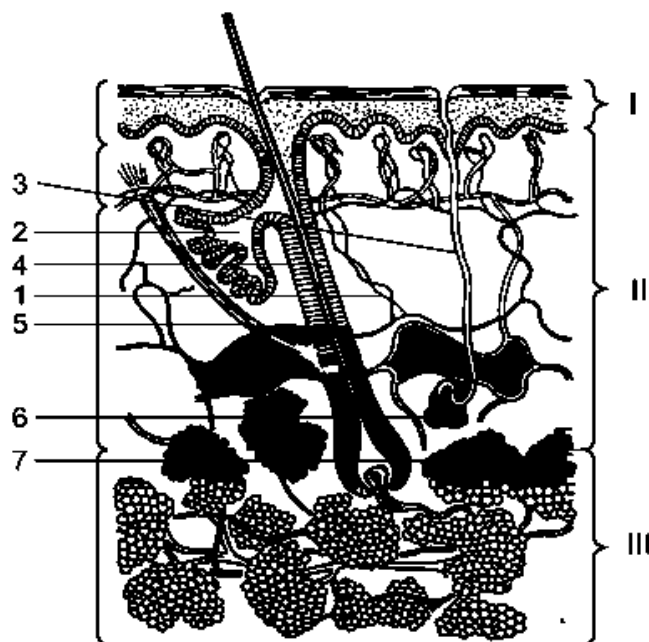


Рис. 53. Строение кожи

I – эпидермис; II – собственно кожа; III – подкожная жировая клетчатка; 1 – кровеносные сосуды (капилляры); 2 – сальная железа; 3 – выводной проток потовой железы; 4 – волосяной фолликул; 5 – мышца, выпрямляющая волос; 6 – потовая железа; 7 – волосяная луковица

В самом нижнем слое эпидермиса – зародышевом, или базальном, – происходит постоянное зарождение клеток эпидермиса, которые пройдут тот же путь: разовьются, умрут и покинут поверхность кожи, пройдя последовательно все слои эпидермиса от самого нижнего до наружного. Здесь же залегает пигмент, количество и расположение которого определяют оттенок кожи.

Над зародышевым слоем находится шиповатый, состоящий из нескольких рядов клеток многогранной формы. Следующим, над шиповатым, располагается зернистый слой, состоящий из одного или нескольких рядов клеток неправильной формы. На ладонях и подошвах зернистый слой толще и имеет 4–5 рядов клеток.

Зародышевый, шиповатый и зернистый слои вместе принято называть мальпигиевым слоем. Далее над зернистым выделяют блестящий слой, состоящий также примерно из 3–4 рядов клеток. Он хорошо развит на ладонях и подошвах, т. е. там, где кожные покровы испытывают наибольшие механические нагрузки, но его почти нет на красной кайме губ. Роговой слой самый поверхностный, он сформирован из клеток, лишенных ядер. Клетки этого слоя постепенно отмирают и легко отслаиваются. Роговой слой характеризуется плотностью, упругостью, плохо проводит тепло и электричество. Он предохраняет кожу от механических повреждений, ожогов, холода, влаги, химических веществ, микробов и других биологических аггессоров.

Собственно кожа делится на 2 слоя – сосочковый и ретикулярный (сетчатый). В ней имеются коллагеновые, эластические и ретикулярные волокна, составляющие «каркас» кожи. Сосочковый слой – ростовой, в нем происходит зарождение новых клеток. Ретикулярный слой обеспечивает прочность и эластичность кожи, т. е. одновременно решает две почти противоположные задачи. Именно ухудшение эластических свойств этого слоя приводит к возрастным изменениям лица и кожи вообще.

Состав подкожной жировой клетчатки ясен из названия. В различных частях тела она имеет неодинаковую толщину: на животе, ягодицах, ладонях она развита хорошо; на ушных раковинах, красной кайме губ она выражена очень слабо. У тучных людей кожа малоподвижна, у худых и истощенных она легко смещается относительно подлежащих тканей. В подкожной клетчатке откладываются запасы жира, которые расходуются при болезнях, голодании или в других неблагоприятных случаях. Подкожная клетчатка защищает организм от ушибов, переохлаждений. При этом надо не забывать, что в подкожной жировой клетчатке имеет тенденцию откладываться значительное количество обменных «шлаков», лекарственных и других веществ, имеющих химическое сродство к жирам. Более того, существует достаточно обоснованное мнение, что в тех случаях, когда организм не может

своевременно справиться с накоплением во внутренних средах различных токсинов (например, при заражении глистами), он продуцирует избыточное количество жировой ткани, которая выступает в роли «свалки отходов». Об этой особенности необходимо помнить при энергичном механическом раздражении больших массивов подкожной жировой клетчатки [4 - Особенно стоит обращать на это внимание, когда пациент имеет заведомо избыточную жировую массу при общей астенической конституции. Для этого надо обращать внимание не на общие габариты тела, а в первую очередь – на толщину запястий и лодыжек. Эти признаки без всяких таблиц покажут астеника.], особенно при некоторых методиках общего массажа, «моделирования» тела, «антицеллюлитных» методиках. Значительный выброс в кровеносное русло этих веществ может отразиться на общем состоянии пациентов, вплоть до появления симптомов общей интоксикации, повышения температуры, расстройства деятельности кишечника и т. д.

В собственно коже и подкожной клетчатке находятся кровеносные и лимфатические сосуды, нервные окончания, волосяные фолликулы, потовые и сальные железы, мышцы.

Артериальные сосуды в коже образуют поверхностную и глубокую сети. Первая расположена на уровне основания сосочков кожи; вторая – на границе собственно кожи и подкожной клетчатки. Поверхностная артериальная сеть соединяется с глубокой. Здесь же находится система дуг капилляров, через которые происходит обмен питательными веществами и вывод продуктов обмена. Кожа богата кровеносными сосудами, в которых может депонироваться до 1 л крови.

К клеткам эпидермиса кровь не поступает. Они питаются лимфой, проникающей из сосудистых сплетений собственно кожи. В коже имеется большое количество нервных окончаний: осязательных, температурных, рецепторов давления и хеморецепторов.

Потовые железы находятся в большом количестве на коже ладоней и подошв, лба. Их нет на красной кайме губ. Потовые железы делят на эккринные и апокринные. При функционировании эккринных желез секреторные клетки остаются целыми, при секреции же апокринных – от клеток отторгаются цитоплазматические выступы. Апокринные железы по размерам больше, их много в подмышечных областях, в области половых органов, паховых складок, заднего прохода, вокруг сосков. Потовые железы относятся к трубчатым железам, секреторная их часть находится в собственно коже и в подкожной жировой ткани в виде клубочков. Выводные протоки, штопорообразно извиваясь в эпидермисе, открываются в роговом слое потовой порой. Расположены они в коже неравномерно. Особенно много их в области лица, ладоней, стоп, в подмышечных и паховых областях, в складках под молочными железами, в области груди, спины. Потоотделение играет большую роль в терморегуляции. Потоотделение и испарение происходят непрерывно при любой температуре. Ежедневно при средней температуре воздуха человек теряет до 80 мл пота.

Сама по себе процедура массажа, особенно если она проводится слишком интенсивно, может вызвать усиление потоотделения и затруднить работу рук массажиста. Такую же обильную потовую реакцию может дать массаж, вызывающий болевые ощущения. В этих случаях интенсивность движений необходимо уменьшать, с другой стороны, «разогрев» кожи в начале массажной процедуры (особенно если она проводится «на сухую», т. е. без талька или жировой массажной смазки) должен вызывать незначительное увлажнение кожи. Это надежный признак, свидетельствующий о полноценном разогреве поверхностных структур и о возможности перехода к массажу структур более глубоких.

Сальные железы почти всегда связаны с волосяными фолликулами в единую анатомо-функциональную единицу. При каждом волосяном фолликуле имеется несколько сальных желез. Их протоки открываются в верхнюю расширенную часть волосяного фолликула – воронкообразную чашу. Но встречаются сальные железы, которые через свой выводной проток выделяют сало прямо на поверхность кожи (например, в области сосков молочных желез, малых половых губ, головки и крайней плоти полового члена). Сальные железы присутствуют на подошвах и ладонях. Они начинают усиленно функционировать в период полового созревания, клетки их наполнены жировыми капельками. Распадаясь, клетки превращаются в жировую массу, служащую смазкой для волос и кожи. При сокращении пиломоторной мышцы, или, говоря по-русски, мышцы, поднимающей волос, сальная железа сдавливается, что способствует выделению жира наружу. Больше всего сала выделяется на крыльях носа, подбородке, на лбу, в ушных раковинах – т. е. на тех местах,

которые эволюционно подвергались наиболее интенсивному воздействию неблагоприятных погодных факторов. Оно служит для смазки кожи и предохраняет ее от трещин, сухости. Однако чрезмерное выделение сала, например на волосистой части головы, может быть одним из факторов, способствующих развитию себореи.

Придатки кожи: волосы и ногти

С анатомической точки зрения и по своему происхождению ногти и волосы относятся к придаткам кожи. Ноготь состоит из плотных роговых чешуек, плотно прилегающих друг к другу. Ногтевая пластинка лежит на ногтевом ложе, которое формируется слоем соединительной ткани. Ногтевое ложе покрыто ростковым слоем эпидермиса и находящейся под ним собственно кожей.

В ногте различают наружную ногтевую пластинку и корень, скрытый под кожей. Передний край ногтя свободен, задний и боковые края помещаются в желобке между ложем и ногтевым валиком. Рост ногтя происходит за счет зародышевого слоя эпидермиса.

Развитие волос, покрывающих тело человека, начинается еще в эмбриональном периоде. Первичные волосы в конце внутриутробной жизни или вскоре после рождения ребенка выпадают и заменяются постоянными, или вторичными, волосами.

На теле, руках и ногах волосы нежные, тонкие, их еще называют пушковыми. На волосистой части головы, бровях, ветках – волосы длинные – щетинистые. У детей к 3–4 годам волосы постепенно утолщаются, увеличиваются их эластичность и прочность, а затем, в 10–11 лет, этот процесс идет медленнее.

На голове рост волос наивысшего своего подъема достигает в период жизни от 15 до 30 лет. С возрастом и особенно после 50 лет рост волос замедляется. Волосы на бровях растут в течение всей жизни. Ресницы у детей растут быстрее и к 3–5 годам достигают такой же длины, как у взрослых. Смена волос в различные периоды жизни также неодинакова. У детей она происходит быстрее. У взрослых же процесс смены волос происходит гораздо медленнее, а продолжительность жизни волоса в среднем составляет 2–4 года.

Состояние волос зависит от общего здоровья человека. Все острые простудные, инфекционные заболевания, а также хронические болезни, физиологическая перестройка организма, связанная с половым созреванием, беременностью, климаксом, отражаются на состоянии волос. В эти периоды могут появиться сухость, истончение, ломкость, выпадение волос.

Волос состоит из двух частей: стержня и корня. Стержень располагается над кожей; корень находится в глубине кожи и заканчивается луковицей, помещающейся в специальном мешочке – фолликуле. Питание волоса происходит через выступ или сосочек. Видимая часть волоса – стержень – состоит из трех слоев: внутреннего, или мозгового, среднего – коркового и наружной оболочки – кутикулы. В тонких волосах внутренний слой нередко отсутствует, а в пушковых и на концах волос его никогда не бывает.

В зависимости от содержания в корковом слое волоса цилиндрических клеток с пигментом, а также пузырьков с воздухом, находящихся во внутреннем и корковом слоях, волосы бывают разного цвета.

Функции кожи

Вот теперь о функциях – так как именно они и определяют строение. Из-за своих многообразных и важных функций кожа тесно связана со всеми органами и системами организма. Все функции, выполняемые кожей, жизненно важны для организма человека. Это защитная (барьерная) функция, рецепторная (чувствительная) функция, терморегуляторная, секреторная и экскреторная функции, дыхательная и резорбционная (всасывательная) функции. Кроме того, кожа активно участвует в обмене веществ и тесно связана с деятельностью нервной системы, являясь активным рефлексогенным полем. Из этого видно, насколько тесно функциональное состояние и внешний вид кожи связаны с общим

функционированием организма и как важно рассматривать кожные проявления как реакцию именно целостного организма.

Защитная (барьерная) функция является одной из основных функций кожи. Она реализуется в защите организма от вредных воздействий окружающей среды; она оказывает сопротивление механическим воздействиям (ушибам, разрывам, давлению), а также защищает организм от радиационных воздействий (инфракрасных и ультрафиолетовых лучей). Кроме того, кожа обладает бактерицидными свойствами, что защищает организм от проникновения микроорганизмов. В результате деятельности потовых и сальных желез, образования жирных кислот и лизоцима (что является проявлением секреторной функции) на коже создается мантия, которая обеспечивает неблагоприятные условия для жизнедеятельности микроорганизмов.

Чувствительная функция кожи реализуется наличием громадного количества разнообразных рецепторов, которые обеспечивают адекватное взаимодействие организма с внешним миром.

Кожа выполняет активную дыхательную функцию. Кожа выделяет углекислый газ и поглощает кислород, в результате чего происходит газообмен, составляющий примерно 2 % всего газообмена организма. Кожное дыхание и окислительно-восстановительные процессы тесно связаны между собой и зависят от функции потовых желез.

Экскреторная (выделительная) функция кожи осуществляется через эккринные и апокринные потовые железы, они выделяют на поверхность секрет, в состав которого входят различные вещества. Например, в состав пота входят вода, органические вещества, натрия хлорид, примеси летучих жирных кислот и др. Кроме того, с потом, так же как и с кожным салом, могут выделяться некоторые лекарственные вещества (йод, бром, салициловая кислота и др.), введенные в организм больного человека, а также целый ряд токсических веществ, образующихся, в частности, в кишечнике. Секрет сальной железы – вода, соли, холестерин и др. На поверхности кожи кожное сало смешивается с потом и образует тонкую пленку водно-жировой эмульсии. Эта пленка играет большую роль в поддержании нормального физиологического состояния кожи.

Кожа принимает самое активное участие в обменных процессах организма. В коже происходит углеводный, белково-жировой, витаминный, водно-солевой, гормональный обмен. Кроме того, есть ряд биохимических процессов, присущих только коже: к ним относится образование кератина (рогового вещества), меланина и витамина D.

Кожа является органом терморегуляции: 80 % теплоотдачи происходит через кожу путем лучеиспускания, теплопроводения и испарения пота.

Процесс терморегуляции является смежным, в котором участвует центральная нервная система. Кроме того, на терморегуляцию влияют сосудодвигательные центры, дыхание, потоотделение, а также гормоны гипофиза, щитовидной железы, надпочечников и половых желез.

Кожная чувствительность осуществляется посредством множества рецепторов, которые связывают организм с окружающей средой. Кожа лица является одним из наиболее чувствительных участков тела. При проведении массажа следует помнить, что боль может вызвать не только местную сосудистую реакцию кожи, но и общую со стороны организма. Могут наблюдаться кратковременная потеря сознания, повышение артериального давления, учащение пульса, боли в области сердца.

Анатомия головы и шеи

Как мы уже говорили в самом начале, массажные движения не могут быть эффективными, если массажист не представляет себе, какие именно анатомические структуры находятся под его пальцами. В идеале именно пальцы и должны распознавать, что именно происходит с кожей и мышцами. Недаром отличные мастера массажа получают из слепых людей, которых беда заставляет сосредоточивать все внимание именно в кончиках пальцев. Но и обычный человек может достичь поразительной чувствительности рук, если научится

соединять полученные теоретические знания со своими ощущениями.

Мышцы и кости головы и шеи

Наиболее поверхностно, понятно, находится кожа. Даже не очень квалифицированный массажист при первом контакте определяет ряд характеристик кожи – ее упругость, толщину, подвижность, эластичность, однородность строения или включение в ее толщу увеличенных железок, соединительнотканых спаек (шрамов, растяжек) и многое другое. Что же касается лица, особенно женского (хотя сейчас появилось и достаточное количество мужчин, внимательно следящих не просто за своей внешностью, но и целенаправленно – за состоянием кожи лица), то кроме перечисленных характеристик кожи, определяемых «на ощупь», зрительно крайне важными являются чистота кожи (имеется в виду – от прыщиков, высыпаний и т. д.) и равномерность ее здорового цвета, которые создают то ощущение, о котором говорят: «Лицо лучится здоровьем». Эта «лучистость» и есть подсознательно понимаемый всеми нами признак общего здоровья, и он достижим в любом возрасте. При этом надо помнить, что состояние кожи – это зеркало состояния внутренних органов и если имеется какой-то неполадок внутри, то долго обманывать зеркало не удастся. Более подробно мы будем говорить об этом в следующей части.

Непосредственно под кожей залегает подкожная жировая клетчатка, которая «под пальцами» определяется как бы отдельно от кожи. Пальпаторно клетчатка может давать разные ощущения: и единой рыхлой массы, и зернистости и т. д. На лице у взрослых людей клетчатка обычно выражена либо незначительно, либо (если все-таки определяется) имеет рыхлую консистенцию.

Дальше вглубь залегают мышцы. Их делят на 2 группы: жевательные (рис. 54) и мимические (рис. 55). Отличительной особенностью мимических мышц является то, что они берут свое начало на поверхности костей черепа, а другим своим концом прикрепляются к глубоким слоям кожи лица. Жевательные мышцы, напротив, начинаются и оканчиваются на костных образованиях.

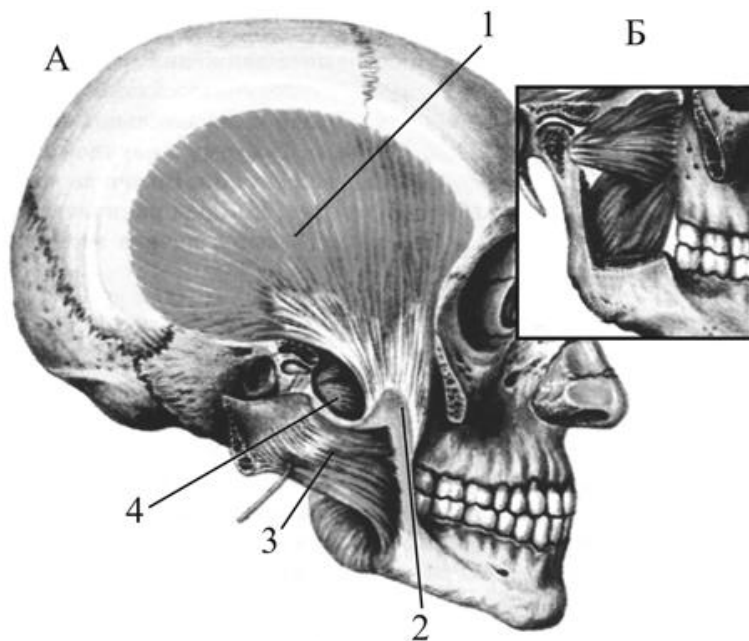


Рис. 54.

Жевательные мышцы

А. Скуловая дуга отпилена и отвернута с жевательной мышцей: 1 – височная мышца; 2 – венечный отросток нижней челюсти; 3 – жевательная мышца; 4 – латеральная крыловидная мышца;

Б. Скуловая дуга и часть ветви нижней челюсти удалена

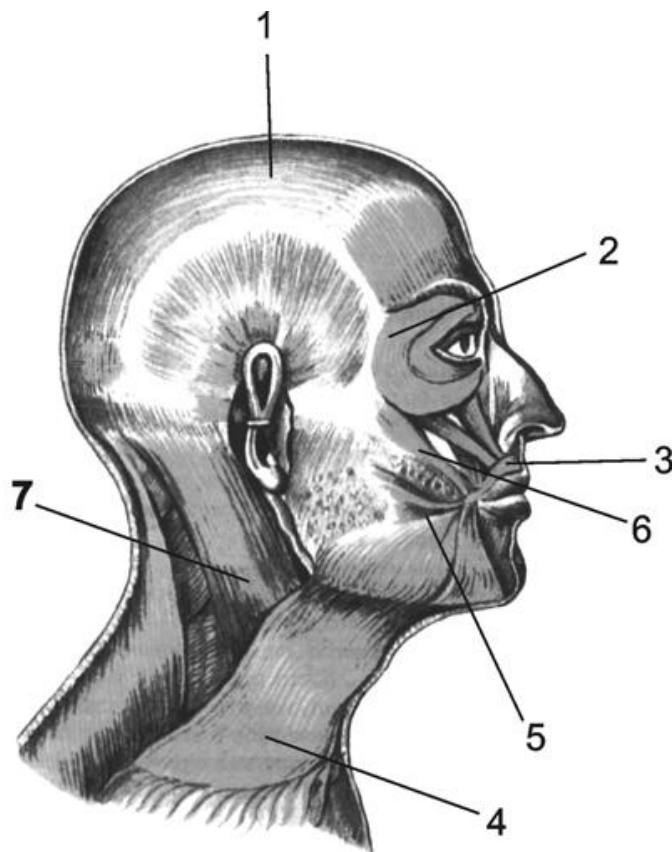


Рис. 55. Мимические мышцы

лица и мышцы шеи

1 – сухожильный шлем; 2 – круговая мышца глаза; 3 – круговая мышца рта; 4 – подкожная мышца шеи; 5 – мышцы смеха; 6 – большая скуловая мышца; 7 – грудино-ключичная-сосцевидная мышца

Основная функция жевательных мышц сводится к движению нижней челюсти (поднимание, опускание, движение вперед, назад и в стороны). Эти движения выполняют височная, жевательная, медиальная и латеральная крыловидные мышцы, мышцы, прикрепляющиеся к подъязычной кости. Косвенно в этих движениях принимают участие двубрюшная и подкожная мышцы шеи.

Мимические мышцы мелкие и более нежные, чем жевательные. К мимическим мышцам относятся: надчерепная мышца (производит смещение кожи скальпа), затылочно-лобная мышца (осуществляет поднимание бровей, натягивает кожу на лбу и вызывает образование поперечных складок и морщин на лбу), круговая мышца глаза (состоит из различных частей – глазничной, вековой и слезной – которые могут сокращаться независимо и осуществляют смыкание век, а кроме того, ответственны за образование «гусиных лапок» у наружного края глаза), мышца, сморщивающая бровь (расположенная между двумя лобными мышцами у внутреннего края брови), мышца гордецов (при ее сокращении образуются складки между бровями), носовая мышца (оттягивает книзу ноздри, уменьшая их при этом), круговая мышца рта (обуживает отверстие рта), мышца, поднимающая угол рта, мышца смеха (оттягивает угол рта кнаружи), щечная мышца (оттягивает угол рта кнаружи), мышца, поднимающая верхнее веко.

Мимические мышцы принимают активное участие в образовании складок и морщин, а попросту говоря, обеспечивают нам возможность передавать эмоции мимикой и гримасничать. Причем у людей с развитой мимикой даже на ощупь проявляется более высокое развитие этих мышц. Это особенно заметно у лиц эмоциональных, профессионально пользующихся разнообразной мимикой, а также у детей, привыкших к гримасничанью. Улучшение тонуса и качества мимических мышц является обязательной целью массажных процедур и собственно этой части книги. Именно снижение тонуса мышц, уменьшение их объема обеспечивают возрастные изменения очертаний лица – опускание щек и век, углубление лицевых складок и т. д. Но об этом чуть подробнее в следующем разделе этой главы.

Для правильного нахождения мышц и биологически активных точек (в точности определения их положения лежит успешность точечных методик), а также поверхностно расположенных сосудов и нервов используют устойчивые анатомические ориентиры, положение которых не зависит от выражения лица. Такими ориентирами могут быть только костные образования, которые легко прощупываются под кожей. Поэтому рассмотрим сейчас кости черепа (рис. 56).

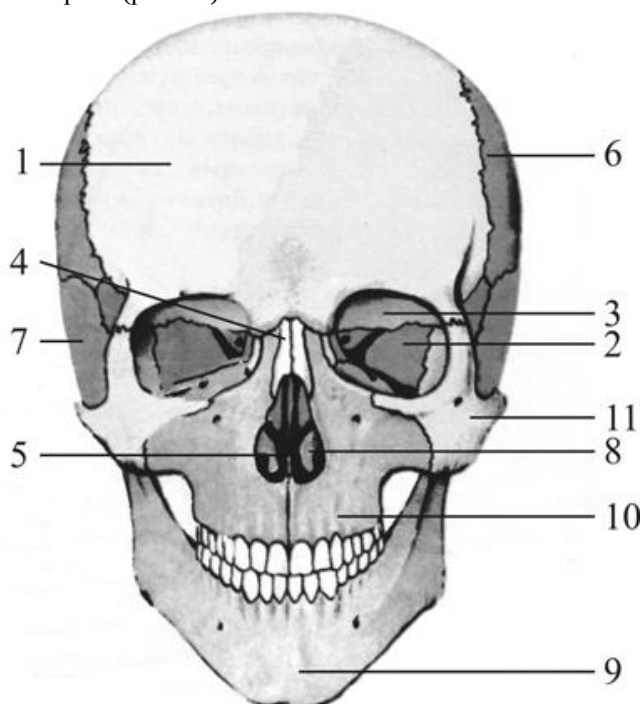


Рис. 56. Кости черепа

(обозначения в тексте)

Череп состоит из отдельных костей, соединенных между собой швами, за исключением нижней челюсти, которая образует с основанием черепа подвижное сочленение. Часть костей черепа имеет воздухоносные полости. Различают кости собственно черепа и кости лица.

Кости черепа включают лобную (1), затылочную, клиновидную (2), решетчатую (3), носовую кости (4), сошник (5) (непарные), теменную, височную, нижнюю носовую раковину (парные). Они образуют полость, в которой помещается головной мозг.

Кости лица включают нижнюю челюсть (9), подъязычную кость (непарные), верхнюю челюсть (10), скуловую (11) и небную кости (парные).

При выполнении массажа важно определить костные ориентиры: например, на лобной кости – надбровные дуги, носовая часть (надпереносье), сосцевидный отросток в височной кости, скуловая дуга, бугры теменной кости.

Костный скелет шеи состоит из 7 шейных позвонков, которые соединены между собой межпозвоночными дисками и связками. Остистый отросток VII шейного позвонка хорошо прощупывается под кожей и является удобным ориентиром при массаже и проведении процедур в этой области.

В передней области шеи расположены крупные сосуды, нервы, щитовидная железа, в задней – находятся в основном довольно крупные и сильные мышцы.

Подкожная мышца шеи находится на передней поверхности шеи (см. рис. 55). Ее мышечные пучки начинаются в области груди на уровне II ребра, поднимаются вверх и медиально прикрепляются к краю нижней челюсти и фасции собственной жевательной мышцы и околоушной слюнной железы. Мышца оттягивает кожу шеи (предохраняет от сдавливания поверхностные вены шеи), а также угол рта книзу.

Грудино-ключично-сосцевидная мышца начинается двумя головками (ножками) от грудины и ключицы и прикрепляется к сосцевидному отростку височной кости. При одностороннем сокращении этой мышцы происходит наклон головы в ту же сторону с одновременным поворотом лица в противоположную сторону. При двустороннем сокращении мышцы удерживают голову в вертикальном положении.

Трапецевидная мышца – это наиболее крупная мышца спины. Она начинается на шее от

верхней выйной линии, от наружного затылочного выступа, остистых отростков шейных и грудных позвонков и прикрепляется к ключице, плечевому отростку и гребню лопатки. Трапецевидная мышца осуществляет движения лопатки. Если лопатки фиксированы, то при двустороннем сокращении ее голова отклоняется назад.

Сосуды и нервы головы и шеи

Кровь, поступающая к органам и тканям по кровеносным сосудам, несет кислород и питательные вещества, а также гормоны, выделяемые железами внутренней секреции. Оттекая по венам, кровь уносит продукты обмена веществ из тканей. Между артериями и венами располагаются наиболее мелкие сосуды – капилляры, через стенки которых из крови в ткани поступают кислород и питательные вещества, а из тканей в кровь – продукты обмена. Кровоснабжение лица и шеи происходит по многочисленным ветвям наружной и частично внутренней сонных артерий – ветвей общей сонной артерии (рис. 57).

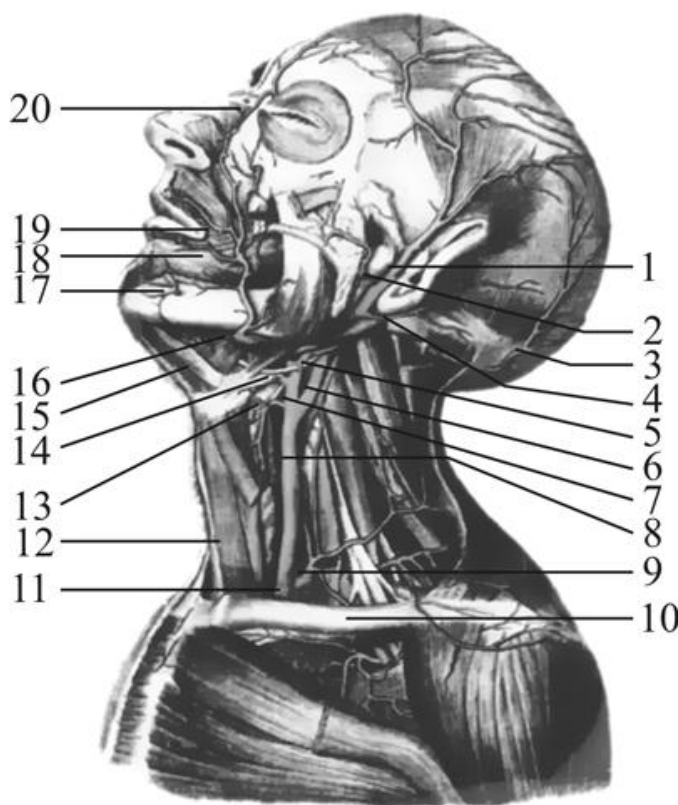


Рис. 57. Кровоснабжение лица

1 – поверхностная височная артерия; 2 – поперечная артерия лица; 3 – затылочная артерия; 4 – задняя ушная артерия; 5 – подъязычный нерв; 6 – внутренняя сонная артерия; 7 – наружная сонная артерия; 8 – общая сонная артерия; 9 – щито-шейный ствол; 10 – ключица; 11 – подключичная артерия; 12 – грудино-подъязычная мышца; 13 – верхняя щитовидная артерия; 14 – язычная артерия; 15 – переднее брюшко двубрюшной мышцы; 16 – лицевая артерия; 17 – подбородочная артерия; 18 – нижняя губная артерия; 19 – верхняя губная артерия; 20 – угловая артерия

В общем, сонная артерия располагается под грудино-ключично-сосцевидной мышцей. Дойдя до верхнего края щитовидного хряща, она делится на наружную и внутреннюю сонные артерии.

Наружная сонная артерия имеет большое количество ветвей, которые принимают участие в кровоснабжении щитовидной железы, языка, глотки, мягких тканей лица, затылка. Конечными ветвями наружной сонной артерии являются поверхностная височная артерия и верхнечелюстная артерия.

Ветви внутренней сонной артерии снабжают кровью головной мозг, твердую мозговую

оболочку, глазное яблоко с его мышцами, веки, мышцы лба и носа.

Венозная система лица и шеи представлена многочисленными венами. Вены соединяются между собой, располагаются в 2 слоя, образуя петлистую сеть, как правило, сопровождают артерии и соответственно им носят название.

Внутренняя яремная вена – наиболее крупная вена шеи. Она идет вниз, прилегая сначала к задней поверхности внутренней сонной артерии, а затем к передней поверхности наружной сонной артерии, далее идет вместе с общей сонной артерией. Во внутреннюю яремную вену впадают вены, несущие кровь от глотки, языка, гортани, щитовидной железы, мягкого неба, позвоночного столба.

Многочисленные поверхностные вены лица, по которым оттекает кровь от кожного покрова, подкожной клетчатки, мимических мышц, впадают в лицевую вену. Лицевая вена также впадает во внутреннюю яремную вену.

Лимфатическая система – это система щелей, сосудов и узлов, по которым движется лимфа. Лимфа движется по очень тонким сосудам гораздо медленнее, чем кровь. Лимфатические сосуды впадают в лимфатические узлы. Лимфатические сосуды головы подразделяются на поверхностные и глубокие. В области головы и шеи располагаются регионарные лимфатические узлы, в том числе шейные, в которые поступает лимфа из кожного покрова, мышц лица, органов головы. Лимфа из области головы и шеи поступает в парные яремные стволы, идущие параллельно внутренней яремной вене и впадающие в правый лимфатический проток (правый грудной проток) и грудной проток.

Кроме того, что мышцы лица должны снабжаться кровью, они должны управляться нервами. От головного мозга отходят 12 пар черепных нервов, иннервирующих: органы чувств (чувствительные); жевательные и все мимические мышцы, мышцы языка и частично мышцы шеи (двигательные). Основными нервами, иннервирующими лицо, является VII пара – лицевой (двигательный) и V пара – тройничный нерв (смешанный). Лицевой нерв выходит из черепа через шилососцевидное отверстие и образует разветвление, называемое большой гусиной лапкой. Его ветви иннервируют все мимические мышцы лица, кожу головы, затылочное брюшко затылочно-лобной мышцы, мышцы ушной раковины, частично мышцы дна полости рта и подкожную мышцу шеи.

Тройничный нерв иннервирует кожу головы (кроме затылочной области) и лица. Он образует 3 ветви: первая – глазничный нерв – иннервирует кожу лба, верхнего века, слезные железы, слизистую оболочку полости носа; вторая – верхнечелюстной нерв – иннервирует кожу нижнего века, боковой поверхности носа и верхней губы, передней части височной области и слизистую оболочку щеки, верхней губы, верхние зубы, десну; третья – нижнечелюстной нерв (смешанный) – иннервирует кожу лица нижнего угла рта, нижнюю губу, слизистую оболочку щеки, дна и полости рта, языка, нижние зубы, десну, слюнные железы и жевательные мышцы.

Иннервация шеи осуществляется ветвями шейного сплетения и задними ветвями шейных нервов, которые иннервируют кожу и глубокие мышцы задней области шеи. Передние ветви шейных нервов, соединяясь, образуют шейное сплетение. Ветви, отходящие от сплетения, подразделяются на кожные, мышечные и смешанные. Они иннервируют кожу затылочной области, ушной раковины, шеи. Мышечные ветви иннервируют трапециевидную и грудино-ключично-сосцевидную мышцы.

В области головы и лица имеются болевые точки (рис. 58). Происхождение этих точек различно. Интенсивные движения при массаже в указанных областях могут вызвать чувствительные болевые ощущения. Рекомендуется избегать интенсивных массажных движений (особенно разминания и давления) над местами прохождения крупных артерий (в височной области, подзатылочной ямке, заушной и подчелюстной областях) и местами выхода веточек нервов (особенно тройничного).

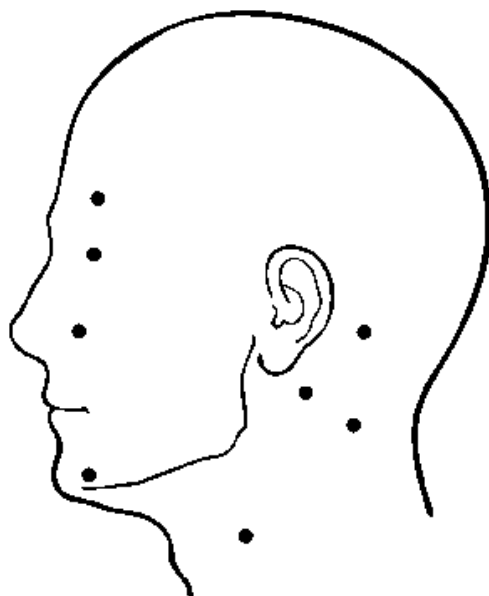


Рис. 58. Болевые точки лица

Изменение лица с возрастом

Прямо скажем, говорить о положительных изменениях лица как-то не принято. Общепризнанным идеалом стал американско-голливудский стандарт, требующий от женщины целлулоидной гладкости кожи и неестественной улыбки в любой ситуации. Столь же непререкаемым стандартом является отпечаток непреходящей юности в любом возрасте. Подобное понимание идеала полностью устраняет любое проявление индивидуальной красоты. Однако те же французы всегда считали, что красоту женщины обязательно должна подчеркивать легкая сеточка морщинок в уголках глаза, говорящих о лукавстве и жизненном опыте. И вообще смешно, когда прекрасно выглядящая сорокалетняя женщина изо всех сил удерживает на лице выражение пятнадцатилетней пэтэушницы...

Но поговорим об объективных изменениях кожи и мышц лица. В первую очередь этот разговор касается женщин. У мужчин тоже происходят возрастные изменения лица, но они подчиняются другим закономерностям, хотя и имеющим то же самое происхождение: изменение гормонального фона, общее старение организма и потеря им воды, механические и химические факторы, влияющие на кожу (в первую очередь это касается процесса бритья и умывания, а также использования при этом средств после бритья, одеколонов и т. д.).

Пубертатный период (период полового созревания)

Этот жизненный интервал знаменуется приходом первой менструации и появлением акне (красных угрей). Именно в период полового созревания гормональные бури оказывают огромное влияние на состояние кожных покровов. Вся гормональная система (а значит – и весь организм) перестраивается на ритмику гормонального фона взрослой женщины, на ритмичные и циклические изменения гормонального фона. В этот период наибольшие изменения отмечаются в сальных железах, расположенных в коже. В период полового созревания секрет этих желез становится очень обильным, что приводит к увеличению слоя кожного сала. Если в этот период неправильно или недостаточно тщательно ухаживать за кожей, то отмирающие клетки, смешиваясь с кожным салом, забивают выходные протоки желез и провоцируют образование угрей. С точки зрения кожных изменений также важен момент, связанный со стремительным ростом и набором веса в этот период. Если этот процесс стремителен и неконтролируем, то на коже могут проявиться «растяжки» (стрии). Чаще всего стрии появляются на верхне-наружной поверхности бедер, ягодицах и груди. Избавиться от них впоследствии очень сложно и практически невозможно. Кроме того, что

девушкам-подросткам можно рекомендовать тщательно контролировать свой вес, есть и другие нюансы. К примеру, регулярный массаж и самомассаж проблемных зон с масляными составами, улучшающими эластичность кожи и ее регенерацию, могут избавить от риска возникновения подобного дефекта. Методики самомассажа тела мы подробно обсуждать не будем – рассмотрим только основные приемы, но строятся они по тем же общим правилам, которые будут изложены в главе 7.

Молодая женщина (20–30 лет)

Начиная с возраста 25 лет в организме постепенно снижается выработка коллагена. Одновременно с этим эластические волокна в дерме начинают уплотняться. Уплотняются кожные слои и истончается слой эпидермиса, что делает кожу чувствительной к любым воздействиям. Появляются и углубляются мелкие морщинки (сначала в уголках глаз, затем в уголках рта, на лбу). Тонус мышц остается на достаточно высоком уровне, что позволяет сохраняться естественным очертаниям овала лица. Изменение очертаний овала лица в этом возрасте чаще всего связано с набором веса и увеличением количества подкожной жировой клетчатки, особенно в подчелюстной области («второй подбородок»). Могут появиться признаки отечности лица, особенно подглазничной области («мешки под глазами»). Эти явления, появляющиеся по утрам, чаще всего связаны с явлениями шейного остеохондроза и вызываемыми им затруднениями венозного оттока. Предупредить подобные неприятности могут ежедневная шейная гимнастика и правильный подбор высоты подушки.

Изредка подобная отечность провоцируется изменением осмотического давления крови при смене гормональных фаз менструального цикла, но такие явления сохраняются 1–2 дня в течение месячного цикла. «Внешней» коррекции подобные неприятности не поддаются.

Природное стремление организма к сохранению собственного гомеостаза, позволяет и кожному покрову в течение длительного времени сохранять целостность и внутренний баланс под воздействием повреждающих факторов. Однако при чрезмерной нагрузке происходит преждевременное истощение «запас прочности», что и приводит к преждевременному старению. Крайне негативно на состоянии кожи и мимических мышц отражаются курение, злоупотребление спиртным. В этом случае нарушения рельефа кожи и очертаний лица на десятилетия могут опережать сроки естественного наступления этих неприятностей. Так же влияют на кожу лица длительно текущие истощающие заболевания, заболевания почек, привычные запоры и дискинезии кишечника.

Зрелая женщина (после 40)

Основной косметических проблем этого возрастного периода является потеря упругости кожи, ее эластичности. По мере старения клеточные связи и процессы межклеточного обмена замедляются, ухудшается регенерация кожи. Это выражается в том, что углубляются ранее возникшие морщины, начинают просвечивать подкожные капилляры, наблюдается застой лимфы и внутритканевые («тугие») отеки [5 - При массаже ткани, подверженной «тугому» отеку, чувствуются плотными, малоподвижными, плохо разогреваются («холодные») и массаж зачастую вызывает ощущение тупой болезненности.], снижаются эластичность и тонус мышц лица, что приводит к изменению («оплыванию») овала лица и уголков рта и глаза, усиливается кожный рельеф.

В этом возрасте воздействие должно производиться на самые глубокие слои «архитектуры» кожи, а по большому счету – на самые глубокие пусковые механизмы регенераторных процессов всего организма. Очень важно поддержание высоких физических кондиций всего тела!

Женщина вне возраста

В возрасте около 50 лет в организме женщины снова, как в пубертатном возрасте, происходит гормональная революция. Строго говоря, нормальный срок начала гормональной

перестройки приходится на возраст между 45 и 55 годами. Но важно не время начала менопаузы, а то, что она имеет огромное влияние на состояние кожи.

Кожа становится более сухой, появляется еще больше морщин и истончается эпидермис. Это приводит к тому, что излишняя кожа начинает провисать, появляются кожные складки в области верхних и нижних век, нарастает [6 - Из-за снижающегося с возрастом уровня основного обмена и нарастающего общего ожирения. Только надо помнить, что это не физиологический закон, а наша плата за комфорт и самоуспокоенность.] отложение жира в подчелюстной области, формируются выраженные морщины в области лба и других частях лица, активно заявляет о себе дряблость мышц лица и шеи.

Доказано, что кожа теряет около 30 % содержащегося в ней эластина в течение 5 лет от начала менопаузы. Также безусловно доказано, что применяемые в этот период препараты эстрогенов (женских половых гормонов) оказывают общее стимулирующее воздействие на клетки организма, но особенно это касается их влияния на синтез эластина и коллагена.

При этом надо сказать еще об одном факте. Давно известно, что синтез определенного количества эстрогенов (женских половых гормонов) сохраняется до самого преклонного возраста – фактически всю жизнь, а вот уровень их синтеза четко соотносится с общей физической и умственной (!) активностью, психическим здоровьем, удовлетворенностью жизнью и самореализацией, здоровым образом жизни и питания.

Есть и искусственные способы повышения уровня этих гормональных субстанций. Подобный эффект могут давать акупунктурная стимуляция, употребление в пищу соевых продуктов, содержащих растительные аналоги человеческих эстрогенов, методики саморегуляции и самовнушения, а также прямой прием гормональных препаратов – этот способ не зря стоит на последнем месте, т. к. весьма повышает риск развития опухолевых образований.

Глава 7

Основные приемы косметического массажа

Приемы классического массажа

Название и техника проведения отдельных приемов косметического массажа во многом совпадает с техникой, которую рассматривали в главе 3, но есть свои особенности и нюансы. Связано это в основном с более мягким усилием рук массажиста, более четким следованием направлению массажных линий, преобладанию контактарук массажиста с лицом пальцевыми поверхностями, а не ладонями. Чтобы не перечислять все отличительные особенности техники косметического массажа от классической техники, мы скажем, что это различие незначительно в технике основных приемов (см. далее) и более выражено в выполнении дополнительных приемов. Поэтому мы не будем снова описывать различные варианты поглаживания, выжимания, растирания и разминания, но подробно рассмотрим приемы вибрации, ударные техники, сотрясения и работу с суставами.

Классический линейный массаж давно вырос до уровня искусства и периодические попытки внедрения в практику различных «новых» или «экзотических» видов массажа имеют обычно или чисто рекламное происхождение или низкую технику владения приемами классического массажа. Это можно сравнить с тем, что правила смешения красок в живописи и законы перспективы известны всем, но один художник создает талантливое полотно, а другой не способен ни на что более талантливое, чем базарный лубок.

В косметическом массаже условно выделяют четыре вида основных приемов:

- поглаживание,
- выжимание,
- растирание,

- разминание,
- и четыре вида дополнительных приемов:
- вибрация,
- ударные приемы,
- сотрясающие приемы,
- движения в суставах.

Преобладание тех или иных приемов в течение сеанса массажа и создает тот самый «индивидуальный» или «национальный» оттенок. При этом может только удивлять малое уважение к русской школе массажа, которая имеет авторитет во всем мире, кроме родной страны. Мы не будем в этой главе еще раз рассматривать основные массажные приемы, но обратим некоторое внимание на дополнительные.

Сеанс массажа, как правило, начинается с поглаживаний, за ними следуют более «нагрузочные» приемы – выжимания, разминания, растирания. Растирания проводятся между приемами выжимания и разминания. Вибрационные, сотрясающие, ударные приемы и движения в суставах проводятся по окончании основных приемов.

Конечно, эта схема весьма условна и в зависимости от целей массажной процедуры, показаний и состояния пациента может изменяться в весьма широких пределах.

Начинающий массажист должен придерживаться некоторых несложных правил, которые помогут ему избежать ошибок:

- все массажные движения должны выполняться по ходу лимфооттока, лимфатические узлы не массируются НИКОГДА;
- мышцы пациента при массаже должны быть расслаблены;
- ощущения пациента при выполнении массажа не должны достигать болевого порога [7 - А это – весьма индивидуальный показатель, который может колебаться у одного и того же пациента в зависимости от настроения, самочувствия, времени суток, степени усталости и т. д. Лучший способ избежать ошибки в данном случае – поддерживать постоянный речевой контакт с пациентом.];
- при выполнении массажа должны быть соблюдены определенные ритм и темп;
- не должно быть пауз между приемами. Заканчивая один прием, массажист должен переходить к выполнению следующего приема.

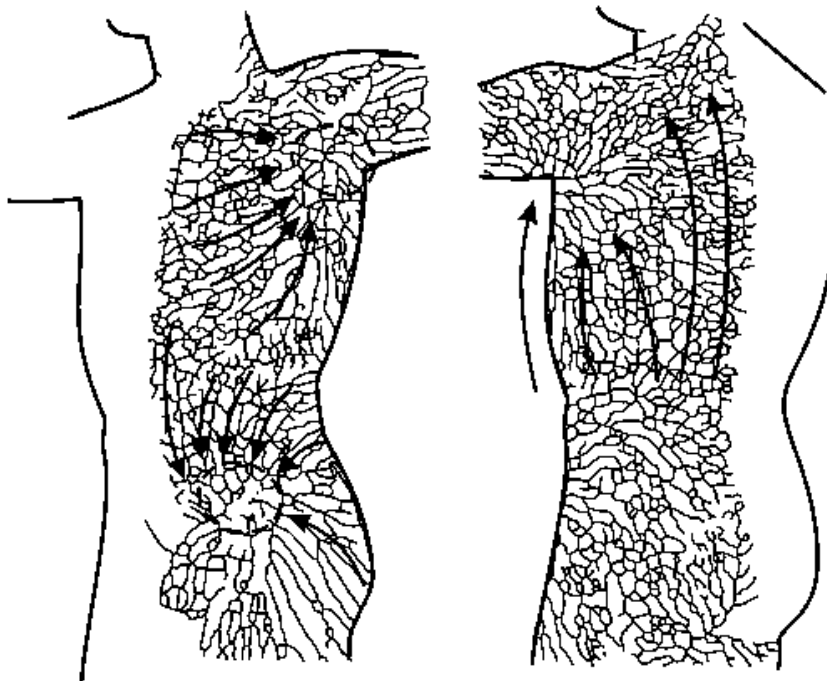


Рис. 59.

Направления оттока лимфы на туловище

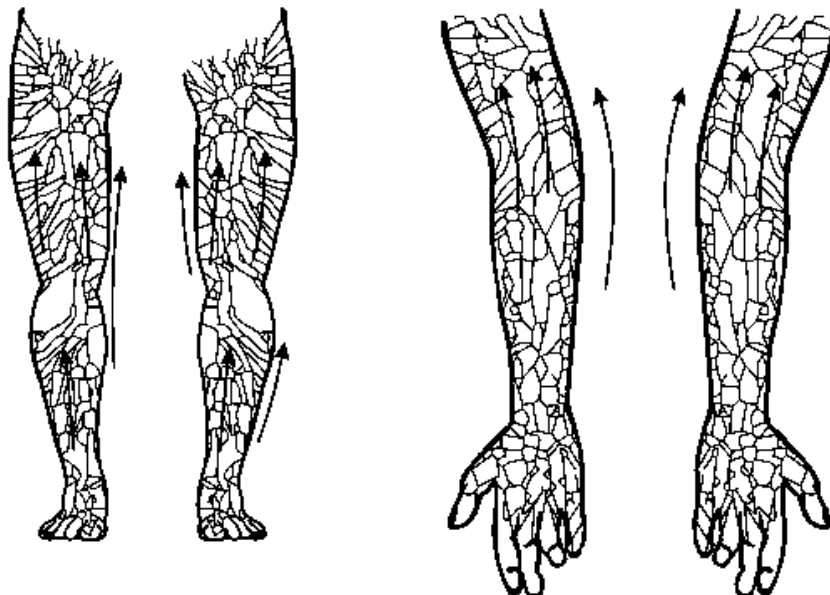


Рис. 60.

Направления оттока лимфы на конечностях

Вибрация

Сущность вибрации заключается в передаче массируемой части тела быстрых колебательных движений определенной частоты. Вибрация может выполняться в зависимости от задач массажа кончиками одного или нескольких пальцев, ладонью, кулаком, основанием ладони. Могут применяться и специальные устройства – вибромассажеры.

Ручная вибрация предъявляет большие требования к технике рук массажиста. Выполнять вибрацию необходимо экономя силы, следя затем, чтобы мышцы, не участвующие в движении, не напрягались. Необходимо следить затем, чтобы вибрационные воздействия были направлены в глубь массируемого участка, а не в стороны.

Вибрация может выполняться с перемещением и без него, в случае присутствия перемещения рука, совершая вибрационные движения, медленно скользит по массируемому участку.

Действие вибрации на организм:

- усиливает обменные и регенеративные процессы, улучшает питание тканей;
- ускоряет образование костной мозоли при переломах;
- снимает утомление в тканях;
- оказывает обезболивающее действие;
- благотворно воздействует на мышечные спазмы, парезы;
- повышает тонус гладкой мускулатуры;
- улучшает секреторную функцию желудка, печени, слюнных и потовых желез (при воздействии не менее 5 мин).

Техника выполнения вибрационных движений и проста и сложна одновременно. Неопытному массажисту кажется крайне сложным найти ту частоту вибрации, которая позволит ему попасть в резонанс с массой массируемых мышц.

Внешне же все это предельно просто. Массажист устанавливает часть руки, контактирующей с кожей пациента (кончик одного, двух или трех пальцев), кулак, ладонь перпендикулярно или почти перпендикулярно массируемому участку и начинает выполнять быстрые колебательные движения. Важно стремиться к тому, чтобы вибрация была достаточно стабильной и ритмичной, что представляет определенную трудность для новичков. При массаже мышц с повышенным тонусом вибрация выполняется нежно, без усилий, не вызывая болевого эффекта. Вибрация на животе и грудной клетке проводится ладонью и ладонной поверхностью пальцев, сообщаящих мелкие колебательные движения грудной клетке и брюшной полости. Вибрацию крупных мышечных групп целесообразнее выполнять тыльной поверхностью пальцев или основанием ладони.

Ударные приемы

Ударные приемы – это «парадные» приемы для массажиста, имеющие весьма ограниченные показания для применения. Они служат для отвлечения внимания пациента или для демонстрации «класса» работы. В других случаях их использование оправданно при пониженном тонусе мускулатуры (атония, атрофия), а также в некоторых видах спортивного массажа. Ударные приемы выполняются только в комбинации с другими приемами массажа. Например, при атрофии мышц поколачивание выполняется в сочетании с приемами выжимания и разминания, в зависимости от силы ударных приемов колебательные волны могут проходить не только к поверхностным тканям, но и распространяться вглубь к внутренним органам, вызывая их вибрацию. Важно, чтобы было целесообразное, адекватное применение этого вида массажных приемов, лишь тогда удастся достичь желаемого результата. Темп ударных движений может быть от 70 до 300 ударов в минуту. При повышенном и спастическом тонусе мышц ударные приемы не показаны.

Действие ударных приемов на организм:

- повышают тонус мышц, усиливают возбудимость двигательных и чувствительных нервов;
- использование на грудной клетке способствует отхаркиванию;
- повышают возбудимость центральной нервной системы.

//-- Разновидности ударных приемов --//

1. Поколачивание. Касание пациента производится локтевой (медиальной) поверхностью мизинца, который слегка согнут и отведен. Прием выполняют двумя руками. Этот прием целесообразно выполнять на крупных мышцах, например – спины. На более мелких мышцах поколачивание может выполняться подушечкой одного или нескольких пальцев.

2. Похлопывание производится ладонной поверхностью кисти при слегка согнутых пальцах. За счет этого в момент удара образуется воздушная подушка между ладонью массажиста и телом пациента. Похлопывания производят двумя руками попеременно. Прием выполняется на крупных мышечных пластах.

3. Рубление выполняется локтевым краем кисти. Пальцы кисти должны быть разомкнуты и расслаблены. Касание (удар) пациента производится мизинцем, а остальные пальцы в это время смыкаются и усиливают эффект. Прием рубления производится, как правило, вдоль мышечных волокон.

Сотрясающие приемы

К сотрясающим относятся приемы сотрясения, встряхивания и потряхивания. Эти приемы могут выполняться как после, так и в процессе разминаний. Приемом потряхивания действуют на определенную группу мышц, например, заднюю поверхность бедра, голени, переднюю поверхность плеча и т. д. Прием встряхивания производится на всей конечности, поэтому сотрясающему воздействию подвергаются все мышцы конечности. Сотрясения применяют при воздействии на внутренние органы. Эти приемы можно отнести к непрямому (наружному) виду массажа внутренних органов: желудка, кишечника, печени, легких и т. д. Действие сотрясающих приемов на организм:

- встряхивания и потряхивания способствуют лучшему оттоку лимфы и крови, равномерному распределению межтканевой жидкости;
- расслабляют мышцы;
- оказывают успокаивающее действие на центральную нервную систему;
- стимулируют сократительную и двигательную способность ослабленных мышц при переломах и после снятия гипсовых повязок, при парезах и параличах;
- сотрясения на грудной клетке оказывают хорошее отхаркивающее действие;
- сотрясение железистых органов усиливает их секрецию;
- повышают тонус гладкой мускулатуры;
- стимулируют перистальтику кишечника;
- при спастических процессах способствуют рассасыванию;
- снимают спастические явления.

1. Потряхивание может выполняться практически на любой крупной мышце (например,

широчайшей, трехглавой мышцах и др.) вдоль мышечных волокон по направлению от дистального к проксимальному концу мышцы. Массируемые мышцы должны быть максимально расслаблены. Этого удастся достичь правильной укладкой пациента. Касание производится лишь кончиками пальцев. Потряхивание производится за счет быстрого колебания кисти, которая смещается то в сторону мизинца, то в сторону большого пальца с частотой 4–7 движений в секунду. Производится одной рукой.

2. Встряхивание производится на конечностях, как правило, после всех проведенных приемов, т. е. в конце сеанса массажа. Одновременно воздействует на несколько групп мышц.

3. Сотрясения грудной клетки проводятся при заболевании органов дыхания для улучшения их кровоснабжения, ускоренного рассасывания инфильтратов и экссудата. Способствуют развитию подвижности грудной клетки и оказывают хорошее отхаркивающее действие.

4. Сотрясение живота назначают при спаечных процессах в брюшной полости, функциональных запорах, атонии кишечника, хронических гастритах с секреторной недостаточностью и других заболеваниях. Массажист захватывает латеральные участки живота (за косые мышцы), большие пальцы повернуты внутрь в сторону пупка, а 2-5-й пальцы – в сторону живота, и производит колебательные движения в вертикальном и горизонтальном направлениях.

5. Сотрясение внутренних органов. Правую руку массажист накладывает на проекцию массируемого органа (к примеру – желудка), левую помещает на правую. Далее производит быстрые ритмичные колебания, перемещая руку вправо, влево, вверх, вниз, вызывая сотрясение и рядом расположенных тканей.

6. Сотрясение таза выполняется из положения пациента сидя. Этот прием применяется при спаечных процессах в тазовой области, для устранения повышенного напряжения мышц, при заболеваниях позвоночника. Массажист располагается сидя за пациентом, накладывает руки на гребни подвздошной кости справа и слева, большие пальцы в максимальном отведении, кисти в положении пронации.

Сотрясение совершается путем ритмичных колебаний руками в горизонтальной плоскости.

Движения в суставах

Несмотря на то, что движения в суставах широко используются в практике лечебного, гигиенического и спортивного массажа, это методика, лежащая на самой границе собственно массажа и больше принадлежащая кинезитерапии или восточным разновидностям специального массажа – например, тайского. Именно там этим движениям придается чуть ли не первостепенное значение как средству облегчения прохождения энергии по меридианам тела. Классический массаж только в последние годы активно вобрал в себя арсенал этих приемов.

В практике массажа наибольшее значение имеют пассивные движения, выполняемые самим массажистом при расслабленных мышцах пациента. Особенно эффективно выполнять движения в суставах после процедуры массажа, когда связочно-мышечный аппарат подвергся «разминке». в этом случае удастся добиться наибольшей амплитуды движения в суставах.

Действие суставных движений на организм:

- увеличивают подвижность в суставах (при ограниченной подвижности);
- улучшают крово- и лимфообращение;
- улучшают эластичность связок и мышц;

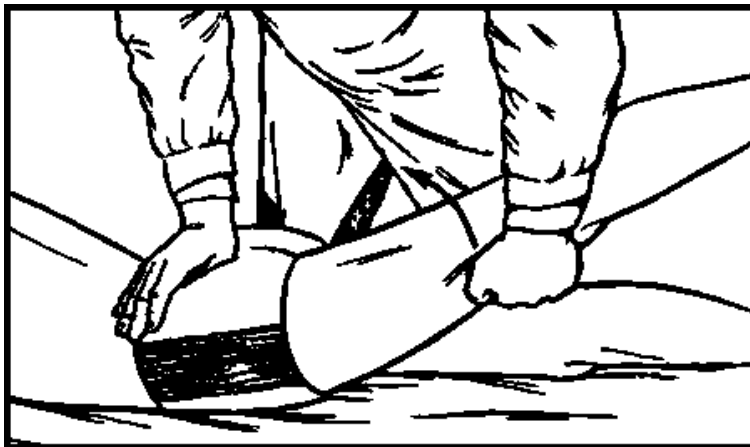


Рис. 61. Разгибание в

тазобедренном суставе

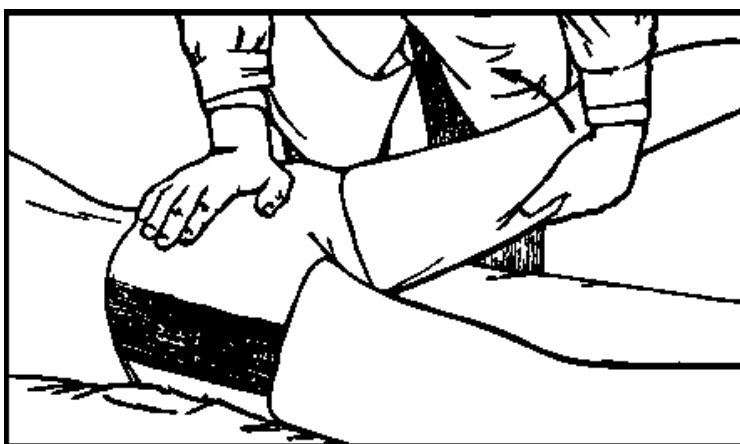


Рис. 62. Отведение в

тазобедренном суставе

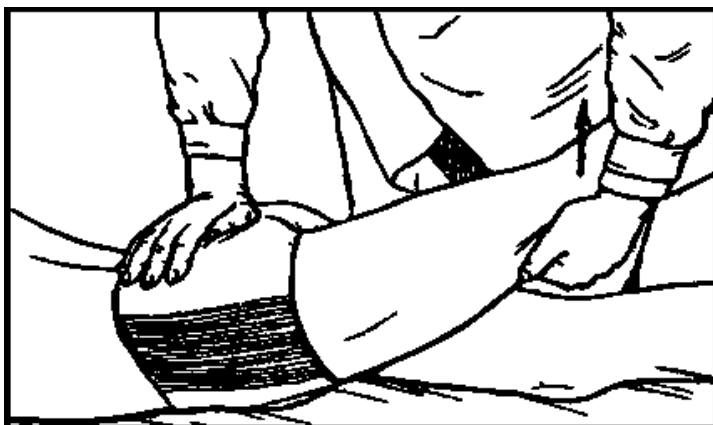


Рис. 63. Приведение в

тазобедренном суставе

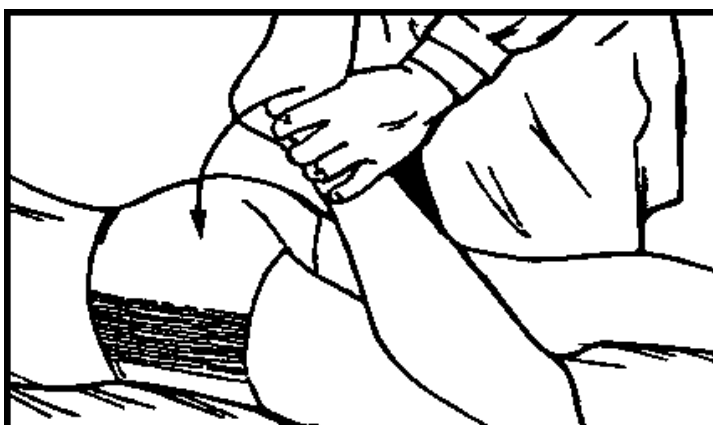


Рис. 64. Сгибания в

коленном суставе

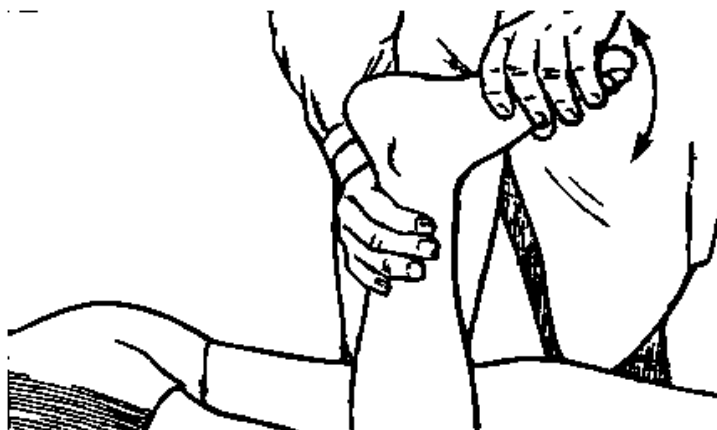


Рис. 65. Движение в

голеностопном суставе



Рис. 66. Движение в

плечевом суставе

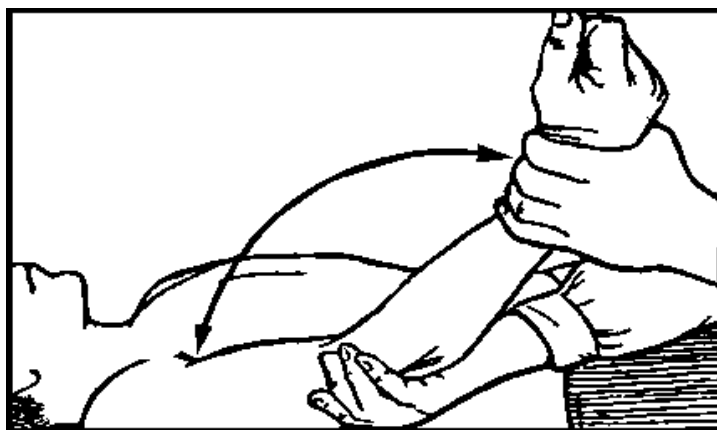


Рис. 67. Движение в

локтевом суставе

Приемы самомассажа

Сразу надо сказать, что арсенал приемов самомассажа несколько уже, чем классических массажных приемов. Однако не стоит из-за этого огорчаться. Это вполне достаточный набор.

Первым идет уже знакомое нам поглаживание. Техника поглаживания при самомассаже ничем практически не отличается от техник поглаживания, описанных в предыдущем разделе. Поглаживание в режиме самомассажа может проводиться одной рукой или обеими поочередно – одна рука следует за другой, повторяя ее движения. Выполняется этот прием прямолинейно (бедро, голень, плечо, предплечье) или кругообразно (сустав, живот).

Обязательно должна соблюдаться непрерывность действия рук. Поглаживанием начинается и заканчивается самомассаж.

Дальше идет выжимание. Здесь так же нет больших различий с техниками, описанными в предыдущем разделе. Заканчивать выжимание рекомендуется поглаживанием.

Разминание. И здесь техника нам уже знакома, а непосредственность наших собственных ощущений позволит уточнить дозировку усилий.

Потряхивание проводится после разминания на больших поверхностях мышечных групп – на икроножных, бедренных, ягодичных. Этот прием способствует улучшению оттока крови и лимфы, расслаблению мышц. При этом приеме мышца потряхивается мизинцем и большим пальцем, остальные пальцы слегка приподнимаются.

Встряхивание обычно проводится после всех приемов, в конце массажа. Выполнять этот прием можно сидя или стоя. При этом перенесите центр тяжести на одну ногу, а вторую поставьте на носок и встряхивайте ее так, чтобы мышцы сотрясались и на бедре, и на голени. Если вы находитесь в положении лежа, то вытяните вперед ноги, согните их в коленях и встряхните короткими быстрыми движениями бедер врозь-вместе. При встряхивании мышцы должны быть максимально расслаблены.

Растирание в самомассаже не отличается по технике от уже описанного, но в основном проводится на связочно-суставном аппарате. Растирание выполняется энергично и в различных направлениях.

К ударным приемам при самомассаже относятся поколачивание, похлопывание, рубление, которые способствуют притоку крови к массируемому участку. На центральную нервную систему оказывают возбуждающее действие. При выполнении ударных приемов необходимо полностью расслабить мышцы. При сильном физическом и психическом утомлении эти приемы не выполняются. Очень полезно применять утром после зарядки, с их помощью быстро появляются бодрость и прилив сил. Техника ударных приемов в самомассаже не содержит ничего отличающегося от классических приемов.

Пробуждение тела перед самомассажем

Глаза, уши, ладони и стопы – это ворота, через которые мы общаемся с окружающим миром. С них и надо начинать пробуждение организма.

Пробуждение глаз

Кончиками пальцев слегка массируем закрытые глаза, слегка придавливая на глазные яблоки через прикрытые веки. Ощущения должны быть легкими и приятными. Не надо совершать подвиг – надо получить удовольствие. После этого разминания должно остаться странное ощущение – легкости и свежести глаз. Такое ощущение возникает в природе после небольшого летнего дождя или после слез радости, когда сами разглаживаются морщинки у глаз и кажутся «новыми» собственные глаза.



Рис. 68. Пробуждение глаз – вид спереди



Рис. 69. Пробуждение глаз – вид сзади

После этого накладываем 2, 3 и 4 пальцы рук на лоб, а большие пальцы ложатся на затылочные бугры. Размассируем лоб и скальп движениями вверх-вниз в течение 10–15 секунд или больше – до появления тепла и легкости.

Пробуждение ушей

Размассируем двумя пальцами мочки ушей – правую и левую одновременно по 10–15 секунд или до «согревания» ушей. После этого размассируем теми же двумя пальцами козелок ушной раковины – те же 10–15 секунд до ощущения перекачивания хряща под пальцами с обеих сторон одновременно.



Рис. 70. Пробуждение ушей – массаж мочки



Рис. 71. Пробуждение ушей – массаж козелка

Пробуждение рук

Сначала размассируем каждую фалангу каждого пальца поперечными движениями – сначала на левой руке, потом на правой.

После этого большим пальцем каждой руки размассируем точку в середине ладони: палец вибрирует и как бы вкручивается в эту точку по часовой стрелке.



Рис. 72. Пробуждение рук – массаж пальцев



Рис. 73. Пробуждение рук – массаж ладони

Сначала массируем точку на левой ладони, потом на правой.

Затем поворачиваем левую руку ладонью кнаружи на уровне середины грудины, накладываем на тыл левой кисти правую ладонь, а большой и средний пальцы ставим на складку запястья (рис. 74). Одновременно массируем точки, расположенные под этими пальцами и сгибаем давлением правой руки левую кисть под прямым углом к предплечью. Делаем 9 пружинистых движений и меняем руки. Массируем точно так же правую кисть.

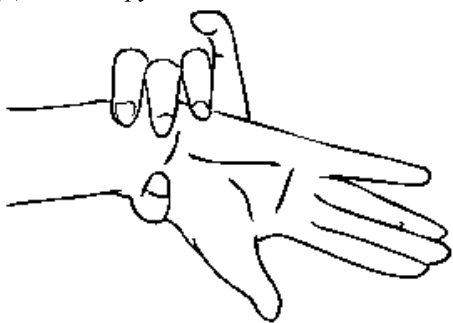


Рис. 74. Пробуждение рук – массаж запястья

Пробуждение стоп

Каждый палец каждой стопы разминаем так же, как и на руках. Затем попеременно массируем точку на стопе – сначала слева, затем справа.



Рис. 75. Пробуждение стоп

Пробуждение почек

Последний этап пробуждения организма называется «Пробуждение почек». Согласно теории традиционной восточной медицины, почки являются «корнем жизни». Их надо тоже разбудить, и делается это достаточно просто. Сжимаем руки в кулаки и костяшками пальцев начинаем растирать вверх-вниз окологривные зоны в области проекции почек. Растирать нужно именно тело, а не надетую на него одежду. Делаем 14–21 движение вверх-вниз – пока в растираемой области не появится ощущение тепла.

Гимнастика для снятия утомления рук

Массаж – процедура, исполняемая руками, и ее успех во многом зависит от уровня именно техники рук, силы и гибкости пальцев, их чувствительности. Идеалом следует считать формирование «кожного зрения», когда массажист во время процедуры образно представляет анатомические структуры, залегающие под кожей пациента и ощущаемые под пальцами. Развитие этого качества требует не только профессионального опыта, но и глубоких знаний анатомии. Массажист должен одинаково уверенно владеть обеими руками. Кроме того, перед началом процедуры рекомендуется каждый раз несколько размять собственные руки и разогреть их мышцы. Для этого рекомендуется следующий простой комплекс. Этот же комплекс снимет усталость с мышц в конце работы.

Примерный комплекс упражнений для рук

1. Подняться на носки, руки в сторону-вверх (вдох). Опуститься на всю ступню, руки вниз (выдох).
2. Согнуть руки в локтевых суставах, кисти – к плечам. Круговые движения в плечевых суставах, вперед и назад.
3. Поднимая руки вверх, одновременно с усилием сжимать в кулак и разжимать пальцы.
4. Расслабить кисти, поднимая и опуская руки вверх и в стороны, потрясти кистями.
5. Соединив ладони вместе перед грудью, с напряжением нажимая на концы пальцев, производить наклоны кистей рук вправо и влево.
6. Соединить кисти рук вместе и с напряжением, делая упор на концы пальцев, отводить кисти в стороны, не смещая концов пальцев.
7. Вытянуть руки вперед и производить круговые движения кистями.
8. Руки перед грудью, сгибание и разгибание в межфаланговых и пястно-фаланговых суставах.
9. Переплести пальцы рук и производить движения в стороны а лучезапястных суставах.
10. Сжать пальцы в кулаки и производить вращательные движения в лучезапястных суставах.
11. Потряхивание кистями с одновременным их расслаблением. Каждое упражнение повторяют 5–7 раз.

Для увеличения уровня кожной чувствительности рук массажиста их следует ежедневно упражнять. Простейшим подобным упражнением может являться попытка вслепую «прочесть» номинал металлических монет. Впоследствии подобные упражнения могут усложняться: чтения номинала можно пытаться производить через ткань или в хирургических перчатках (очень хороший способ, важный в профессиональной деятельности!), стараться использовать для этого не только самые «рабочие» – указательные и средние пальцы – но и безымянный и мизинец, а также боковые поверхности пальцев, обычно менее чувствительные. Кроме того, надо беречь руки при проведении всякого рода домашних работ.

И еще одно замечание: важным элементом техники, «школы», работы руками является скорость – это особенно важно при выполнении вибрационных движений, «стаккато», постукиваниях и поколачиваниях. Для многих из этих движений темп в 120–180 движений в минуту (2–3 движения в секунду) является обязательным. Эти движения надо отрабатывать вне живого пациента, на гладких твердых (деревянных) поверхностях. Особое внимание при этом надо придавать удалению напряжения мышц, не участвующих непосредственно в исполнении движения. Чаще всего это касается мышц плечевого пояса.

Глава 8

Косметический массаж и самомассаж лица

Массаж крайне редко проводится по «чистой» коже: чаще всего используются либо тальк (или специальные массажные смеси на его основе), либо специальные массажные масла и кремы, содержащие различные активные вещества. Разница между маслами и кремами состоит в их консистенции: жидкие или густые. Специфика работы по каждому из таких средств имеет свои особенности, заключающиеся в различных приемах передачи усилия при разных смазках, проработке мелких мышечных волокон, других особенностях приемов. Именно поэтому мы отдельно описываем технику массажа по тальку и «сухой» обезжиренной коже и технику массажа по маслу и крему.

Состав средств для массажа может включать различные вещества, эффект которых при массаже значительно усиливается. Примером может явиться использование различных смесей ароматических масел, которые оказывают как местное действие на кожу лица, так и общее – седативное или возбуждающее влияние на весь организм. Массажные кремы лучше использовать готовые, так как изготовление сложных жировых эмульсий, которыми являются кремы, весьма трудоемко.

Иногда массаж проводится по коже, обработанной непосредственно перед процедурой спиртом, спиртосодержащим лосьоном или эфиром. Кожа в таких случаях буквально «тянется» за пальцами массажиста и работать надо легкими надавливающими движениями. Подготовленная таким образом кожа хорошо очищается, поры открыты, из них легко удаляются выделения. В то же время подготовленная таким образом кожа становится гладкой, на ней легче прощупываются неровности, уплотнения, инфильтраты. Работа по обезжиренной коже является своего рода «экзаменом на мастерство» – она требует абсолютно точной дозировки усилий, соблюдения ритмики и точности движений, но позволяет прорабатывать малейшие нюансы.

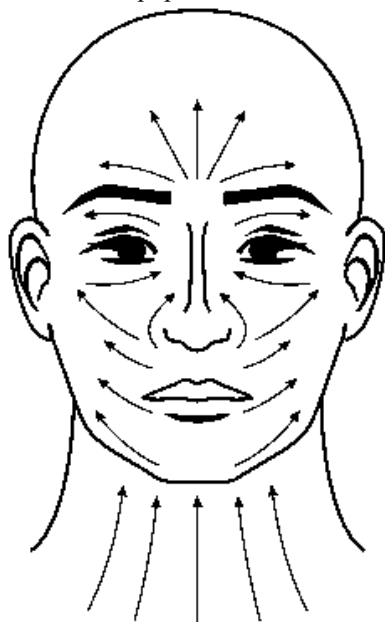


Рис. 76. Направление массажных линий на лице

Все виды массажа лица проводятся с соблюдением правила исполнения движений строго по массажным линиям. Массажные линии – это выведенные из опыта наиболее эффективные направления массажных движений, которые не растягивают эластичную основу кожи. Массажные линии на лице имеют вполне определенные направления:

- 1) от середины лба к виску;
- 2) от внутреннего угла глаза к наружному по верхнему веку и в обратном направлении по нижнему;
- 3) от корня носа к височной области;
- 4) от угла рта к козелку ушной раковины;

5) по передней поверхности шеи – снизу вверх, по боковым – сверху вниз.

Косметический массаж по тальку

Косметический массаж показан при увядающей коже лица и шеи, ослабленном тонусе мышц, пониженном салоотделении (сухости кожи), пастозности и отечности мягких тканей лица. Процедуры проводят через день или 2 раза в неделю. В течение года рекомендуется проводить 2–3 курса массажа по 15–20 процедур каждый.

Противопоказаниями к массажу являются острые воспалительные процессы в области лица, гнойничковые заболевания кожи независимо от места расположения очага, кожные заболевания лица (экзема, грибковые заболевания, плоские бородавки), резко выраженная краснота лица (розацеа) и волосатость (гипертрихоз).

Начинают с массажа задней поверхности шеи.

Поглаживание шеи: полусогнутыми ладонями, охватывая шею в области сосцевидных отростков, кисти плавно опускают на плечи и спину, соединяя их у углов лопаток. Движения повторяют 3–4 раза.

Разминание мышц шеи: II–V пальцы кистей фиксируют в области середины ключиц. Разминание проводят I пальцами обеих кистей, начиная на уровне остистого отростка VII шейного позвонка. Круговые разминающие движения проводят на расстоянии 2 см от позвоночного столба вверх к основанию черепа. У основания черепа разминание проводят четырьмя пальцами (V–II), переходя на сосцевидные отростки. Спускаясь по боковым поверхностям шеи, кисти соединяют в области лопаток. Аналогичные движения повторяются по тем же направлениям тыльными поверхностями II–V пальцев, согнутых в кулак.

Разминание мышц плечевого пояса производят тыльной поверхностью пальцев, согнутых в кулак, по трапецевидной мышце, начиная от плечевых суставов, направляясь кверху по боковым поверхностям шеи до сосцевидных отростков и снова спускаясь на плечи и соединяя руки в области лопаток.

Пиление и рубление производят боковой поверхностью кистей по тем же направлениям, что и разминание мышц плечевого пояса. Затем снова производят поглаживание шеи.



венам

Рис. 77. Движение, усиливающее отток по

После этого начинают собственно косметический массаж.

Движение, усиливающее отток по венам: ладонные поверхности II–IV пальцев кистей фиксируются под нижней челюстью. I пальцы располагаются по обе стороны переносицы.

Одновременно I пальцы, поглаживая скуловую область лица, спускаются, а II–IV поднимаются к углу нижней челюсти и спускаются вниз по боковым поверхностям шеи на надплечья.

Поглаживание передней поверхности груди и шеи производится ладонными поверхностями всех пальцев обеих кистей от нижнего края грудины вверх до угла нижней челюсти. Затем, скользя, пальцы спускаются до середины подбородка, захватывают его и фиксируются легким нажимом, причем II пальцы располагаются под нижней губой, а III–V – под подбородком; после этого они возвращаются к мочке уха.



Рис. 78. Поглаживание передней поверхности груди и шеи

Поглаживание подбородка – продолжение предыдущего движения. Кисти от угла нижней челюсти спускаются к середине подбородка. Разведенными пальцами захватывают подбородок и верхнюю губу. II пальцы встречаются на верхней губе, III – располагаются в подбородочной ямке, IV и V пальцы – под подбородком с легким нажимом, затем кисти снова возвращаются к середине ушных раковин.



Рис. 79. Поглаживание подбородка

Поглаживание круговой мышцы рта. Движение производится подушечками II–III пальцев от козелка ушной раковины, легким скользящим движением по щекам, поочередно правой и левой руками поглаживают мышцы вокруг рта. При этом II палец поглаживает кожу над верхней губой, а III – под нижней, соединяясь затем у углов рта. От углов рта кисти направляются снова вверх к козелкам ушных раковин.



Рис. 80. Поглаживание круговой мышцы рта

Поглаживание подглазничной области. Движение делается легко, без давления, III и IV пальцы спускаются от спинки носа по скуловой дуге к височным впадинам, где вместе со II пальцами делается нажим.



Рис. 81. Поглаживание подглазничной области

Поглаживание век. Движение делается одновременно двумя руками. Поглаживающие движения выполняются подушечками IV пальцев и начинаются от висков, по нижнему веку к внутреннему углу глаза и далее к верхнему веку. Движение непрерывное, заканчивающееся поочередным поглаживанием век в виде «восьмерки» IV пальцами.



Рис. 82. Поглаживание век

Поглаживание круговых мышц глаза. Движение начинается, как и при поглаживании век, от височной области по нижнему веку к внутреннему углу глаза и далее под бровью. У начала брови III палец располагается над бровью с мягкой фиксацией, и руки снова возвращаются к височной области; III и IV пальцы соединяются.



Рис. 83. Поглаживание круговых мышц глаза

Волнообразное поглаживание круговой мышцы глаза. Выполняется движение аналогично предыдущему. Вместо нажима у начала брови производится волнообразное поглаживание, также в направлении к височным впадинам.



Рис. 84. Волнообразное поглаживание круговых мышц глаза

Поглаживание лобной и височной мышц. Производится ладонной поверхностью четырех пальцев. Движение начинают правой ладонью от середины лба в правую сторону к височной области и обратно к левой, затем от височной области руки направляются к переносице, встречаясь в межбровной области, откуда попеременно ладонями рук производят легкое поглаживание лба к границе роста волос.



Рис. 85. Поглаживание лобной и височной

мышц

Волнообразное поглаживание лба производится аналогично предыдущему движению. Волнообразные поглаживающие движения по массажным линиям производятся ладонной поверхностью кисти от середины лба к височным впадинам, от углов рта к козелкам ушных раковин, от середины подбородка к мочкам ушных раковин. От мочек ушных раковин ладони спускаются по боковым поверхностям шеи на грудь.



Рис. 86. Волнообразное поглаживание лба

Растирание груди и боковых поверхностей шеи начинается у нижнего края грудины. Спиралеобразными движениями II–V пальцы направляются к середине ключиц (4 петли), по боковым поверхностям шеи к мочкам ушных раковин (4 петли), затем пальцы опускаются под нижнюю челюсть к середине подбородка (4 петли) и по краю нижней челюсти более мелкими петлями к мочкам ушных раковин (8 петель).



Рис. 87. Растирание груди и боковых

поверхностей шеи

Растирание подбородка и круговой мышцы рта производят из-под подбородка спиралеобразными движениями по линии углов рта к подбородочной ямке (8 петель), затем до углов рта к середине верхней губы, переходя на крылья носа (8 петель). От крыльев носа руки скользящими движениями направляются к височным областям.



Рис. 88. Растирание подбородка и круговой

мышцы рта

Растирание мышц носа. II–V пальцы обеих кистей обхватывают и фиксируют подбородок. Подушечками 1 пальцев проводят круговые движения на крыльях носа (4 петли) и середине спинки носа (4 петли) (рис. 89).



Рис. 89. Растирание мышц носа

Растирание мышц лба. Исходное положение – как при предыдущем движении. II–V пальцы поднимаются через центральную часть лица к переносице, а затем от середины лба спиралеобразными движениями от бровей идут кверху (к волосистой части головы) и в стороны к височным областям (4 петли). Массируют височные впадины (4 петли), спускаются к середине ушной раковины (4 петли), оттуда скользящими движениями поднимаются к середине лба для повторения движений. Затем руки спускаются на середину нижней челюсти.



Рис. 90. Растирание мышц лба

Поколачивание лица («стаккато» [8 - Стаккато – музыкальный термин, обозначающий отрывистое, краткое извлечение звука. В данном случае речь идет о кратком прикосновении (ударе) к коже и мгновенном отрыве пальцев от нее.]). Кисти рук поднимаются к середине лба. Подушечками II–V согнутых пальцев производят спиралеобразное поколачивание от

середины лба к височным впадинам, от них – вокруг глаз, снова к височным впадинам, от них – вокруг глаз, снова к височным впадинам и далее – к крыльям носа, козелкам ушных раковин, углам рта, мочкам ушных раковин, подбородку, вокруг и под подбородком. Затем руки возвращаются в обратном направлении к середине лба. Все движения включают по 4 петли.



Рис. 91. Поколачивание лица («стаккато»)

Растирание крыльев носа. От середины лба II–V пальцами производят спиралеобразные движения во всю ширину лба к вискам (4 петли), те же движения производят в области височных впадин; отсюда движения делаются в обратном направлении к крыльям носа (8 мелких петель); присоединяя III пальцы, продолжают растирание области крыльев носа и переходят на верхнюю губу (4 петли); присоединяя II пальцы, переходят к середине нижней челюсти, отсюда II–IV пальцами (4 петли) поднимаются по латеральной части щеки к височным впадинам (4 петли).



Рис. 92. Растирание крыльев носа

Вибрационное поглаживание щек. Движение производится ладонными поверхностями обеих кистей, II пальцы располагаются над верхней губой, III – под нижней губой, IV и V – под нижней челюстью. Руки сначала направляются к височным областям, затем к козелкам ушных раковин. Движения заканчиваются у мочек уха. Во всех конечных точках делается мягкая фиксация. Движение проводится 1 раз.



Рис. 93. Вибрационное поглаживание щек

Волнообразное поглаживание подбородка и щек – продолжение предыдущего движения. От мочки левой ушной раковины полусогнутой ладонью правой руки обхватывают плотно левую щеку, волнообразными движениями спускаются на подбородок, его также захватывают и поднимаются по правой щеке к правой мочке уха; то же попеременно делают левой рукой. От середины подбородка руки расходятся к мочкам ушных раковин.



Рис. 94. Волнообразное поглаживание подбородка и щек

Волнообразное разминание подбородка. Исходное положение: I пальцы кистей располагаются под нижней губой. II–V пальцами обхватывают подбородок снизу. Одновременно I и II–V пальцами как бы выворачивают мягкие ткани подбородка, при этом

II–V пальцы направляются кверху, а I – книзу попеременно; движение повторяется 2–3 раза. Заканчивают волнообразным движением ладоней по краю нижней челюсти к мочке уха.



Рис. 95. Волнообразное разминание подбородка

Разминание мышц подбородка и щек. Движение производится по массажным линиям, начинается от середины подбородка. Пальцами левой кисти захватывают кожу и подлежащие ткани и «передают» в правую, затем левой кистью захватывают следующий участок, направляясь к мочке уха; отсюда левая рука переносится к левому углу рта, повторяя движения по направлению к козелку уха, затем движение начинается от крыльев носа и заканчивается у середины ушной раковины. После этого те же движения делают на правой стороне. Движение повторяют 3 раза.



Рис. 96. Разминание мышц подбородка и щек

Круговое разминание мышц подбородка. Пальцы согнуты, тыльной стороной согнутых пальцев производят круговые непрерывные движения под подбородком (4 петли), затем от

середины подбородка по нижнему краю нижней челюсти к мочке уха. Повторяют 3 раза.



подбородка

Рис. 97. Круговое разминание мышц

Щипковые разминания мышц подбородка и щек. Движение производится выпрямленными ногтевыми и средними фалангами II пальцев, согнутых в кулак, по массажным линиям по трем вертикальным направлениям: 1) из-под края нижней челюсти до угла рта; 2) из-под угла нижней челюсти до середины щеки; 3) из-под угла нижней челюсти до середины латеральной поверхности щеки. Заканчивается движение круговыми щипковыми движениями (в виде улитки) к углам рта и обратно к углу нижней челюсти (всего 6 щипков). Щипки производят выпрямленными I пальцами и ногтевыми фалангами II–V пальцев, согнутых в кулак. На каждой линии движение повторяют 3 раза.



подбородка и щек

Рис. 98. Щипковые разминания мышц

Круговое растирание кожи и мышц области наружных углов глаза, висков, лба и рта. I и III

пальцы левой руки в виде «вилки» слегка распрямляют и фиксируют кожу в области правого наружного угла глаза, при этом II палец располагается на уровне конца брови, а III – у наружного нижнего края глазницы. Подушечкой IV пальца правой кисти производят легкое круговое растирание кожи между II и III пальцами. Не отрывая от кожи II и III пальцы левой кисти, перемещают их на лоб. На лбу II пальцем фиксируют кожу к границе роста волос, а III – на уровне брови. От центра лба пальцы спускаются в межбровную область, затем они снова перемещаются на лоб и передвигаются к левому виску. «Вилка» фиксирует кожу левого наружного угла глаза, затем скользит к левому углу рта. По ходу перемещения «вилки» III и IV пальцами правой руки производят круговое растирание. После этого правая рука легко скользит под подбородком к правому углу рта, туда же переносится «вилка». Во всех точках между «вилкой» производят по 8 круговых движений. Движение делают 1 раз.



Рис. 99. Круговое растирание кожи и мышц области наружных углов глаза, висков, лба и рта

Поперечное защипывание носогубных складок (морщин), переносицы, лба и наружных углов глаза. Движение производят подушечками I и II пальцев, остальные пальцы согнуты в кулак. Прямые I и II пальцы располагают в нижней части носогубной складки и мелкими щипками поднимают вверх, поперечно захватывая носогубную складку (II палец как бы поднимает кожу, а I прижимает ее ко II пальцу). Движение повторяют 3 раза. Далее скользящими движениями пальцы по боковым поверхностям носа поднимаются до переносицы и производят поперечное защипывание складок переносицы. Затем пальцы скользят к середине лба до границы роста волос. Отсюда II пальцы, повернутые ногтями внутрь, защипывают складки лба по трем линиям (верхней, средней и нижней). Движения направлены от центра лба к вискам, их делают 1 раз. Дойдя до висков, такие же защипывания проводят на складочках у наружных углов глаз по трем линиям (вниз, в стороны и вверх). Повторяют движения 3 раза.



складок

Рис. 100. Поперечное защипывание носогубных



складок

Рис. 101. Поперечное защипывание носогубных

Прижимающие отрывистые движения. II пальцы располагают под нижней губой; III–V – под подбородком. После нажима резко отрывают руки от лица (3 раза). II пальцы – на верхней губе, III – под нижней губой, IV–V – под подбородком делают те же движения. Затем перемещают руки в полусогнутом положении ладоней на верхний край верхней челюсти; те же отрывистые движения повторяют 3 раза. Пальцы рук перемещают в височные области и повторяют те же движения 3 раза.



Рис. 102. Прижимающие отрывистые движения

Прижимание кожи и мышц лица в местах выхода ветвей тройничного нерва. Движения выполняют обеими ладонями. Ладони от середины подбородка обхватывают центральную часть лица. Короткими нажимами II–V пальцев кисти кожу медленно поднимают вверх и подушечками пальцев делают глубокий нажим в месте выхода подбородочной ветви тройничного нерва (несколько ниже углов рта). Далее производят нажим выше и несколько кнаружи от крыльев носа (вторая подглазничная ветвь). Следующий нажим делают в первой трети брови (лобная ветвь тройничного нерва). Затем руки поднимают до границы роста волос. Движение повторяют 2 раза (всего 16 нажимов). Далее такие же нажимы делают из-под подбородка по диагонали к вискам. Нажимы производят ниже углов рта, в центре щеки и в височных областях. Нажимы производят также из-под подбородка ниже углов рта к мочке ушной раковины. Движение повторяют 2 раза.

Поколачивание лица («стаккато») производят выпрямленными пальцами от височных впадин к центру лба и обратно к вискам, оттуда – по верхнему краю скуловой дуги к крыльям носа, затем – к середине ушной раковины, далее – к углам рта, от углов рта – к мочке уха и подбородку. Все движения повторяют по тем же линиям снизу вверх и заканчивают в центре лба.



Рис. 103. Поколачивание лица

Поглаживание лица производят боковыми поверхностями II–V пальцев. Кисти несколько повернуты тыльной поверхностью друг к другу, I пальцы лежат под IV пальцами кисти. Движение начинают от центра лба к вискам, от крыльев носа – по щекам к козелку, от углов рта – к мочке уха. Заканчивают движение поглаживанием подбородка: II пальцы встречаются под нижней губой, а I–V – под подбородком, расходятся к мочкам ушных раковин, и кисти спускаются по боковым поверхностям щек к середине ключицы.



Рис. 104. Поглаживание лица

Массаж лица заканчивается массажем шеи спереди. Производят поглаживание шеи и подбородка и растирание мышц груди и шеи спиралеобразными движениями II–V пальцев обеих кистей.

Поперечные щипки шеи. Движения начинают у основания шеи от средней линии к задней и выполняют выпрямленными I пальцами и ногтевыми фалангами II пальцев. Остальные

пальцы согнуты в кулак. Движение проводят по трем горизонтальным линиям (у основания, в средней части шеи и в верхней) – по 4 щипка на каждой линии. Такие же щипковые движения проводят и по трем вертикальным линиям на передней поверхности шеи, по средней боковой и задней боковой линиям.



Рис. 105. Поперечные щипки шеи

Круговое разминание мышц шеи. Движения производят тыльной поверхностью согнутых пальцев. Начинают от яремной вырезки грудины; пальцы направляются к середине ключицы и поднимаются по боковой поверхности шеи.



Рис. 106. Круговое разминание мышц шеи

Растирание подбородка производят боковыми поверхностями выпрямленных пальцев обеих кистей в виде пиления под подбородком в обе стороны. Движение начинают от середины подбородка, продолжают вправо, затем к середине подбородка, влево и заканчивают в середине подбородка.



Рис. 107. Растирание подбородка

Поколачивание подбородка производят отрывистыми движениями расслабленных пальцев кистей от середины подбородка в левую и правую стороны (повторяют 3–4 раза).

Поколачивание подбородочной области («стаккато»). Подушечками выпрямленных пальцев производят отрывистые поколачивания подбородочной области справа налево (3 раза).



Рис. 108. Поколачивание подбородка

Нажимающие движения в области подбородка производят полусогнутыми ладонями (наложенными одна на другую). Ладони плотно охватывают подбородок и нажимают на него. В центре подбородка руки расходятся в стороны и поднимаются с нажимами до углов рта. Повторяют движение от середины подбородка до середины нижней челюсти, и от середины подбородка руки расходятся к мочкам ушных раковин. Заканчивается движение поглаживанием подбородка обеими ладонями.



Рис. 109. Нажимающие движения в области

подбородка

Легкое подхлестывающее движение под подбородком производят I, III и IV пальцами обеих кистей попеременно каждой рукой, начиная от левого угла до правого угла нижней челюсти. Движение повторяют 2 раза и заканчивают у левого угла нижней челюсти.



Рис. 110. Подхлестывающее движение под

подбородком

Поглаживающие движения подбородка и шеи. Ладонями обеих рук поочередно от основания шеи производят поглаживающее движение в направлении к нижней челюсти (справа налево); дойдя до середины подбородка, ладони расходятся к мочкам ушных раковин и спускаются по боковым поверхностям шеи к ключицам. Движение повторяют 2–3 раза.

На этом сеанс массажа заканчивается.

Косметический массаж по маслу и крему

Косметический массаж по маслу и крему также начинается с массажа шеи и мышц плечевого пояса. Техника их не отличается от движений, выполняемых по тальку. Более того, эту зону рекомендуется массировать по тальку, т. к. это экономит силы массажиста при работе с довольно крупными мышечными массивами, позволяя быстрее их разогреть и более полно передавая к тканям энергию движения рук. Далее начинается собственно косметический массаж.

Движение, усиливающее венозный отток. С обеих сторон 2-5-й пальцы опираются на край нижней челюсти. Подушечками первых пальцев от корня носа по диагонали щек проводится поглаживание вниз к углам челюсти, затем всей ладонной поверхностью пальцев поглаживание под мочки уха, далее вниз по боковой поверхности шеи к плечам. Поглаживания легкие, почти летящие. Фиксация. Повторить 3 раза.

Поглаживание подкожной мышцы шеи проводится всей ладонной поверхностью пальцев от середины грудины по передне-боковой поверхности шеи (обязательно минуя щитовидную железу!), вверх под мочки уха, затем вперед под нижним краем челюсти к середине подбородка. Обхватив подбородок так, что 2-й палец под нижней губой а 3-5-й – под подбородком, поглаживание перенести под мочки уха. Фиксация. Повторить 3 раза.

Поглаживание от области рта к козелкам ушных раковин. Пальцы накладываются на лицо следующим образом: 2-й палец на верхней губе, 3-й – под нижней губой, 4-й и 5-й – под подбородком. С обеих сторон поглаживание производится всей ладонной поверхностью пальцев, которые постепенно сводятся по направлению к козелку уха. Фиксация. Повторить 3 раза.

Поглаживание круговой мышцы рта. От нижнечелюстного сустава справа 3-й и 4-й пальцы легко скользят вперед по верхнему краю челюсти, пройдя под нижней губой, до носогубной складки слева. Затем прикладывается 2-й палец и поглаживание проходит в обратном направлении, тогда 2-й палец скользит по верхней губе, 3-й и 4-й – под нижней губой. Затем то же движение выполняет левая рука. И так поочередно то правой, то левой рукой по 3 раза. Фиксация.

Поглаживание круговой мышцы глаза. Начинается поглаживание с обеих сторон от спинки носа 3-м и 4-м пальцами, проходя по круговой мышце глаза; 2-й палец присоединяют к поглаживанию на уровне внешнего угла глаза. Движение не приближается к главному яблоку ближе нижнего края орбиты и заканчивается фиксацией на висках. Повторить 3 раза.

Круговое поглаживание круговой мышцы глаза. С двух сторон от висков 4-е пальцы легко скользят по нижнему веку вперед к переносице, затем все пальцы – по надбровной дуге к вискам, причем 4-й палец идет под бровью, 2-й и 3-й – над бровью. Фиксация на височных впадинах.

Поглаживание век восьмеркой. Поглаживание выполняется поочередно то левой, то правой рукой по верхнему и нижнему веку в форме восьмерки. Когда одна рука выполняет движение, другая находится на виске.

Легкое поглаживание круговой мышцы глаза с фиксацией глазничной ветви тройничного нерва выполняется движением четырех пальцев от висков легко вперед к переносице, затем, положив все пальцы на надбровную дугу (наточку выхода тройничного нерва), делается легкая фиксация, а далее поглаживание к вискам.

Поглаживание лобной и височной мышц. Проводится ладонной поверхностью всех пальцев от бровей вверх к передней границе роста волос в четырех направлениях по 4 поглаживания в каждом, попеременно то правой, то левой рукой: В центре лба; от середины бровей; от конца бровей; от углов глаза к вискам. Начинается поглаживание справа от центра, уходя к виску, возвращаясь по этому же направлению к центру. Затем поглаживания проводятся слева, так же возвращаясь к центру. Дойдя до середины лба, кисти рук встречаются и расходятся, поглаживая, к вискам. Фиксация по окончании движения.

Волнообразное поперечное поглаживание мышц лба. Проводится ладонной поверхностью всех пальцев попеременно то правой, то левой рукой от виска до виска по 2 раза, в третий раз руки встречаются в центре лба и расходятся, поглаживая, к вискам. Фиксация.

Переходное движение к круговым растираниям. Легкое полувибрирующее поглаживание на

каждой массажной линии 1 раз: от середины лба к вискам; от спинки носа к вискам; от области рта к козелкам ушной раковины; от середины подбородка под мочки уха. Затем ладонной поверхностью кисти скользят по боковой поверхности шеи вниз к ключицам.

Круговые растирания мышц лица. Начинаются движения подушечками 3-4-х пальцев из-под подбородка спиралеобразно к углублению под нижней губой (4 круга под подбородком и 4 круга по верхнему краю подбородка). Затем у углов рта 4 круга, далее только подушечками 4-х пальцев на верхней губе эллипсообразно 4 круга, у крыльев носа 4 маленьких круга и на крыльях носа 4 круга. Заканчивается это движение поглаживанием от спинки носа по круговой мышце глаза к вискам. Повторить 3 раза. Фиксация.

Растирание мышц носа. Руки накладываются на лицо так, что 2-5-е пальцы фиксируются под краем нижней челюсти. Подушечками первых пальцев с обеих сторон носа выполняются круговые растирания: на крыльях носа 4 движения; на боковой поверхности носа 4 движения; у корня носа 4 движения. Повторить 3 раза.

После этого руки через центр лица, сохраняя легкий контакт с кожей, переносятся на лоб.

Круговые растирания лба и наружных поверхностей лица. Круговые движения выполняются на себя и вверх ладонной поверхностью 2-4-х пальцев от середины лба до висков. Выполняется 4 круга на лбу, 4 круга на височной впадине, 4 круга в околоушной области. Затем через центр лица руки вновь переносятся на лоб и повторяют движение 3 раза.

Поколачивание лица («стаккато»). Кисти рук поднимаются к середине лба. Подушечками 2-5-х согнутых пальцев производят спиралеобразное поколачивание от середины лба к височным впадинам, от них – вокруг глаз, снова к височным впадинам, от них – вокруг глаз, снова к височным впадинам и далее – к крыльям носа, козелкам ушных раковин, углам рта, мочкам ушных раковин, подбородку, вокруг и под подбородком. Затем руки возвращаются в обратном направлении к середине лба. Все движения включают по 4 петли.

Круговые растирания мышц лба и щечных мышц. Круговые движения на себя и вверх: от середины лба к вискам 4 круга, на висках 4 круга. Затем круговые движения в обратном направлении – от себя, 4 пальцами от висков по диагонали щек до крыльев носа 8 маленьких круговых растираний, на крыльях носа – 4 круга, на верхней губе – 4 круга. Далее всеми подушечками 2-5-х пальцев от углов рта по щекам в сторону верхушки уха проводятся 8 энергичных круговых растираний. Фиксация. Повторить 3 раза.

Легкое вибрационное поглаживание щечных мышц – переходное движение к разминаниям. Всей ладонной поверхностью 2-5-х пальцев три поглаживания от области рта: к височным впадинам; к козелкам ушных раковин; к мочкам ушных раковин – 1 раз.

Волнообразное поглаживание овала лица. Движение проводится всей ладонной поверхностью рук под нижним краем челюсти попеременно то правой, то левой рукой от мочки правого уха к мочке левого и другой рукой в обратном направлении. 8 мелких волн попеременно каждой рукой по 2 раза. Затем так же по 2 раза по 4 крупных волны от уха до уха. Начинают поглаживание ладонной поверхностью всех пальцев снизу вверх по жевательной мышце, т. е. от угла челюсти вверх к уху. Далее рука скользит вниз и следующая волна снизу вверх к углу рта. Проскользнув руками под подбородком, на другой стороне выполняются еще две волны, т. е. к углу рта и к уху. Затем руки в центре подбородка встречаются и расходятся, поглаживая до мочек ушных раковин. Фиксация.

Волнообразное разминание мышц подбородка, квадратной мышцы нижней губы, треугольной и жевательной. Одновременно обеими руками ладонной поверхностью 2-5-х пальцев обхватывают подбородок снизу, затем начинают поглаживание снизу вверх, а далее выпрямленными пальцами проводят волнообразные разминания по краю нижней челюсти к мочкам уха. Фиксация. Повторить 3 раза.

Разминание мышц щек по горизонтальным направлениям. Всю толщину кожи и подлежащих мышц захватывают подушечками всех пальцев и прижимают вглубь к кости, затем легким движением пальцы скользят вверх, соединяясь над кожей в щипок. Эти движения выполняются поочередно то правой, то левой рукой по 8 щипков по трем линиям: от середины подбородка по верхнему краю челюсти до мочки уха 8 щипков – 3 раза; от углов рта к козелкам 8 щипков – 3 раза; от крыльев носа к верхушке уха 8 щипков – 3 раза. Все эти движения разминаний выполняются вначале на правой щеке, затем на левой.

Круговые разминания мышц подбородка и нижней части щек. Движение выполняется к себе вверх тыльной стороной согнутых рук средними фалангами 2-5-х пальцев. Под

подбородком делается 4 круга, далее непрерывно по верхнему краю челюсти от подбородка к мочкам уха – 8 кругов. Повторить 3 раза.

Щипковые разминания мышц подбородка и щек. Движение выполняется боковой поверхностью выпрямленного 1-го пальца и боковой поверхностью средней фаланги согнутого 2-го пальца, 3-5-й собраны в кулак. Движение выполняется по трем линиям в горизонтальном направлении: от середины подбородка к мочкам уха 8 щипков 3 раза; от углов рта к козелкам 8 щипков 3 раза; от крыльев носа к верхушке уха 8 щипков 3 раза.

Затем в вертикальном направлении проводятся движения той же поверхностью пальцев, начиная от нижней челюсти вверх к скуловой кости, по трем направлениям: параллельно носогубной складке 4 щипка 3 раза; по средней линии щеки 4 щипка 3 раза; от угла нижней челюсти вверх к скуловой кости 4 щипка 3 раза. Далее той же поверхностью пальцев в виде «улитки» делаются щипковые движения по всей щеке, постепенно переходя в центр. 16 щипков – 1 раз.

Круговые растирания кожи и мышц у углов глаза, на лбу и углов рта. Справа у угла глаза 2-й и 3-й пальцы левой руки в виде «вилки» фиксируют ткань (2-й палец на надбровной дуге, 3-й – на скуловой кости), 4-й палец правой руки выполняет легкие круговые растирания по часовой стрелке (8 движений). Затем этим же положением пальцев выполняют круговые растирания от виска к центру лба (8 кругов). «Вилку» располагают между бровями и круговыми движениями растирают продольные складки между бровями (8 движений). Передвигая «вилку», растирают другую половину лба от середины к левому виску (8 движений). У левого угла глаза фиксируют «вилку» и проводят 8 круговых растираний. Далее 4-й палец правой руки скользит по щеке к углу рта, «вилкой» на носогубной складке фиксируется угол рта, и проводят 8 круговых растираний. Под подбородком скользит рабочий палец к другому углу рта, «вилка» переносится, выполняются 8 круговых растираний на другой стороне. Повторить 2 раза.

Поперечные непрерывные защипывания морщин и складок кожи на носогубных складках, переносице, лбу и у наружных углов глаза. Щипковые движения проводятся подушечками 1-го и 2-го пальцев, остальные собраны в кулак, концы пальцев направлены вниз. Начинаются щипковые движения от края нижней челюсти по носогубной складке вверх к крыльям носа – 8 щипков 3 раза, на переносице – 4 щипка 3 раза, на складках между бровями – 4 щипка 3 раза. Затем на лбу боковой поверхностью 1-го и 2-го пальцев по трем горизонтальным направлениям от середины лба к вискам одновременно обеими руками: по линии роста волос 8 щипков 3 раза; по средней линии лба 8 щипков 3 раза; по линии роста бровей 8 щипков 3 раза. Затем проводится защипывание морщин у наружных углов глаза одновременно обеими руками.

Прижимающие движения с резким отрывом рук от кожи. Движения выполняются одновременно с обеих сторон: всей ладонной поверхностью рук обхватывают подбородок так, чтобы 2-й палец был расположен под нижней губой, 3-й, 4-й и 5-й пальцы – под подбородком. Выполняют глубокие нажимы с резким отрывом рук от кожи 3–4 раза: обхватывают круговую мышцу рта и подбородок так, чтобы 2-й палец был расположен над верхней губой, 3-й – под нижней губой, 4-й и 5-й – под подбородком. Выполняют прижимающие движения с резким отрывом рук от кожи 3–4 раза; под скуловой костью в центре щеки пальцы соединены и выполняют те же прижимающие движения с обеих сторон 3–4 раза; на височной впадине проделывают те же прижимающие движения 3–4 раза.

Стаккато – поколачивание выпрямленными пальцами при непрерывном движении их петлеобразно по всему лицу – проводится в следующих направлениях: от висков к центру лба и обратно – 3–4 петли; от висков по круговой мышце глаза к крыльям носа и обратно – 3–4 петли; от козелков к углам рта и обратно – 3–4 петли; от мочек уха к середине подбородка и обратно – 3–4 петли. Затем движениями стаккато возвращаются вверх до линии лба, покачивая по одной петле на каждом массажном направлении, и переходят к следующему движению.

Поглаживание всего лица проводят боковой поверхностью 1-го и 2-го пальцев, но 3-й, 4-й и 5-й не снимают со второго. Кисти рук повернуты тыльной стороной друг к другу, концы пальцев направлены вниз. Движения проводят по направлениям: от середины лба к вискам 8 мелко скользящих движений; от крыльев носа по щекам в сторону верхушек уха 8 мелко скользящих движений; от углов рта к козелкам 8 мелко скользящих движений; от середины

подбородка к мочкам уха 8 мелко скользящих движений. Движение выполняют 1 раз.

Поглаживание лица ладонной поверхностью обеих рук от подбородка к мочкам уха. 2-е пальцы встречаются на подбородке, 3-й, 4-й и 5-й под подбородком, расходятся, поглаживая, под мочки уха, 3 раза с фиксацией под мочкой уха. В третий раз сделав фиксацию, кисти рук скользят по боковой поверхности шеи вниз к ключицам и переходят к массажу шеи спереди, который и заканчивает массаж.

Лечебный массаж лица

Лечебный массаж лица (по Жаке) – один из видов косметического пластического массажа. Применяют лечебный массаж при жирной пористой коже, наличии инфильтратов и застойных пятен (в результате угревой сыпи, при дряблой коже и пониженном тонусе мышц). Благодаря более глубокому механическому воздействию на кожу и подлежащие ткани этот вид массажа усиливает кровообращение, улучшает питание; активизирует выделение секрета из кожных желез, повышает тургор кожи и тонус мышц.

Массаж производят по тальку в течение 5–6 минут. Курс лечения состоит из 20 процедур, проводимых 2–3 раза в неделю. Перед каждой процедурой проводят легкую чистку лица в течение 5–7 минут, после чего кожу лица обрабатывают 2 % спиртовым раствором салициловой кислоты, при необходимости применяют дарсонвализацию в течение 2–3 минут.

Техника лечебного массажа состоит из поглаживания, разминания и вибрации. Разминание и вибрацию делают, применяя глубокие щипковые движения. Все движения производят по массажным линиям.

Поглаживание производят ладонной поверхностью II–V пальцев обеих кистей 2 раза.

Разминание производят в виде глубоких щипковых движений ладонной поверхностью всех пальцев. При этом захватывают мягкие ткани лица в виде щипка с некоторым его продвижением вперед, как бы выжимая секрет кожи. Движение повторяют 2 раза по каждой линии. На щеках глубокие щипки начинают от угла нижней челюсти, продолжают к углам рта и вновь возвращаются к углу нижней челюсти. Направление этих движений имеет вид «улитки». Всего делают 16 щипков.

Для разминания носа используют ногтевые фаланги пальцев; II–V пальцы фиксируют под нижней челюстью у ее углов. Выжимающие движения делают с обеих сторон носа от его основания к спинке (снизу вверх) по двум линиям (на крыльях носа и его кончике). Движение повторяют 2 раза. Разминание лба производят снизу вверх от бровей к линии роста волос в 4 направлениях: от переносицы, внутреннего конца брови, середины брови, наружного конца брови; движение повторяют 2 раза.

Вибрация: щипковые вибрационные движения выполняют по тем же линиям, что и при разминании, кроме области носа и лба. Движения разминания и вибрации, чередуя, повторяют дважды. Заканчивают массаж поглаживанием, после чего делают массаж шеи сзади.

Косметический самомассаж

Лицо

Самомассаж лица проводят для профилактики преждевременного увядания кожи лица, для сохранения упругости, гладкости, плотности и здорового цвета кожи. Для этого необходимо ежедневно делать 3-5-минутный «косметический» массаж лица. Перед массажем лицо необходимо хорошо очистить и можно смазать питательным кремом. Самомассаж выполняется сидя перед зеркалом следующими приемами:

1. Поглаживание кожи лба третьим и четвертым пальцами от средней линии к виску. Такие же движения делать от крыльев носа к углам рта до височной области. Поглаживание лба проводится третьим, четвертым и пятым пальцами от основания носа и надбровных дуг вверх к волосам 2–3 раза и от середины лба в стороны 3–4 раза.

2. В области подбородка массажные движения могут быть более энергичными. Здесь делают поколачивание вторым, третьим и четвертым пальцами, после чего надавливают и легко вращают кожу. Массаж проводят от середины подбородка по краю челюсти до ушей.

3. Надавливание третьим и четвертым пальцами левой руки на левом виске, правой – на правом у наружных углов глаз. Повторить 3–4 раза. Теми же пальцами делают очень легкие поверхностные движения под глазами, по скуловой дуге до внутреннего угла глаза. Массаж вокруг глаз надо делать осторожно, не допуская растягивания кожи. По верхнему веку движение начинают у внутреннего угла глаза, третьим и четвертым пальцами нежно проводят до наружного угла. Круговые движения вокруг глаза не делать. Надавливание на складки у рта – одним или двумя пальцами.

4. Постукивание пальцами по щекам от подбородка к глазам.

Шея

Самомассаж шеи сохранит эластичность мышц шеи. Разгладит морщины, снимет усталость, как умственную, так и физическую. Мышцы шеи массируются в положении сидя или стоя.

Начинают массаж с задней ее части. Применяются следующие приемы:

1. Поглаживание одной или обеими руками. Плотно прижатые ладони движутся сверху от волосистого покрова вниз к спине и к плечевому суставу.

2. Выжимание выполняется ребром ладони на стороне шеи, одноименной массирующей руке, а бугром большого пальца – на разноименной стороне.

3. Разминание проводится подушечками четырех пальцев одноименной руки путем придавливания мышцы к костному ложу и одновременного смещения в сторону мизинца. Начинается разминание от затылочной кости по направлению вниз к лопаткам 4–5 раз с одной стороны и 4–5 раз с другой. После чего делают 3–4 поглаживания и повторяют разминание.

4. Растирание делают круговыми движениями четырьмя пальцами от одного уха к другому по линии затылочной кости. То же можно делать двумя руками, смещая их навстречу друг другу. Растирание проводится и вдоль шейных позвонков от волосистого покрова к спине. Можно проводить кругообразное растирание подушечками четырех пальцев одной рукой или обеих рук одновременно.

5. Похлестывание концами расслабленных пальцев по голове, шее и надплечьям.

6. Завершают массаж поглаживанием.

Далее приступают к массажу надплечья:

1. Поглаживание проводят от уха по направлению к плечевому суставу 3–4 раза.

2. Выжимание 3–4 раза.

3. Разминание проводят щипцевидное, захватив мышцу подушечками всех пальцев, со смещением в сторону мизинца, правой рукой на левой стороне шеи и наоборот.

4. Заканчивают массаж этой части поглаживанием.

Затем переходят к самомассажу передней части шеи.

1. Поглаживание выполняется попеременно руками от челюсти вниз к груди. Движения рук должны быть нежными, чтобы кожа под ними не сдвигалась и не растягивалась.

2. Для профилактики ангины и обострения хронического тонзиллита перед выходом на улицу в морозную погоду и после употребления холодных напитков можно продолжить самомассаж следующими приемами.

Разминание кистью руки, которая плотно захватывает переднюю поверхность шеи так, чтобы горло было расположено между большим пальцем и тремя другими. Выполняется круговое разминание сначала одной рукой, затем другой с одновременным продвижением вдоль горла к груди.

3. Круговое растирание четырьмя пальцами выполняется в сторону мизинца правой рукой с левой стороны шеи и наоборот. Кругообразное растирание, подушечками большого и указательного пальцев, проводится от края челюсти вниз вдоль грудино-ключично-сосцевидных мышц до грудины. Можно проводить и кругообразное растирание основанием ладони и бугром большого пальца под челюстью, каждая рука массирует со своей стороны.

4. После каждого растирания делается 2–4 глотательных движения с наклоном головы

вперед до касания подбородком груди.

После этого переходят к массажу грудино-ключично-сосцевидной мышцы.

1. Кругообразное разминание подушечками четырех пальцев от мочки уха, вниз по переднебоковой поверхности шеи к груди.

2. Разминание делается вокруг этой мышцы за ухом кругообразно одним-двумя пальцами. 3–4 раза необходимо чередовать растирание с поглаживанием и разминанием этой мышцы.

Далее следует массаж подбородка.

1. Поглаживание тыльной стороной кисти от средней линии к ушам, каждой рукой со своей стороны и одной или поочередно двумя руками, от верхнего края подбородка вниз к горлу.

Повторить 4–5 раз.

2. Разминание проводится тыльной частью кисти. Пальцы прижимаются к подбородку и круговыми движениями смещают кожу 4–5 раз в одну сторону, затем столько же – в другую.

3. Поколачивание тыльной стороной пальцев, одновременно четырьмя или каждым пальцем поочередно.

4. Заканчивается массаж поглаживанием.

Трапецевидные мышцы массируются в положении стоя или сидя, после тщательного массажа плечевого сустава. При этом разноименная рука, поддерживаемая под локоть другой рукой, заносится далеко за шею. Опорой для поддержания руки может служить бедро или спинка стула.

Применяются следующие приемы:

1. Поглаживание начинают от волосистой части вниз до плечевого сустава 3–4 раза.

2. Выжимание ребром ладони или бугром большого пальца.

3. Разминание подушечками четырех пальцев или «щипцами».

4. Растирание за ухом.

5. Затем обязательно проводят медленные движения головой: опустить голову и коснуться подбородком груди, отвести голову назад и коснуться затылком спины, повернуть голову влево и вправо, наклонить голову влево и вправо с прижатием к груди подбородка, то же самое с приподнятым подбородком, вращательные движения головой.

Биомеханическая стимуляция лица

Если у вас есть хороший электромеханический массажер, то можно успешно выполнять комплекс биостимуляции морщин. Тренировочный эффект осуществляется в 10–100 раз быстрее, чем при обычном массаже, за счет воздействия высокочастотной вибрации вдоль напряженных мышечных волокон.

В результате проведения сеансов биостимуляции повышается упругость лица, улучшается его цвет, снижается отечность и даже укрепляются десны, и, конечно же, уменьшаются и частично разглаживаются складки лица.

Но помните, что этот метод противопоказан лицам с сердечно-сосудистыми заболеваниями, опухолями, гипертонией, во время беременности и при менструации.

Подготовка к проведению процедуры

На очищенную кожу нанести желательно персиковое масло либо густой увлажняющий крем. Средство наносят кончиками пальцев и аккуратно распределяют по лицу, придерживаясь направления основных массажных линий, не растягивая кожу.

Техника проведения процедуры

Лобная мышца.

Залегают от бровей до границы роста волос. Для биомеханической стимуляции этой мышцы наморщите лоб и поднимите брови, приложив валик массажера у волос. Слегка нажимая им

на кожу, ведем валик вниз, как бы расправляя морщины. Движения осуществляем «ступенчато» сверху вниз, а на переносице – снизу вверх. Продолжительность – 1,5–2 минуты.

Круговая мышца глаза.

Круговая мышца глаза залегает, понятно, вокруг глаз. Сильно зажмурьте глаза. Движение производим «точечно», от внутреннего угла глаза по верхнему веку к внешнему, а затем по нижнему веку от внешнего к внутреннему углу глаза. Для каждого глаза продолжительность процедуры 1–1,5 минуты.

Мышцы носа.

Наморщите нос, валик массажера движет вдоль спинки носа сверху вниз с каждой стороны. Общая продолжительность – 10 секунд.

Малая и большая скуловые мышцы.

Сдвиньте набок углы рта. Движемся точно вверх от крыльев носа к скулам, затем опускаемся к уголкам рта. Производим точечные движения от углов рта к скулам. Продолжительность 1,5–2 минуты.

Круговая мышца рта.

Губы прячем внутрь, стимуляцию производим вокруг рта. Затем складываем губы трубочкой, продолжаем стимулировать 1,5–2 минуты.

Подбородок.

Нижнюю губу кладем на верхнюю, производим точечные стимулирующие движения сверху вниз. Продолжительность 30 секунд.

Жевательные мышцы.

Валик массажера движется точно от нижней челюсти к скуловой кости вверх. Продолжительность 1,5–2 минуты.

Двубрюшная мышца.

Сильно запрокинув голову назад, стимулируем тельце мышцы под подбородком. Затем валик массажера ведем вдоль края нижней челюсти к мочкам ушей. Продолжительность 1,5–2 минуты.

Грудино-ключично-сосцевидная мышца.

Голову поворачиваем набок и укладываем на грудь. Движения точечные, сверху вниз. Продолжительность 1,5–2 минуты.

Височная мышца.

Руками за волосистую часть подтягиваем кожу, производя всевозможные движения сверху вниз. Продолжительность 30–40 секунд.

Биостимуляция лица не делается постоянно, а выполняется курсами. На курс 10–15 процедур, промежутки между курсами 2–3 месяца. Для «поддержания тонуса» процедура выполняется 1 раз в 10 дней.

При завершении процедуры излишек косметического средства удаляется салфеткой, а затем кожу протирают безспиртовым тоником.

Глава 9

Акупунктурная методика омоложения кожи лица

Общее описание методики

Медицина, как и военное дело, – это искусство использовать имеющиеся возможности на базе разработанных стратегий. В военном деле можно строить громадные планы, а воевать придется тем, что есть в данный конкретный момент. Так и с медициной – можно иметь разработанную стратегию борьбы с заболеванием или состояниями, но в каждом конкретном случае придется исходить из реально имеющихся возможностей.

В этой главе автор описывает идеализированный стратегический подход к акупунктурному омоложению кожи лица, который в законченном виде активно используется в течение более 10 лет с превосходными результатами. Но считанные разы автору удавалось провести курс

именно таким безукоризненным методом, как он описывается в данной книге. В большинстве случаев приходилось находить компромиссы между возможностями пациенток (и пациентов – хотя их было гораздо меньше!), состоянием здоровья, исходным состоянием кожи лица, гормональным фоном, наличием или отсутствием ряда хронических заболеваний, возможностью продления курса и других факторов.

Поэтому после описания авторской идеальной модели курса омоложения кожи лица и безхирургической подтяжки лица будут даны комментарии, позволяющие модифицировать методику для конкретной пациентки. Более того, в следующей главе мы рассмотрим методику точечного массажа, построенную на тех же принципах, которая используется для самостоятельного ухода за лицом и многолетнего удержания результатов, достигнутых в итоге применения методики иглоукалывания.

Общая структура курса омоложения кожи лица

Весь курс омоложения кожи лица имеет достаточную протяженность и начинается с комплексного воздействия на весь организм. Только на фоне гармонизации деятельности организма можно переходить к коррекции конкретных косметических проблем. Есть несколько моментов, определяющих тактику прохождения этого этапа, который можно назвать этапом гармонизации организма.

//-- Этап гармонизации организма --//

На данном этапе, который является подготовительным относительно собственно работы с кожей лица и косметическими проблемами, не может быть готовых рецептов. Специалист по акупунктуре должен самостоятельно выявить наличие или отсутствие лидирующих нарушений в здоровье пациента и провести гармонизацию.

Следующей ступенькой этого этапа должна стать очистка организма. Это должно выражаться в первую очередь в очистке кишечника либо с использованием специальных травяных смесей [9 - Из готовых препаратов данного ряда к желательным составам вплотную приближался отечественный «Кафиол», но его уже давно нет в аптеках.] (но только не обычных слабительных!), либо цикла клизм.

Состав подобного чая, с любезного разрешения автора, мы позаимствовали в книге Б. А. Медведева [10 - Медведев Б. А. Снова о Норбекове, или Ежики-мустанги, Ростов н/Д: Феникс, 2005.]. Приводим рецепт в полном виде.

«Профилактические чистки кишечника проводятся с помощью очищающего чая или, как его окрестили мои пациенты, «чая-щетки».

Состав очищающего чая достаточно прост и доступен:

Лист сенны – 1 часть.

Кора крушины – 1 часть.

Чай зеленый – 1 часть.

Каркаде – 0,5 части.

Яблоко сухое, измельченное – 0,5 части.

Сухие части измельчить и перемешать. Заваривать по 1 ст.л. сухой смеси на 200 мл (1 стакан) кипятка, настаивать 15–20 минут, отцедить, отжать остаток, долить до 200 мл. Принимать по V стакана 2 раза в день в течение 5 дней подряд. Подобный курс проводить не чаще одного раза в месяц.

Первый прием рекомендуется делать вечером пятницы – перед выходным днем. Обычно чай, принятый перед сном, проявляет свое послабляющее действие часов в 7 утра – нормальное время для подъема».

В этой же книге можно найти и описание цикла очисток кишечника с помощью клизм.

Кроме подобных очисток организма, пациента необходимо на 7-10 дней перевести на чисто растительную диету с максимальным ограничением специй в рационе.

Следующей важной деталью этапа гармонизации является восстановление кровообращения в бассейне позвоночных артерий. Наличие затрудненного венозного оттока из-за явлений шейного остеохондроза может значительно затруднить получение благотворного изменения кожи лица, т. к. постоянно будет проявляться тенденция к отечности лица. Далеко зашедшие явления остеохондроза ликвидировать полностью удастся вряд ли, но надо стремиться к

максимально возможному эффекту.

Прямо скажем, прохождение этого этапа вызывает на практике наибольшие сложности. Милые дамы очень хотят быть красивыми, но редко готовы так серьезно подходить к этой проблеме.

Если мы вынуждены «проскакивать» мимо этого этапа, то коррекция шеи все же обязательна. Достичь результатов на лице с постоянной отечностью (пастозностью) очень трудно!

//-- Этап стимуляции обмена --//

Этап стимуляции обмена в свою очередь разбивается на две ступени.

Первая ступень реализуется путем использования следующего акупунктурного рецепта Чжан Мэнь (F13), Тянь Шу (E25), Инь Лин Цюань (RP9) – одновременно, в седативном режиме, 20–30 минут. Этот рецепт должен использоваться в течение 5–7 сеансов, особенно важно его использование в том случае, если этап гармонизации был пропущен или сокращен. Этот рецепт регулирует деятельность кишечника, всасывание липидов и их окисление в организме.

Эта ступень снижает выраженность себорейных явлений и весьма чувствительно очищает лицо.

Вторая ступень преследует цель повышения общего энергетического обмена организма и выравнивания уровней энергии между каналами почек, печени и селезенки. Для этого используется следующий акупунктурный рецепт Сань Инь Цзяо (RP6), Тай Си (R3), Цзу Сань Ли (E36). Первая из перечисленных точек стимулируется в гармонизирующем режиме, остальные тонизируются. Проводится 3–5 сеансов продолжительностью 7–15 минут. Игла в точку Сань Инь Цзяо (RP6) ставится последней и последней снимается. Продолжительность сеанса определяется временем «выработки потенциала» точки Цзу Сань Ли (E36). В последние два сеанса рекомендуется подключение точки Цюй Чи (GI11).

//-- Этап омоложения лица --//

Этот этап также разбивается на несколько последовательных ступеней. Каждая из ступеней проходит за 2–3 сеанса. Общая продолжительность этапа 10–12 сеансов. Затягивать этап далее 12 сеансов нецелесообразно – вернее будет дать организму использовать имеющиеся в его распоряжении регенераторные способности и повторить курс через 3–4 месяца, уже на другом, более высоком уровне здоровья кожи и восстановительных процессов в ней. Конкретная продолжительность каждой ступени зависит от целей косметической коррекции.

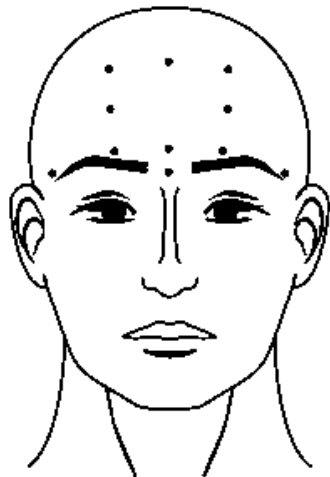


Рис. 111. Точки для разглаживания лба

Стимуляция точек на лице производится только золотыми иглами. Время нахождения иглы в точке 2–5 минут.

Внимание!

Если игла стоит на голове, например, в точке Бай Хуэй (VG20), то иглы на туловище и конечностях не стимулируются (не подкручиваются). Если иглы стоят на лице, то не стимулируются иглы во всех остальных зонах тела, в том числе – и на голове!

Ступень первая – разглаживание лба. Лидирующая роль на этом этапе принадлежит точке

Инь Тан (PC3) и точкам, расположенным по границе волосистой части головы и у наружного угла бровей. Выбор точек должен основываться на принципе «открытой» точки– точки, нуждающиеся в стимуляции в этой зоне, будут давать при пальпаторном определении наиболее выраженную «ямку»

Для этой зоны автор рекомендует следующий набор точек: Бэнь Шэнь (VB13), Инь Тан (PC3), Сы Чжу Кун (TR23), Тай Ян (PC9), Тоу Гуан Мин (PC5), Тоу Лин Ци (VB15), Цуань Чжу (V2), Шэнь Тин (VG24), Ян Бай (VB14).

Степень вторая – восстановление овала лица. Этап восстановления овала лица преследует основной целью устранение обвислости щек и восстановление линии подбородка. Правила выбора точек и продолжительности воздействия остаются без изменений.

Основные точки, используемые на этой ступени: Да Ин (E5), Цзя Чэ (E6).

Позже: Ди Цан (E4), Цзя Чэн Цзян (Хай Ляо, Ся Ди Цан) (PC18), Ди Хэ (PC19), Чэн Цзянь (VC24).

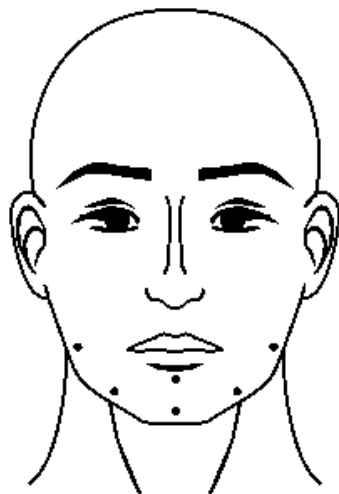


Рис. 112. Точки для восстановления овала лица

Степень третья – устранение морщин в уголках глаз. Этот этап требует крайней осторожности оператора – из-за обильного кровоснабжения этой области здесь очень легко получить гематому. Не надо «подбираться» близко к наружным уголкам глаза и трогать височную область. Точки околоушной зоны и наружного угла брови отлично устраняют эти морщинки.

Для целей этого этапа также можно рекомендовать: Ди Цан (E4), Цзя Чэн Цзян (Хай Ляо, Ся Ди Цан) (PC18), Ди Хэ (PC19), Чэн Цзянь (VC24), Тай Ян (PC9), Шан Лун (Чжи Лун) (PC11), Эр Мэнь (TR21), Сы Чжу Кун (TR23), Шан Гуань (VB3).

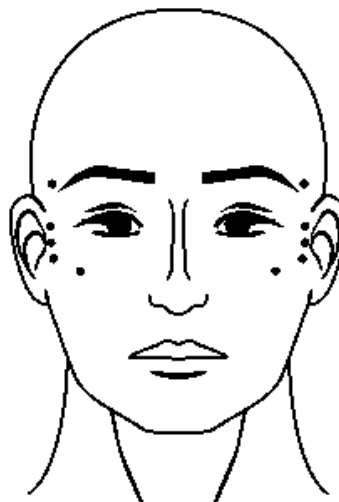


Рис. 113. Устранение мимических морщин

Степень четвертая – разглаживание носогубных складок. Степень выполняется далеко не всегда, а только в случае индивидуального наличия конкретного косметического дефекта.

Рекомендуемые точки: Сан Сяо (PC17), Цзя Чэн Цзян (Хай Ляо, Ся Ди Цан) (PC18), Цзюй Ляо (E3), Хэ Ляо (GI19), Ин Сян (GI20).

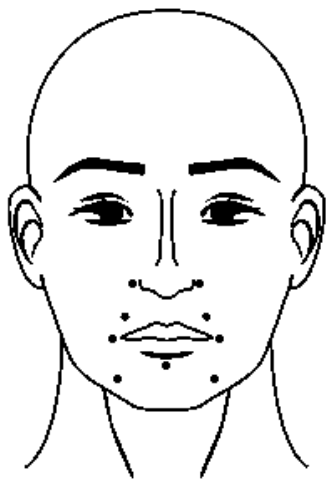


Рис. 114. Разглаживание носогубных складок

Топография используемых точек

Точки лица

Бэнь Шэнь (VB13) – в сторону от средней линии головы на 3 цуня, на вертикали, проведенной через наружный угол глаза, на уровне точки шэнь-тин (VG24).

Да Ин (E5) – впереди от угла нижней челюсти на 1,5 цуня, чуть кнаружи от места, где прощупывается пульсация артерии.

Ди Хэ (PC19) – на середине наиболее выступающей части подбородка.

Ди Цан (E4) – кнаружи от угла рта на 1 см, на вертикальной линии, проходящей через зрачок.

Жэнь Чжун (VG26) – под носовой перегородкой, в верхней трети вертикальной борозды верхней губы.

Ин Сян (GI20) – в боковой борозде крыла носа на вертикали, проведенной через внутренний угол глаза.

Инь Тан (PC3) – в центре расстояния между началом бровей, над переносицей.

Сан Сяо (PC17) – в середине носогубной складки, кнаружи и ниже точки ин-сян (GI20).

Сы Чжу Кун (TR23) – в углублении у наружного края брови.

Тай Ян (PC9) – на горизонтальной линии, проведенной от середины расстояния между наружным углом глаза и концом брови на 1 цунь кнаружи, там, где на виске пальпируется углубление.

Тин Гун (IG19) – между козелком уха и нижнечелюстным суставом.

Тин Хуэй (VB2) – впереди и книзу от козелка уха.

Тоу-гуан-мин (PC5) – на верхней стороне брови, над зрачком прямо смотрящего глаза.

Тоу Лиин Ци (VB15) – выше передней границы роста волос на цуня над зрачком прямо смотрящего глаза.

Хэ Ляо (GI19) – на середине расстояния между крылом носа и краем верхней губы.

Цзюй Ляо (E3) – в носогубной складке на пересечении вертикали от центра зрачка с горизонталью через точку жэнь-чжун (VG26).

Цзя Чэ (E6) – впереди и вверх от угла нижней челюсти, где пальпируется углубление.

Цзя Чэн Цзян (Хай Ляо, Ся Ди Цан) (PC18) – на нижней челюсти, на пересечении вертикали, проходящей через точку Ди Цан (E4), и горизонтали, проходящей через точку Чэн Цзянь (VC24).

Цуань Чжу (V2) – у начала брови, над внутренним углом глаза.

Чэн Цзянь (VC24) – в центре подбородочно-губной складки.

Шан Гуань (VB3) – в центральной части верхнего края скуловой кости.

Шан Лун (Чжи Лун) (PC11) – впереди от козелка ушной раковины, чуть выше его середины.

Шэнь Тин (VG24) – по средней линии выше границы роста волос на цуня.
Эр Мэнь (TR21) – спереди и выше козелка уха.
Э Чжун (PC2) – на средней линии лба, выше горизонтальной линии, проведенной выше начала бровей на 1 цунь.
Ян Бай (VB14) – выше середины брови на 1 цунь, прямо над зрачком прямо смотрящего глаза.

Точки тела и конечностей

Цзу Сань Ли (E36) – на 3 цуня ниже углубления под коленной чашечкой, на расстоянии ширины пальца от переднего возвышения большеберцовой кости.
Тай Чун (F3) – в углублении между 1 и 2 плюсневыми костями, выше плюснефаланговых суставов на цуня.
Цюй Чи (GI11) – на середине расстояния между латеральным надмышечком и лучевым концом складки локтевого сгиба.
Хэ Гу (GI4) – на тыльной стороне кисти руки между 1-й и 2-пястными костями, на середине расстояния до наружного края 2-й пястной кости.
Хоу Си (IG3) – в углублении кзади от V пястно-фалангового сустава с локтевой стороны кисти.
Тай Си (R3) – во впадине выше пяточной кости, между внутренней лодыжкой и ахилловым сухожилием.
Сань Инь Цзяо (RP6) – кзади от большеберцовой кости, выше центра медиальной лодыжки на три цуня.
Инь Лин Цюань (RP9) – во впадине ниже медиального мыщелка большеберцовой кости, ниже нижнего края надколенника на 2 цуня.
Тянь Шу (E25) – на уровне пупка и на 2 цуня кнаружи от пупка.
Чжан Мэнь (F13) – у нижнего края свободного конца XI ребра.

О результатах и их сохранении

Визуально результатом методики является получение чистого лица с лучшей кожей. Важным являются появления здорового тонуса кожи и мимических мышц, сохранение живой и подвижной мимики, естественности мимических движений.

Естественно, полного разглаживания морщин не происходит. Это просто противоречит законам природы. Но визуальная разница в возрасте после двух курсов для 50-летней женщины составляет порядка 12–15 лет, а это, согласитесь, весьма серьезная разница!

Частота повторения курсов и полученные результаты зависят от возрастных исходного состояния кожи лица. Если ориентироваться на средние показатели, то женщине в возрасте около 50 лет, следящей за своей внешностью и ухаживающей в разумных пределах за кожей своего лица, требуется повторение курса через 4–6 месяцев – в зависимости от того, как быстро кожа потеряет «лучистость» и вновь вернутся изменения овала лица. Нельзя допускать возврата к исходному состоянию, но и проводить повторный курс ранее чем через три месяца после первого не стоит.

Условно схема выглядит следующим образом – повтор курса через полгода, затем через 9 месяцев, затем – 1 раз в год. Это при нормальном состоянии здоровья пациентки и отсутствии истощающих заболеваний. В таких сложных случаях нужно ориентироваться индивидуально на уже указанные критерии.

Точечный массаж на основе акупунктурной методики

Несмотря на то, что акупунктурная методика омоложения кожи лица доказала свою эффективность, ее применение не всегда оказывается возможным. Для проведения

акупунктурной стимуляции нужно сложение как минимум нескольких условий:

- наличие квалифицированного специалиста, владеющего методикой,
- время и возможность посещать его,
- финансовые возможности,
- психологическая решимость работать над сохранением своей внешности.

В этом отношении методика точечного массажа, которую мы опишем в этой главе, обладает, конечно, не столь высокой эффективностью и требует более частого применения, но позволяет выполнять процедуру самостоятельно и в результате достигать тоже весьма выраженных результатов.

Точечный массаж выполняется курсами по 5–7 процедур 1 раз в течение месяца. Более частое использование этой стимулирующей методики может привести к истощению адаптивных возможностей кожи лица и дать эффект противоположный желаемому. Применение точечного массажа абсолютно не исключает косметических процедур ухода за лицом!

Все то, что говорилось в предыдущей главе относительно гармонизации организма, очистки кишечника и приведения в порядок шейного отдела позвоночника, сохраняет свою силу и здесь. И если вы считаете что, выполняя все это самостоятельно, мы ограничены в возможностях, то это совсем не так.

Очистка организма – это вообще процесс индивидуальный и никто вам тут не нужен. Единственная просьба, выполняя очистку, придерживайтесь какой-либо одной системы, а не шарахайтесь от автора к автору. Можно посоветовать уже упомянутую книгу Б. Медведева, где излагается система «Три оси здоровья». Кроме того есть еще и Малахов, Семенова, Щадилов. Выберите что-нибудь и последовательно придерживайтесь этого курса.

Что касается шейного отдела позвоночника, то здесь все тоже достаточно просто – было бы желание. Тот же Медведев предлагает сбалансированный комплекс для позвоночника. Возьмите за основу этот комплекс или какой-нибудь другой, пойдите на занятия йогой, калланетиком или пилатесом – выбор есть всегда.

Пройдя этот подготовительный этап, можно переходить к собственно точечному массажу.

Точечный массаж разбивается на два равнозначных этапа, которые можно выполнять и в режиме самомассажа. Это этап работы с дистальными точками (точками конечностей) и этап работы с точками лица. Описание локализации точек даны в предыдущей главе.

Этап работы с дметальными точками

Работа с дистальными точками и собственно сеанс точечного массажа начинается с пробуждения организма и рук (см. раздел «Пробуждение тела перед самомассажем», глава 7).

На этапе работы с дистальными точками отрабатывается три основные точки: Тай Си (R3), Цзу Сань Ли (E36), Сань Инь Цзяо (RP6) и именно в таком порядке. После прохождения по всем трем точкам возвращаются к началу и повторяют это трижды.

Одновременно должны обрабатываться обе симметричные точки. Точки обрабатываются методом пальцевого ногтевого надавливания в возбуждающем режиме – к каждой из точек прикладывают 7-14 пульсирующих надавливания ногтем до появления предусмотренных ощущений и тут же переходят к следующей точке.

В режиме массажа используется ногтевой край либо большого, либо указательного пальца. В режиме самомассажа используются следующие приемы наложения пальцев:

- при самомассаже точки Тай Си (R3) ноготь большого пальца накладывается на точку, а ноготь указательного пальца оказывается на симметричной точке с наружной стороны ахиллова сухожилия. Прием выполняется одновременно на двух ногах двумя руками в положении сидя или лежа на спине;
- при самомассаже точки Цзу Сань Ли (E36) большой палец руки ложится на задне-боковую поверхность икры, а стимуляция точки производится ногтем указательного пальца. Прием выполняется одновременно на двух ногах двумя руками в положении сидя или лежа на спине;
- при самомассаже точки Сань Инь Цзяо (RP6) ладонь обхватывает голень со стороны передней поверхности, а ноготь большого пальца стимулирует нужную точку. Прием

выполняется одновременно на двух ногах двумя руками в положении сидя или лежа на спине.

На этом этапе работы с дистальными точками заканчивается.

Этап работы с точками лица

Этап работы с точками лица разбивается на работу с тремя последовательными наборами точек, которые троекратно отрабатываются в режиме массажа или самомассажа, и затем переходят к следующему набору.

Точки лба и бровей: Инь Тан (PC3), Бэнь Шэнь (VB13), Тоу Гуан мин (PC5), Сы Чжу Кун (TR23).

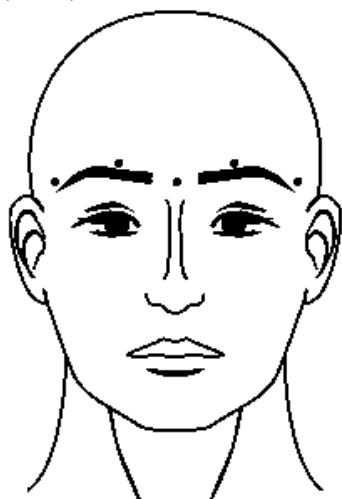


Рис. 115. Самомассаж точек лба и бровей

В режиме самомассажа большие пальцы рук накладываются на область нижнечелюстного сустава – они будут играть роль опоры. Перечисленные в рецепте точки обрабатываются указательными пальцами одновременно с двух сторон. Несимметричная точка Инь Тан (PC3) обрабатывается пальцем левой руки. Стимуляция производится ногтем путем вертикального прерывистого надавливания – 7 раз каждая точка. Весь набор точек в указанном порядке проходится трижды.

Точки нижней челюсти и подбородка: Цзя Чэ (E6), Да Ин (E5), Цзя Чэн Цзянь (Хай Ляо, Ся Ди Цан) (PC18), Ди Хэ (PC19), Чэн Цзянь (VC24).

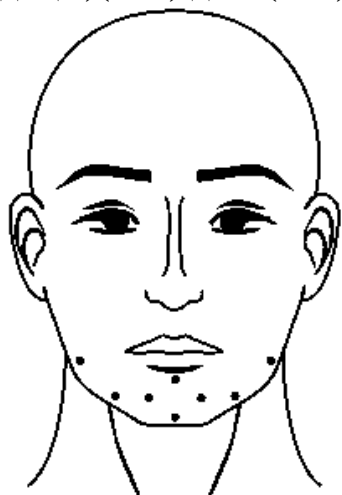


Рис. 116. Самомассаж точек нижней челюсти и подбородка

В режиме самомассажа этот этап проводится с опорой на указательные пальцы, которые как бы обхватывают виски. Перечисленные в рецепте точки обрабатываются ногтями больших пальцев одновременно с двух сторон. Несимметричные точки (Ди Хэ (PC19), Чэн Цзянь (VC24)) обрабатываются пальцем левой руки. Стимуляция производится ногтем путем вертикального прерывистого надавливания – 7 раз каждая точка. Весь набор точек в указанном порядке проходится трижды.

Точки рта и носогубной складки: Ин Сян (GI20), Ди Цан (E4).

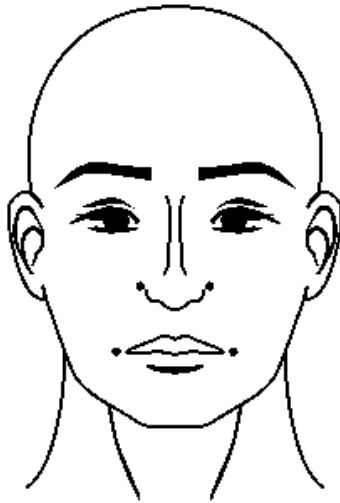


Рис. 117. Самомассаж точек рта и носогубной складки

Опора вновь переносится на большие пальцы, которые теперь располагаются в углу нижней челюсти. Воздействие на точку Ин Сян (GI20) проводится ногтями указательных пальцев путем вертикального прерывистого надавливания – 7 раз каждая точка. Обработка точки Ди Цан (E4) технически несколько сложнее: мы собираем кожную складку так, чтобы производящий давление ноготь указательного пальца давил через точку и кожную складку на подушечку большого пальца, формирующего складку. Весь набор точек в указанном порядке проходится трижды.

На этом сеанс точечного самомассажа заканчивается.

Часть 4

Точечный массаж

Глава 10

История точечного массажа

Точечный массаж – один из самых древних и при этом самых изощренных методов лечения. Возник он на Востоке, на территории современных Китая, Кореи, Монголии и Японии после того, как древние ученые обратили внимание на то, что на теле человека существуют особые точки, связанные с внутренними органами и системами организма. Воздействуя на эти точки, можно было не только улучшить общее состояние больного, но и восстановить нарушенные функции органов. Эта, на первый взгляд, простая схема совершенствовалась в течение без малого четырех тысячелетий, передаваясь из поколения в поколение.

Для современного точечного массажа, опирающегося на теорию традиционной китайской медицины (ТКМ), основными являются следующие принципы:

1. Комплексный подход к лечению каждого заболевания.
2. Неспешность, основательность проведения всех приемов лечения.
3. Лечение каждого больного должно быть сугубо индивидуальным.

Действие точечного массажа основано на древнейших представлениях об устройстве человеческого организма. Согласно этой модели жизнедеятельности, по невидимым каналам-меридианам человеческого тела течет «жизненная энергия» – Ци. Таких основных каналов четырнадцать: 12 парных и 2 непарных, и пока Ци не встречает на своем пути препятствий, каждый канал, получая равное количество энергии, несет ее ко всем внутренним органам и

питает их. Как только равномерное течение Ци нарушается, количество жизненной энергии в разных участках тела становится неодинаковым, и человек заболевает.

Эта теория перекликается и взаимодополняется другой древневосточной теорией о том, что в основе всякого явления лежат два начала: «Инь» и «Ян».

Инь, несущее отрицательный заряд, является материнским началом: холодным, влажным, темным, скрытным, пассивным и изменчивым. Ян, несущее положительный заряд, – это отцовское начало: теплое, сухое, светлое, явное, инициативное, постоянное.

Из этой теории следует, что в человеческом организме происходит постоянное взаимодействие двух противоположных начал. Поэтому все процессы, протекающие в нем, носят либо положительный, либо отрицательный характер. Примирить их – основная задача восточной медицины.

Еще одно ключевое представление древневосточной теории о деятельности организма состоит в том, что внутренние органы человека связаны с пятью первоэлементами Вселенной: сердце – с Огнем, селезенка – с Землей, почки – с Водой, печень – с Деревом, легкие – с Металлом.

Из этих фундаментальных представлений следует вывод: все внутренние органы в человеческом организме связаны между собой, а человек является неотъемлемой частью Природы.

Трудно сказать, чтобы эти взгляды совпадали с современным научным мировоззрением. Современная наука, изучая работу восточных специалистов по точечному массажу, не смогла объяснить всех эффектов использования «биологически активных точек» (БАТ), но выяснила, что они обладают рядом специфических особенностей:

- низким кожным электрическим сопротивлением;
- высоким электрическим потенциалом (относительно соседних участков кожи);
- высокой кожной температурой;
- высокой болевой чувствительностью;
- повышенным поглощением кислорода;
- высоким уровнем обменных процессов.

Но, несмотря на то, что современная наука не в состоянии объяснить механизма лечебного действия точечного массажа, никто не может отрицать его высокой эффективности.

Одним из важнейших достоинств точечного массажа является то, что методика его проведения довольно проста, он не требует дополнительного оборудования и дорогостоящих приборов. Кроме того, зона воздействия при точечном массаже очень мала.

Точечный массаж может применяться до оказания специальной медицинской помощи, а также в сочетании с другими методами лечения. Точечный массаж эффективен как при лечении длительно существующих заболеваний, так и при остро возникших недомоганиях – тошноте, укачивании, обмороке и т. п.

Глава 11

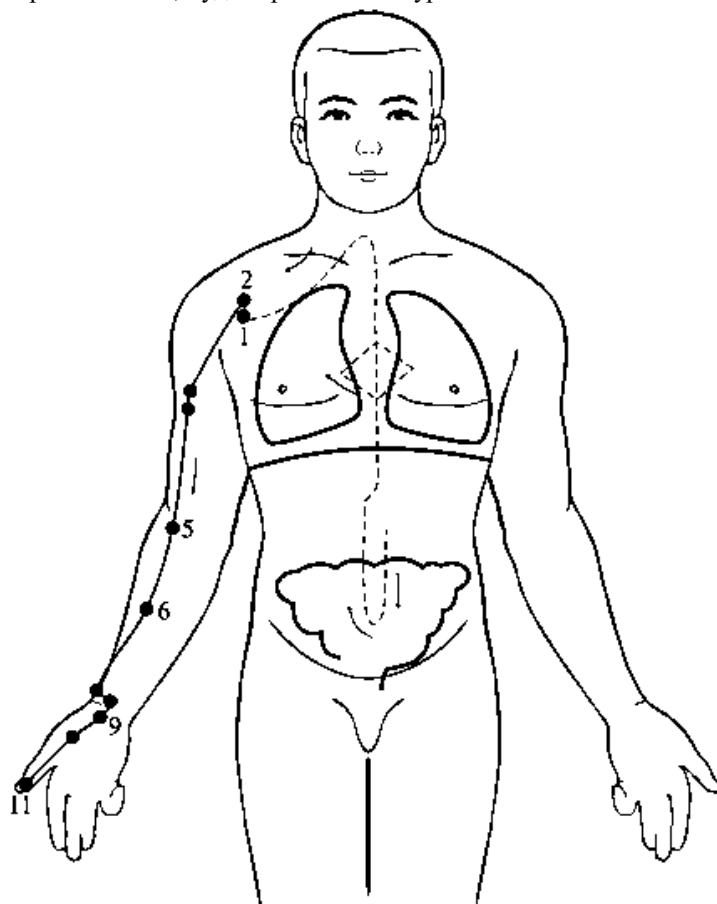
Техника и методика точечного массажа

Теоретические основы точечного массажа

Как мы уже писали, жизнь человеческим существам, как и всей Вселенной, дает мощнейшая энергия, которую китайцы называют Ци, что в приблизительном переводе означает «дыхание, дуновение». Относительно человеческого существа эта жизненная энергия состоит из двух «видов»: телесного – Цзин и духовного – Шень. Система циркуляции Ци в теле человека очень сложна. Вокруг нас энергия образует слои, плотность которых уменьшается по мере удаления от кожи, составляя «тонкое тело», похожее на радужный спектр, известное в европейской традиции под названием «аура». В самом физическом теле Ци протекает по каналам, которые специалисты по акупунктуре называют меридианами, практически совпадающими с системой внутренних органов. Выделяют меридианы Печени, Почек, Селезенки... Имеются также особый меридиан Тройного Обогревателя и меридиан

Перикарда, которые не связаны непосредственно с каким-либо органом. Два других меридиана – Переднесрединный (Жень Май) и Заднесрединный (ДуМай) (Канал зачатия и Канал-управитель) объединяют в единую систему все Инь и все Ян меридианы.

Считается, что Цзин – это телесная энергия, восходящая от Земли к Небу, а Шень – духовная – спускающаяся с Неба к Земле. Цзин и Шень встречаются в организме [11 - Эта встреча происходит на уровне солнечного сплетения. Энергия Неба поступает, по одним версиям, через глаза, а по другим, через центры в ладонях рук. Энергия Земли поступает через центры в подошвах.] и от их встречи рождается Ци – жизненная энергия, которая, образовавшись, будет храниться на уровне Почек.



меридиана легких

Рис. 118. Траектория

Понимание сути происходящего очень облегчает аналогия с каналами оросительной системы – когда уровень воды в системе достаточно высок, можно легко обеспечить снабжение водой разных, самых отдаленных участков, даже находящихся на разной высоте. Когда уровень воды крайне низок, то даже самые изощренные манипуляции со шлюзами не дадут возможности обеспечить нормальное снабжение водой. Так и с энергией Ци – достаточно энергии в организме, ее можно перераспределять и регулировать. Недостаток энергии в организме надо сначала восполнить, а уж затем ее перераспределять. Избыток энергии надо сначала удалить, в противном случае каналы переполнятся и ток энергии станет неуправляемым. Понятно, что эта аналогия, как и любая другая, только приблизительно отображает суть происходящего. Главное, что надо запомнить: если энергия хорошо циркулирует, то тело и разум здоровы!

С понятием «энергия Ци» связана одна проблема: несмотря на удачные попытки ее сфотографировать, она остается невидимой человеческому глазу. На сегодняшний день мы можем только почувствовать ее. Однако это не так трудно, как кажется на первый взгляд. Поэтому первый шаг к продвинутым практикам точечного массажа состоит в том, чтобы научиться чувствовать эту энергию – сначала собственную, а потом пациента. Эта задача решается достаточно просто. Сначала учатся чувствовать различия уровней тепла, потом начинают ощущать «флюиды», пульсирующие в теле и на коже. После «опыта» на самом себе легко почувствовать то же самое на другом человеке. Шаг за шагом ощущения

совершенствуются до такой степени, что специалист становится способным получать ценную информацию о здоровье пациента. Самое главное – это умение чувствовать, а научиться этому может каждый [12 - Только действительно чувствовать, а не убеждать себя в том, что «что-то чувствую»!]. Нужно доверять ощущениям от собственных рук и прислушиваться к ним.

Локализация используемых точек

Ручной меридиан легких Тай Инь (Р)

Меридиан легких парный, симметричный, центробежный, относится к системе Инь. Наиболее важные и часто используемые точки меридиана приведены далее.

Р1 Чжун Фу (Центральное положение)

Месторасположение: Сбоку и выше грудины на большой грудной мышце, в первом межреберном промежутке, на 6 цуней кнаружи от переднего срединного меридиана Жэнь Май.

Категория: Точка-глашатай (мо-точка) меридиана легких, точка сопряжения меридианов легких и селезенки.

Функции/показания: Очищает грудную Ци, подпитывает Ци и Инь легкого. Лечит кашель, астму, боли в груди.

Методы воздействия на точку: Игла вводится наклонно, на глубину 0,5–0,8 цуня. Прижигание проводится в течение 5–7 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого разминания» со средним усилием.

Р5 Чи Цзе (Болото у локтя)

Месторасположение: На поперечной складке локтевого сгиба, в углублении у наружного края двуглавой мышцы плеча.

Категория: Точка сопряжения (хэ-точка).

Функции/показания: очищает легочное Ци и изгоняет жар из легких, улучшает и ускоряет ток Ци. Лечит кашель, кровоточивость, стеснение в груди, астму, ангину, боли в плече и локте.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,5–1,0 цунь. Прижигание противопоказано. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого разминания» со средним усилием

Р6 Кун Цзуй (Самое маленькое отверстие)

Месторасположение: На 5 цуней ниже Чи Цзе (Р5); на 7 цуней выше Тай Юань (Р9).

Категория: Точка расщелины (си-точка). Функции/показания: Очищает Ци легких и уменьшает обратный ток Ци, освобождает течение Ци в каналах. Лечит астму, кашель, кровохарканье, ангину, локальную боль в предплечье и плече.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,5–1,0 цунь. Прижигание проводится в течение 5–10 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого надавливания с вибрацией» со средним усилием.

Р7 Ле Цюэ (Разбитый ряд)

Месторасположение: Над шиловидным отростком лучевой кости, на 1,5 цуня выше поперечного изгиба запястья.

Категория: Стабилизирующая точка (ло-пункт) к меридиану толстой кишки и точка сопряжения с передним срединным меридианом Жэнь Май.

Функции/показания: Очищает легочное Ци. Лечит кашель, астму, ангину, одностороннюю головную боль, зубную боль, ригидность шеи, опущение рта и века, слабость и болезненные состояния в кисти руки и в запястье.

Методы воздействия на точку: Игла вводится наклонно по направлению к запястью, на глубину 0,5–0,7 цуня. Прижигание проводится в течение 5–7 минут. Пальцевой массаж проводится методом «ногтевого укола» до появления обусловленных ощущений в точке.

P9 Тай Юань (Большая пропасть)

Месторасположение: На лучевой стороне поперечного изгиба запястья в углублении с латеральной стороны от лучевой артерии.

Категория: Точка-источник {юань} и точка потока шу (у-шу III).

Функции/показания: Улучшает Ци легких и подпитывает Инь легких, освобождает и ускоряет течение Ци по каналам. Лечит кашель, астму, кровоточивость, грудную боль, ангину, слабость и боль в кисти руки и в запястье.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,3–0,5 цуня. Перед введением иглы отодвинуть артерию. Прижигание проводится в течение 1–3 минут. Пальцевой массаж проводится методом «ногтевого укола» со средним усилием.

P10 Юй Цзи (Выпячивание тенара)

Месторасположение: На лучевой стороне центра первой пястной кости на границе ладонной и тыльной поверхностей. Категория: Точка-ручей жун (у-шу II)

Функции/показания: Исправляет легочное Ци, изгоняет жар из легких и освобождает горло. Лечит кашель, астму, кровоточивость, ангину, снижает повышенную температуру, сопровождающую инфекционное воспаление верхних дыхательных путей.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,5–0,8 цуня. Перед тем, как снимать боль, необходимо согреть иглу в своих руках. Прижигание проводится в течение 3–5 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого разминания» со средним усилием.

P11 Шао Шан (Мелкая торговля)

Месторасположение: На лучевой стороне большого пальца, на 1 цунь в сторону и выше угла ногтя. Категория: Точка-колодец цзин (у-шу I). Функции/показания: Исправляет легочное Ци и снимает жар, возбуждает мозговую деятельность и успокаивает дух (снижает эмоции), освобождает горло. Лечит ангину, кашель, кровоточивость, лихорадку.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,1 цуня без задержки или кровопускания. Прижигание проводится в течение 3–5 минут. Пальцевой массаж проводится методом «ногтевого укола» со средним усилием.

Ручной меридиан толстого кишечника Ян Мин (GI)

Меридиан парный, симметричный, центростремительный, относится к системе Ян. Наиболее важные и часто используемые точки меридиана приведены далее.

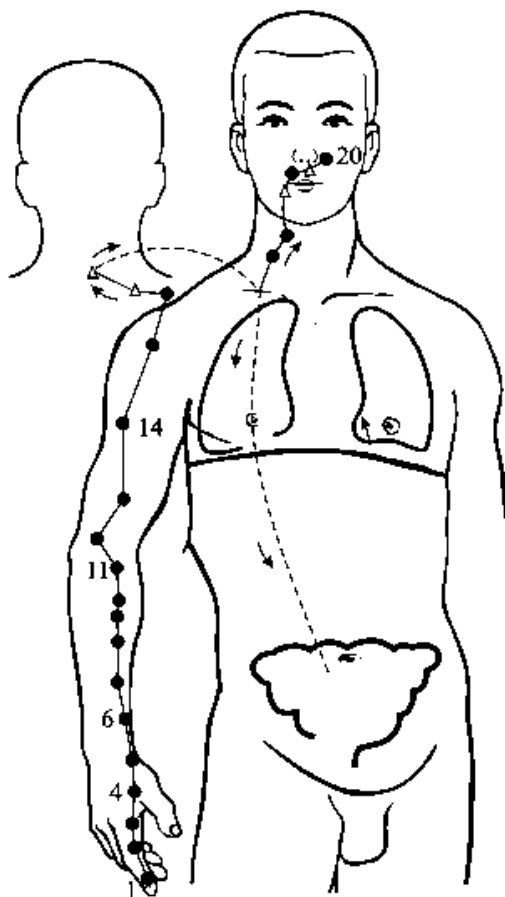


Рис. 119. Траектория меридиана толстого

кишечника

GI4 Хэ Гу (Долина союза)

Месторасположение: На тыльной стороне кисти руки между 1-й и 2-пястными костями, примерно на полпути к наружному краю 2-й пястной кости.

Категория: Точка-источник (юань).

Функции/показания: Улучшает внешний вид и изгоняет ветер, освобождает течение Ци и открывает проходы, поддерживая чистое и задерживая мутное, освобождает и ускоряет ток Ци в каналах. Лечит головную боль, зубную боль, ангину, насморк, глухоту, воспаление глаз, лицевой паралич, простой зуб, онемение пальцев, неврит, повышенную чувствительность и онемение в плече, простудную лихорадку.

Противопоказание: беременность.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,5–0,7 цуня. Прижигание проводится в течение 3–7 (по древним источникам – до 20 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого надавливания с вибрацией» со средним усилием, до появления сильных «электрических» ощущений.

GI5 Ян Си (Поток Ян)

Месторасположение: На лучевой стороне запястья в углублении анатомической табакерки.

Категория: Точка реки цзин (у-шу IV).

Функция/показания: Освобождает и ускоряет ток Ци в каналах. Лечит все местные проблемы запястного сустава.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,3–0,5 цуня. Прижигание проводится в течение 3–5 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого разминания» со средним усилием.

GI10 Шоу Сань Ли (Три ли по руке)

Месторасположение: В 2 цунях непосредственно ниже Цюй Чи (GI11).

Функции/показания: Освобождает ток Ци в каналах; «поддерживает чистое и сдерживает мутное». Ускоряет работу системы меридианов. Лечит «локоть теннисиста», повышенную

чувствительность и болезненное состояние местного характера, паралич и атрофию локтевого нерва вследствие удара.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,8–1,2 цуня. Прижигание проводится в течение 3–7 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого разминания» с четким ощущением контакта с надкостницей.

GI11 Цюй Чи (Пруд на изгибе)

Месторасположение: При согнутом положении локтевого сустава – в углублении на латеральном крае поперечного локтевого сгиба, на середине расстояния между концом кожной складки и надмыщелком плечевой кости.

Категория: Точка объединения хэ (у-шу V).

Функции/показания: Отторгает ветер и изгоняет жар, исправляет легочное Ци и изгоняет жар, налаживает работу кишечника и изгоняет жар из меридиана толстого кишечника, изгоняет жар из крови и охлаждает кровь, освобождает ток каналов и удаляет скованность суставов. Лечит местные боли, паралич плеча, лихорадку, повышенное кровяное давление, крапивницу.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 1–1,5 цуня. Прижигание проводится в течение 3–7 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого разминания» со средним усилием

GI12 Чжоу Ляо (Отверстие локтевой кости)

Месторасположение: При согнутом положении локтевого сустава – выше на 1 цунь и кнаружи от Цюй Чи (GI11), на медиальном крае плечевой кости.

Функции/показания: Освобождает ток Ци и ускоряет его. Лечит все местные патологии.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 1–1,2 цуня. Прижигание проводится в течение 3–5 минут. Пальцевой массаж проводится методом «простого пальцевого надавливания» со средним усилием.

GI14 Би Нао (Плечо)

Месторасположение: На линии соединения Цюй Чи (GI11) и Цзянь Юй (GI15), несколько выше нижнего конца дельтовидной мышцы.

Функции/назначение: Освобождает и ускоряет ток Ци в каналах. Лечит все локальные патологии.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 1,5 цуня или наклонно вниз. Прижигание проводится в течение 7 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого вонзания» или «простого пальцевого надавливания» в зависимости от толщины мышечного слоя и слоя подкожной жировой клетчатки.

GI15 Цзянь Юй (Плечевая кость)

Месторасположение: Впереди и ниже локтевого отростка – в месте отведения плеча, в переднем углублении.

Функции/показания: Освобождает и ускоряет ток Ци в каналах, снимает скованность в суставе. Лечит все локальные патологии.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 1–2 цуня. Прижигание проводится в течение 5–20 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого разминания» со средним усилием.

GI18 Фу Ту (Вспомогательный бугорок)

Месторасположение: На уровне верхушки кадыка, между грудинной и ключичной головками грудино-ключично-сосцевидной мышцы.

Функции/показания: Уменьшает охриплость и затруднения глотания. Лечит ангину и простой зоб.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,5–1 цунь. Прижигание проводится в течение 3–5 минут. Пальцевой массаж не рекомендуется.

GI20 Ин Сян (Прекрасный запах)

Месторасположение: В носогубной складке, снаружи от крыльев носа.

Функции/показания: Заложенность носа. Лечит ринит, воспаление околоносовых пазух, невралгию тройничного нерва, паралич лицевого нерва.

Методы воздействия на точку: Игла вводится наклонно, на глубину до 1 цуня. Прижигание противопоказано. Пальцевой массаж проводится методом «ногтевого укола» с незначительным усилием.

Ножной меридиан желудка Ян Мин (Е)

Меридиан парный симметричный, центробежный, относится к системе Ян-меридианов. Наиболее важные и часто используемые точки меридиана приведены далее.

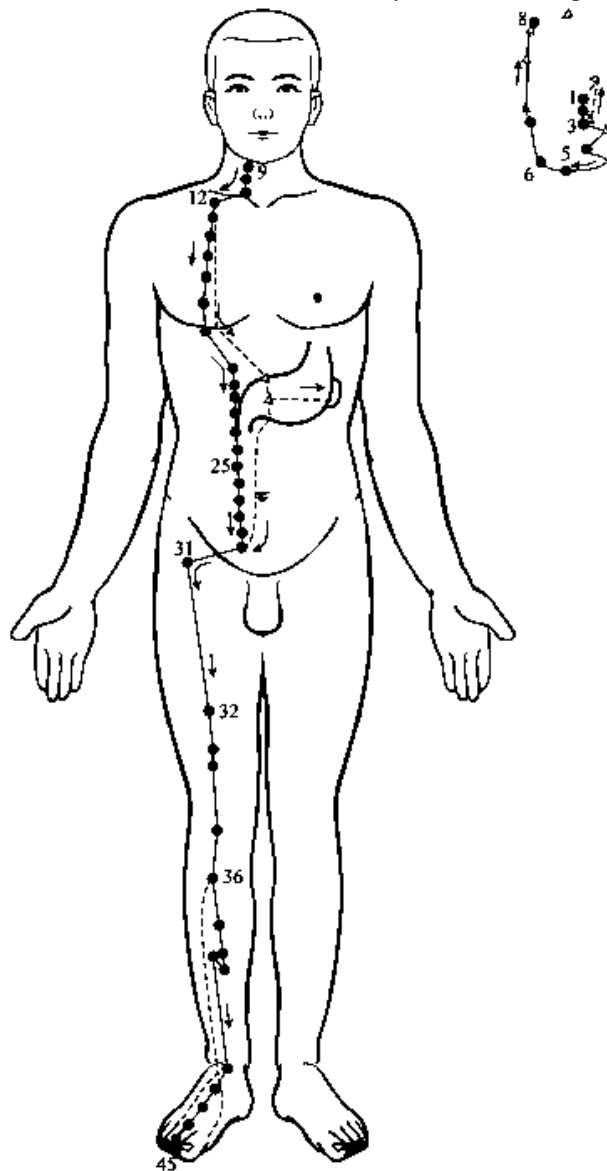


Рис. 120. Траектория меридиана

желудка

Е1 Чэн Ци (Чаша слез)

Месторасположение: Между глазным яблоком и костным краем орбиты, непосредственно под зрачком.

Функции/показания: Расширяет глаза (т. е. обеспечивает поступление большего количества Ци в организм), снимает отек окологлазничной области. Лечит глазные болезни вообще.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,3–1 цунь. При этом взгляд пациента обращен вверх. Возможно введение под небольшим углом вверх. Наклон вниз исключается. Иглу не вращать. Прижигание противопоказано. Пальцевой массаж противопоказан.

Е2 Сы Бай (Четыре белизны)

Месторасположение: Непосредственно под Чэн Ци (Е1), в центре подглазничного отверстия.

Функции/показания: Расширяет глаза, раскрывает носовые отверстия, изгоняет паразитов, освобождает и ускоряет ток Ци в каналах. Лечит острый конъюнктивит, лицевой паралич, невралгию второй ветви тройничного нерва, аскаридоз.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,3–0,5 цуня. Прижигание проводится в течение 3–5 минут. Пальцевой массаж проводится методом «ногтевого укола» с небольшим усилием.

Е4 Ди Цан (Земляная кладовая)

Месторасположение: В 0,4 цуня кнаружи от угла рта.

Функции/показания: Освобождает и ускоряет ток Ци в каналах. Лечит лицевой паралич, невралгию тройничного нерва, чрезмерное слюнотечение.

Методы воздействия на точку: Игла вводится наклонно, на глубину 0,5 цуня. Прижигание проводится в течение 3–5 минут. Пальцевой массаж проводится методом «ногтевого укола» со средним усилием.

Е5 Да Ин (Большой прием)

Месторасположение: В 1,3 цуня перед углом нижней челюсти, в углублении кости.

Функции/показания: Освобождает и ускоряет ток Ци в каналах. Лечит заболевания рта и глаз, припухлость и отек нижнечелюстной области, зубную боль в нижней челюсти.

Методы воздействия на точку: Игла вводится наклонно или параллельно поверхности кожи, на глубину 0,3–0,5 цуня. Соблюдать осторожность вблизи артерии. Прижигание проводится в течение 3 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого разминания» со средним усилием.

Е6 Цзя Чэ (Нижняя челюсть)

Месторасположение: На ширину пальца впереди и выше угла нижней челюсти при сжатых зубах, на вершине мышечной связки.

Функции/показания: Освобождает и ускоряет ток Ци в каналах. Лечит зубную боль, паралич лицевых мышц, свинку и спазмы жевательных мышц.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,3–0,5 цуня. Прижигание проводится в течение 3–7 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого разминания» с небольшим усилием.

Е7 Ся Гуан (Под суставом)

Месторасположение: В углублении нижнего края скуловой дуги, перед мышечковым отростком нижней челюсти. Игла вводится при сомкнутых зубах.

Функции/показания: Освобождает и ускоряет ток Ци в каналах, раскрывает отверстия (уши). Лечит лицевой паралич, воспаление тройничного нерва, шум в ушах, потерю слуха, зубную боль, ухудшение подвижности челюсти.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,5–1 цуня. Прижигание противопоказано. Пальцевой массаж проводится методом «ногтевого укола» указательным или средним пальцем со средним усилием. Очень осторожно – возможны гематомы!

Е8 Тоу Вэй (Лицевой угол)

Месторасположение: 0,5 цуня перед линией волос над лбом, в 4 цунях латеральнее средней линии. Если линия волос просматривается нечетко, следует считать, что она находится в 3 цунях над Инь Тан (внемеридианная точка).

Функции/показания: Освобождает и ускоряет ток Ци в каналах. Лечит одностороннюю головную боль и глазную боль.

Методы воздействия на точку: Игла вводится параллельно поверхности кожи, на глубину 0,5–1 цуня. Прижигание противопоказано. Пальцевой массаж проводится методом

«пальцевого разминания» со средним усилием.

Е12 Цюэ Пэнь (Надключичная ямка)

Месторасположение: В центре надключичной ямки, в 4 цунях латеральнее Жэнь Май.

Функции/показания: Исправляет легочное Ци и уменьшает обратный ток Ци, освобождает и ускоряет ток Ци в каналах. Лечит кашель, астму, ангину, боль в надключичной ямке.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,3–0,5 цуня. Соблюдать осторожность вблизи артерии. Прижигание проводится в течение 3–5 минут. Пальцевой массаж не рекомендуется.

Е18 Жу Гэнь (Грудной корень)

Месторасположение: Непосредственно под соском, в 5-м межреберном промежутке.

Функции/показания: Активизирует грудную Ци, способствуя возникновению лактации; освобождает и ускоряет ток Ци в каналах. Лечит мастит, недостаточную лактацию, межреберную невралгию.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно к поверхности кожи, на 0,3–0,5 цуня. Прижигание проводится в течение 10–20 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого разминания» со средним усилием.

Е21 Ляп Мэнь (Проходные ворота)

Месторасположение: На 4 цуня выше пупка и в 2 цунях от центральной линии тела.

Функции/показания: Открывает меридиан желудка, устраняет застой. Лечит желудочную боль, тошноту, рвоту, отсутствие аппетита, растяжение брюшной мышцы и понос вследствие застоя пищи.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,8–1,2 цуня. Прижигание проводится в течение 10–30 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого вонзания» со средним усилием.

Е25 Тянь Шу (Небесная ось)

Месторасположение: В 2 цунях латеральнее пупка.

Категория: Точка-глашатай (мо-точка) меридиана толстого кишечника.

Функции/показания: Исправляет и регулирует работу желудка и кишечника, облегчает стул. Лечит растяжение брюшины, вздутие живота, боль в животе, понос, гастроэнтерит, дизентерию, «заворот кишок», детский понос, аппендицит, острое засорение кишечника, нарушения месячных.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 1–1,5 цуня. Прижигание проводится в течение 10–30 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого вонзания» со средним усилием.

Е29 Туй Лай (Возвращение)

Месторасположение: На 4 цуня ниже пупка и в 2 цунях от центральной линии.

Функции/показания: Освобождает и ускоряет ток Ци в каналах, облегчает наступление месячных и убирает боль. Лечит отсутствие месячных, нарушение менструаций, выпадение матки, хроническое воспаление таза, грыжу.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на 0,5–1 цунь. Прижигание проводится в течение 10–30 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого вонзания» со средним усилием.

Е31 Би Гуань (Тугой сустав)

Месторасположение: Непосредственно под передне-верхним подвздошным гребнем, на уровне нижнего края лонного сочленения.

Функции/показания: Освобождает и ускоряет ток Ци в каналах. Лечит паралич нижних конечностей, паралич половины тела, ревматическую боль.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 1–1,5 цуня. Прижигание проводится в течение 10–20 минут. Пальцевой массаж проводится методом

«пальцевого вонзания» со средним усилием.

Е32 Фу Ту (Лежащий кролик)

Месторасположение: На передне-боковой поверхности бедра, выше верхнего края коленной чашечки на 6 цуней.

Функции/показания: Освобождает и ускоряет ток Ци в каналах. Лечит паралич нижних конечностей, паралич половины тела, тупую боль.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 1–1,5 цуня. Прижигание проводится в течение 10–20 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого надавливания с вибрацией» со значительным усилием.

Е34 Лян Цю (Вершина холма)

Месторасположение: В 2 цунях над латеральным верхним краем коленной чашечки. Обычно локализуется при согнутом колене.

Категория: Точка расщелины (си-точка).

Функции/показания: Освобождает и ускоряет ток Ци в каналах. Лечит желудочную боль, понос, мастит и все местные патологии.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,5–1,5 цуня. Прижигание проводится в течение 3–7 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого разминания» со значительным усилием.

Е35 Ду Би (Телячий нос)

Месторасположение: При согнутом колене – в углублении под коленной чашечкой, латерально к связке надколенника.

Функции/показания: Освобождает и ускоряет ток Ци в каналах, снимает скованность в суставе.

Методы воздействия на точку: Игла вводится наклонно к месту прикрепления, на глубину 1–1,5 цуня. Прижигание проводится в течение 10–20 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого разминания» со значительным усилием.

Е36 Цзу Сань Ли (Три ли по ноге)

Месторасположение: На 3 цуня ниже Ду Би (Е35), на расстоянии ширины пальца от переднего возвышения большеберцовой кости.

Категория: Точка сопряжения хэ.

Функции/показания: Укрепляет селезенку и настраивает работу желудка, активизирует Ци и способствует ее очищению. Лечит желудочную боль, рвоту, растяжение брюшины, понос и дизентерию, запор, энтерит и вообще все желудочно-кишечные проблемы. Согласно древним источникам, профилактическое прижигание этой точки 1 раз в месяц продляет жизнь.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 1–1,5 цуня. Прижигание проводится в течение 7–20 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого разминания» до появления выраженных обусловленных ощущений в точке.

Е37 Шан Цзюй Сюй (Верхнее большое дупло)

Месторасположение: На 6 цуней ниже Ду Би (Е35) или на 3 цуня ниже Цзу Сань Ли (Е36), на ширину пальца латеральнее вершины гребня большеберцовой кости.

Категория: Нижняя точка сопряжения хэ толстого кишечника.

Функции/показания: Регулирует работу желудка и кишечника. Освобождает и ускоряет ток Ци в каналах. Лечит желудочную боль, понос, дизентерию, аппендицит, паралич нижних конечностей.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 1–1,5 цуня. Прижигание проводится в течение 5–20 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого разминания» со средним усилием.

Е38 Тяо Коу (Узкий рот)

Месторасположение: На 8 цуней ниже Ду Би (Е35), на 2 цуня ниже Шан Цзюй Сюй (Е37), или на полпути между большим вертелом и латеральной лодыжкой.

Функции/показания: Регулирует работу желудка и кишечника, освобождает и ускоряет ток Ци в каналах. Лечит паралич и боль в нижних конечностях, брюшную боль, понос, воспаление ткани вокруг локтевого сустава.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 1–1,5 цуня. Прижигание проводится в течение 3–5 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого разминания» со средним усилием.

Е39 Ся Цзюй Сюй (Нижнее большое дуло)

Месторасположение: 3 цуня непосредственно под Шан Цзюй Сю, 1 цунь под Тяо Коу или 9 цуней под Ду Би.

Категория: Нижняя точка сопряжения хэ тонкого кишечника.

Функции/показания: Регулирует работу желудка и кишечника, освобождает и ускоряет ток Ци в каналах. Лечит паралич и боль в нижних конечностях, брюшную боль, понос.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 1–1,5 цуня. Прижигание проводится в течение 5–20 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого надавливания с вибрацией» со значительным усилием.

Е40 Фэн Лун (Красивый выступ)

Месторасположение: На 8 цуней ниже коленной чашечки и на расстояние ширины пальца латеральнее Тяо Коу.

Категория: Стабилизирующая точка (ло-пункт).

Функции/показания: Регулирует работу желудка и кишечника, устраняет сырость, преобразует слизь, освобождает и ускоряет ток Ци в каналах.

Лечит кашель с сильным выделением мокроты, головокружение, эпилепсию, паралич и боль в нижних конечностях, расстройства пищеварения.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 1–1,5 цуня. Прижигание проводится в течение 5–15 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого надавливания с вибрацией» со средним усилием.

Е41 Цзе Си (Открытая лощина)

Месторасположение: В середине поперечной складки голени и тыльной стороны стопы между сухожилиями указательного и большого пальцев.

Категория: Точка реки цзин (у-шу IV).

Функции/показания: Очищает Ци желудка и изгоняет жар, освобождает и ускоряет ток Ци в каналах. Лечит паралич и боль в нижних конечностях, патологию голеностопного сустава и окружающих его мягких тканей, мании и нервный тик, бредовую речь, загрудинную боль.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,3–0,5 цуня. Прижигание проводится в течение 5–10 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого разминания» со средним усилием.

Е44 Нэй Тин (Внутренний двор)

Месторасположение: 0,5 цуня проксимально к краю промежутка между 2-м и 3-м пальцами ноги.

Категория: Точка-ручей жун (у-шу II).

Функции/показания: Регулирует работу желудка и кишечника, изгоняет жар. Лечит зубную боль, ангину, лицевой паралич, желудочную боль, головную боль, тонзиллит, дизентерию.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,3–0,5 цуня. Прижигание проводится в течение 3–5 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого разминания» со средним усилием.

Ножной меридиан селезенки Тай Инь (RP)

Меридиан симметричный, парный, центростремительный, относится к системе Инь-меридианов. Наиболее важные и часто используемые точки меридиана приведены далее.

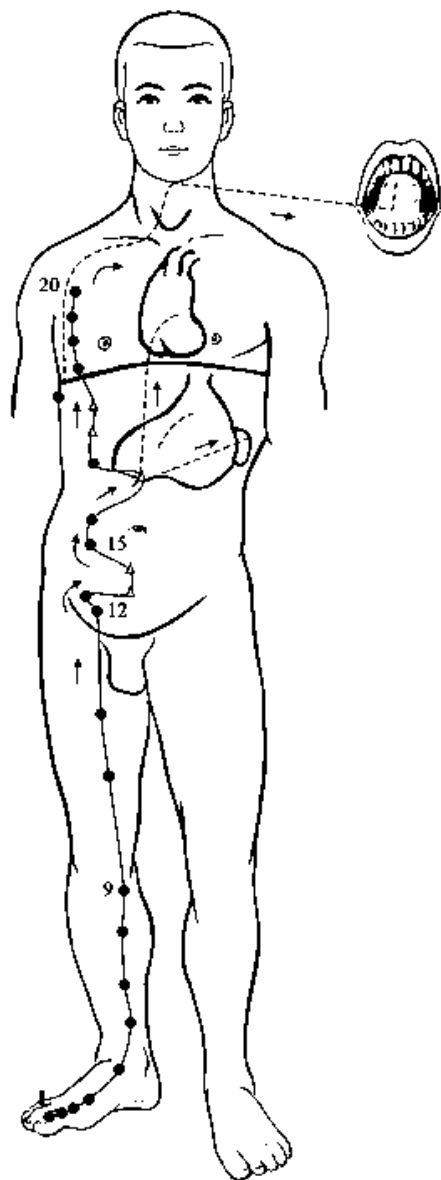


Рис. 121. Траектория меридиана селезенки

RP1 Инь Бай (Скрытая белизна)

Месторасположение: На медиальной стороне большого пальца ноги, на 0,1 цуня кнаружи от угла ногтя.

Категория: Точка-колодец цзин (у-шу I).

Функции/показания: Исправляет и дополняет Ци селезенки, успокаивает эмоции и очищает рассудок, останавливает кровотечение. Лечит растяжение брюшины, желудочную боль, нарушения менструального цикла, эпилепсию, сонливость, судороги.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,1 цуня. Прижигание не проводится. Пальцевой массаж проводится методом «ногтевого укола» со средним усилием.

RP4 Гунь Сунь (Внук князя)

Месторасположение: В углублении, расположенном дистально и ниже головки первой предплюсневой кости, на границе подошвенной и тыльной сторон.

Категория: Стабилизирующая точка (ло-пункт) к меридиану желудка.

Функции/показания: Укрепляет селезенку и гармонизирует работу желудка. Регулирует месячные. Лечит желудочную боль, тошноту, рвотное состояние, расстройство пищеварения, неправильные менструации, понос и дизентерию.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,5–1 цунь. Прижигание проводится в течение 3–5 минут. Пальцевой массаж проводится методом «ногтевого укола» со средним усилием.

RP6 Сань Инь Цзяо (Место встречи трех Инь)

Месторасположение: 3 цуня непосредственно над вершиной медиальной лодыжки на заднем крае большеберцовой кости. Категория: Точка пересечения трех ножных каналов Инь. Функции/показания: Укрепляет селезенку и гармонизирует работу желудка. Питает печень и обогащает почки, регулирует менструации, активизирует мочеиспускание. Лечит урчание в животе, вздутие живота, склонность к поносу, нарушения менструального цикла, нарушения вагинальной секреции, выпадение матки, бесплодие и стерильность, стимулирует роды, лечит нарушение семяизвержения, импотенцию, преждевременную эякуляцию, энурез, обильное отделение мочи, недержание мочи, отечность, односторонний паралич тела, бессонницу и различные нарушения мочеполовой и пищеварительной сферы.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,5–1,2 цуня. Прижигание проводится в течение 5–10 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого разминания» со средним усилием.

RP8 Ди Цзи (Божественная сила)

Месторасположение: 3 цуня под Инь Лин Цюань на линии, соединяющей Инь Лин Цюань и медиальный мыщелок.

Категория: Точка расщелины си.

Функция/показания: Способствует продвижению Ци и ускоряет течение крови, обогащает почки и регулирует менструацию. Лечит урчание в животе и вздутие живота, склонность к поносу, нарушения менструального цикла, отсутствие месячных, поллюции, отечность.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 1–1,2 цуня. Прижигание проводится в течение 3–8 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого разминания» со средним усилием.

RP9 Инь Лин Цюань (Источник на холме)

Месторасположение: В углублении под нижним краем медиального надмыщелка большеберцовой кости.

Категория: Точка сопряжения хэ.

Функции/показания: Изгоняет жар и выводит сырость, активизирует мочеиспускание и работу суставов. Лечит вздутие живота, понос и дизентерию, недержание мочи, затрудненное мочеиспускание, расстройство семяизвержения, энурез, расстройство менструального цикла, боли в колене.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 1–1,5 цуня. Прижигание проводится в течение 3–5 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого надавливания с вибрацией» со средним усилием.

RP10 Сюе Хай (Море крови)

Месторасположение: При согнутом колене – в 2 цунях над медиальным верхним краем коленной чашечки.

Функции/показания: Ускоряет течение крови и ликвидирует застой, изгоняет жар и охлаждает кровь, улучшает ток Ци в каналах и активизирует суставы. Лечит менструальные расстройства, отсутствие месячных, задержку мочи, крапивницу.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 1–1,5 цуня. Прижигание проводится в течение 3–5 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого вонзания» или «пальцевого разминания» (в зависимости от толщины и тонуса мышц) со средним усилием.

RP17 Ши Доу (Пещера питания)

Месторасположение: В 5-м межреберном пространстве, в 6 цунях латеральнее центральной линии.

Функции/показания: Регулирует работу печени и исправляет Ци, освобождает поток Ци, укрепляет селезенку и повышает ее Ци. Лечит грудную боль различного характера.

Методы воздействия на точку: Игла вводится наклонно, на глубину 0,3–0,5 цуня. При недостаточности селезенки показано лечение прижиганием. Прижигание проводится в

течение 30–40 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого разминания» со средним усилием.

Ручной меридиан сердца Инь (С)

Меридиан парный, симметричный, центробежный, относится к системе Инь-меридианов. Наиболее важные и часто используемые точки меридиана приведены далее.

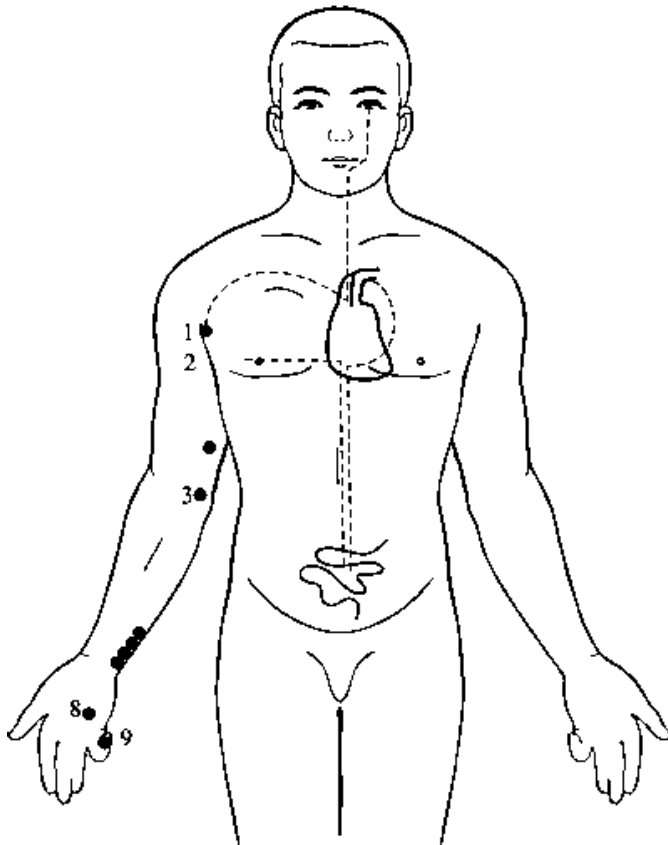


Рис. 122. Траектория меридиана

сердца

С 3 Шao Хай (Крошечное море)

Месторасположение: Между медиальным концом локтевого изгиба и медиальным надмышечком плечевой кости – при слегка согнутом локте.

Категория: Точка сопряжения хэ.

Функции/показания: Исправляет сердечное Ци и освобождает грудь, стимулирует ток Ци в каналах и освобождает сустав. Лечит сердечную боль, опухоль, онемение и другие проблемы локтя.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,5–1 цунь. Прижигание проводится в течение 3–5 минут. Пальцевой массаж проводится методом «ногтевого укола» со средним усилием.

С 5 Тун Ли (Внутреннее соединение)

Месторасположение: В 1 цуне над запястным изгибом на лучевой стороне сухожилия локтевого сгибателя запястья.

Категория: Стабилизирующая точка (ло-пункт).

Функции/показания: Изгоняет сердечный жар и успокаивает эмоции, освобождает ток Ци в каналах и активизирует сустав. Лечит сердечную аритмию, головокружение, ангину, бессонницу, афазия как следствие «жесткости» языка, различного рода растяжения запястья.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,3–0,5 цуня. Прижигание проводится в течение 3–5 минут. Пальцевой массаж проводится методом «ногтевого укола» со средним усилием.

С 7 Шэнь Мэнь (Ворота духа)

Месторасположение: На локтевом конце поперечного изгиба запястья – на лучевом крае локтевого сгибателя запястья.

Категория: Точка потока шу (у-шу III) и Точка-источник (юань).

Функции/показания: Исправляет и дополняет сердечное Ци, очищает сердце и успокаивает дух. Лечит сердечную боль, умственное беспокойство, бессонницу, сонливость, эмоциональное возбуждение.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно на глубину 0,3–0,5 цуня или косой пункцией под сухожилие локтевого сгибателя кисти. Прижигание проводится в течение 20 минут. Пальцевой массаж проводится методом «ногтевого укола» со средним усилием.

С 9 Шао Чун (Малый прилив):

Месторасположение: На лучевой стороне мизинца, 0,1 цуня проксимальнее угла ногтя.

Категория: Точка-колодец цзин (у-шу I).

Функции/показания: Очищает сердце и охлаждает кровь, успокаивает дух и очищает мозг. Лечит сердечную аритмию, сердечную боль, эпилепсию, бессонницу, глубокий обморок.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,1 цуня. Прижигание проводится в течение 3 минут. Пальцевой массаж проводится методом «ногтевого укола» со средним усилием.

Ручной меридиан тонкого кишечника Тай Ян (IG)

Меридиан парный, симметричный, центростремительный, относится к системе Ян-меридианов. Наиболее важные и часто используемые точки меридиана приведены далее.

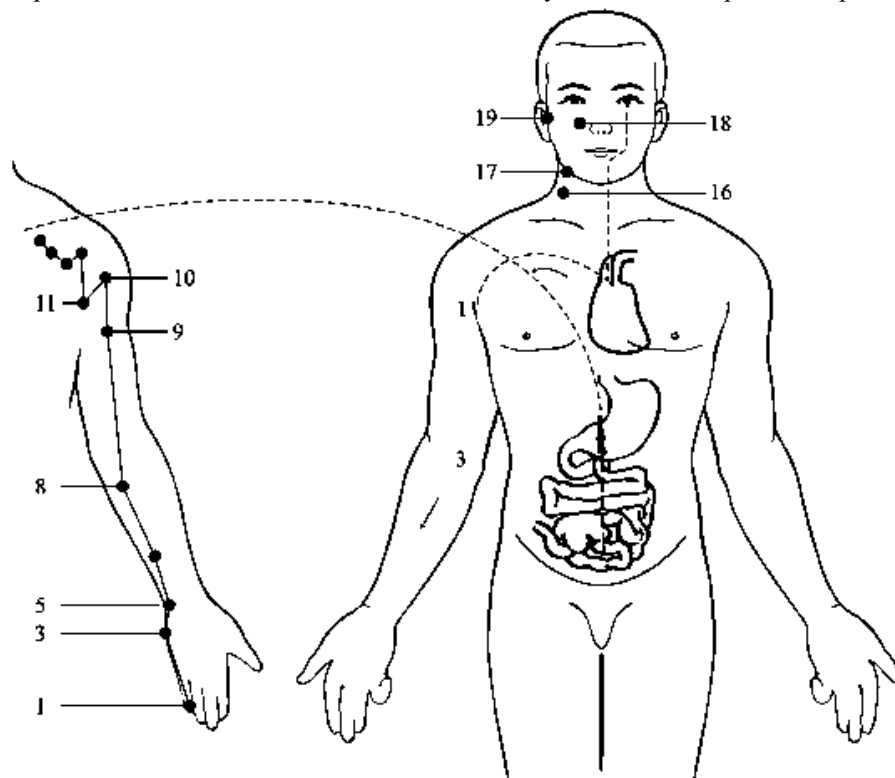


Рис. 123.

Траектория меридиана тонкого кишечника

IG1 Шао Цзэ (Малое болота):

Месторасположение: На локтевом крае мизинца, 0,1 цуня проксимальнее угла ногтя.

Категория: Точка-колодец цзин (у-шу I).

Функции/показания: Очищает сердце, очищает дух (имеется в виду – Шэнь), раскрывает отверстия, способствует лактации. Лечит лихорадочные состояния, обмороки, мастит, проблемы с отделением молока у роженицы.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,1 цуня. Прижигание проводится в течение 3–5 минут. Пальцевой массаж проводится методом «ногтевого укола» со средним усилием.

IG3 Хоу Си (Заднее ущелье)

Месторасположение: При разжатой ладони – проксимально к головке пястной кости на локтевом крае на границе ладонной и тыльной поверхности.

Категория: Точка потока шу (у-шу III) и точка сопряжения с меридианом Ду Май.

Функции/показания: Улучшает внешний вид и изгоняет ветер (патогенный фактор), регулирует Ду Май и активизирует поясницу. Лечит шум в ушах, тугоухость, боль в затылке, жесткость шеи, эпилепсию, малярию, люмбаго.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,5–1 цунь. Для снятия боли перед введением рекомендуется согреть иглу в руке. Прижигание проводится в течение 3–10 минут. Пальцевой массаж проводится методом «ногтевого укола» со средним усилием.

IG6 Ян Лао (Выхаживание старика)

Месторасположение: В расщелине на лучевом крае шиловидного отростка – с рукой, обращенной к груди.

Категория: Точка расщелины си.

Функции/показания: Проясняет зрение, освобождает и ускоряет ток Ци в каналах и активизирует суставы. Лечит глазные расстройства, близорукость, помутнение хрусталика, атрофию зрительного нерва, проблемы плеча, локтя и запястья.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно или наклонно – на глубину до 0,5 цуня. Прижигание проводится в течение 3–5 минут. Пальцевой массаж проводится методом «ногтевого укола» до появления обусловленных ощущений в точке.

IG8 Сяо Хай (Небольшое море)

Месторасположение: При согнутом локте – между отростком локтевой кости и срединным надмыщелком плечевой кости.

Категория: Точка сопряжения хэ.

Функции/показания: Освобождает и ускоряет ток Ци в каналах. Лечит проблемы локтевого нерва и все местные заболевания данной области.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,3–0,5 цуня. Прижигание проводится в течение 3–5 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого надавливания с вибрацией» со средним усилием.

IG9 Цзянь Чжень (Верное плечо)

Месторасположение: При отведенном плече – в 1 цуне над задней границей подмышечной впадины.

Функции/показания: Освобождает и ускоряет ток Ци в каналах, активизирует сустав. Лечит проблемы плечевого сустава, воспаление ткани вокруг плечевого сустава, паралич верхних конечностей.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 1–1,5 цуня. Прижигание не проводится. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого вонзания» (у взрослых) со средним усилием.

IG10 НАО ШУ (Точка плеча)

Месторасположение: Вертикально к Цзянь Чжень в углублении под гребнем лопатки.

Функции/показания: Освобождает и ускоряет ток Ци в каналах, активизирует суставы. Лечит воспаление ткани вокруг плечевого сустава, артрозы и двигательную дисфункцию плеча.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 1 цунь. Избегать введения с наклоном острия в медиальную сторону. Прижигание проводится в течение 5 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого разминания».

IG11 Тянь Цзун (Небесное собрание [13 - Как возможный вариант – «Небесное собрание предков».]):

Месторасположение: В центре подлопаточной ямки на пересечении верхней и средней трети расстояния между нижним краем лопаточного гребня и нижним углом лопатки.

Функция/показания: Расширяет грудь и способствует лактации, освобождает и ускоряет ток Ци в каналах. Лечит артрозы плечевого сустава и различные грудные расстройства.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 1 цунь. Прижигание проводится в течение 3–5 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого разминания» со средним усилием.

IG12 Бин Фэн (Ловля ветра)

Месторасположение: В центре подлопаточной ямки непосредственно над Тянь Цзун в углублении образующемся при поднятой руке.

Функции/показания: Освобождает и ускоряет ток Ци в каналах, активизирует суставы. Лечит воспаление ткани вокруг плечевого сустава, повышенную чувствительность и боль в плече.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,5–0,7 цуня. Прижигание проводится в течение 3–5 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого разминания» или «пальцевого надавливания с вибрацией» со средним усилием.

IG14 Цзянь Вай Шу (Внешняя точка плеча)

Месторасположение: На расстоянии 3 цуня латеральнее нижнего края первого грудного позвонка, на вертикальной линии, опущенной из медиального края лопатки.

Функции/показания: Освобождает и ускоряет ток Ци в каналах, снижает скованность в суставах. Лечит местные заболевания, ригидность шеи.

Методы воздействия на точку: Игла вводится наклонно вниз, на глубину 0,5–1 цунь. Прижигание проводится в течение 3–10 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого надавливания с вибрацией» или «простого пальцевого надавливания».

IG17 Тянь Жун (Небесное спокойствие)

Месторасположение: За углом нижней челюсти в углублении переднего края грудино-ключично-сосцевидной мышцы.

Функции/показания: Освобождает и ускоряет ток Ци в каналах, снимает заложенность горла. Лечит острый тонзиллит, ангину, хроническое воспаление гортани и глотки, потерю голоса, охриплость.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно – глубиной до 1,5 цуня, или наклонно – к средоточию патологии. Прижигание проводится в течение 10–15 минут. Пальцевой массаж проводится методом «ногтевого укола» со средним усилием.

IG18 Цюань Ляо (Скуловое отверстие)

Месторасположение: Непосредственно под внешним углом глазной щели в углублении на нижнем крае скулы.

Функции/показания: Освобождает и ускоряет ток Ци в каналах. Лечит лицевой паралич, спазм (тризм) лицевых мышц, воспаление 2-й ветви тройничного нерва, зубную боль в верхней челюсти.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,3–0,5 цуня. Глубже – в случае воспаления тройничного нерва. Прижигание не проводится. Пальцевой массаж не рекомендован.

IG19 Тин Гун (Дворец слуха)

Месторасположение: В углублении между козелком и нижнечелюстным суставом. Углубление хорошо обнаруживается при приоткрытом рте.

Функции/показания: Обостряет слух и раскрывает отверстия (уши). Лечит различные проблемы со слухом.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,5–1,5 цуня.

Прижигание не проводится. Пальцевой массаж не рекомендован.

Ножной меридиан мочевого пузыря Тай Ян (V)

Меридиан парный, симметричный, центробежный, относится к системе Ян-меридианов. Наиболее важные и часто используемые точки меридиана приведены далее. Особенностью данного меридиана является присутствие на нем «точек-пособников» – т. е. точек, воздействие на которые облегчает лечебные манипуляции и усиливает эффект воздействия на соответствующий меридиан, орган и присущие ему функции.

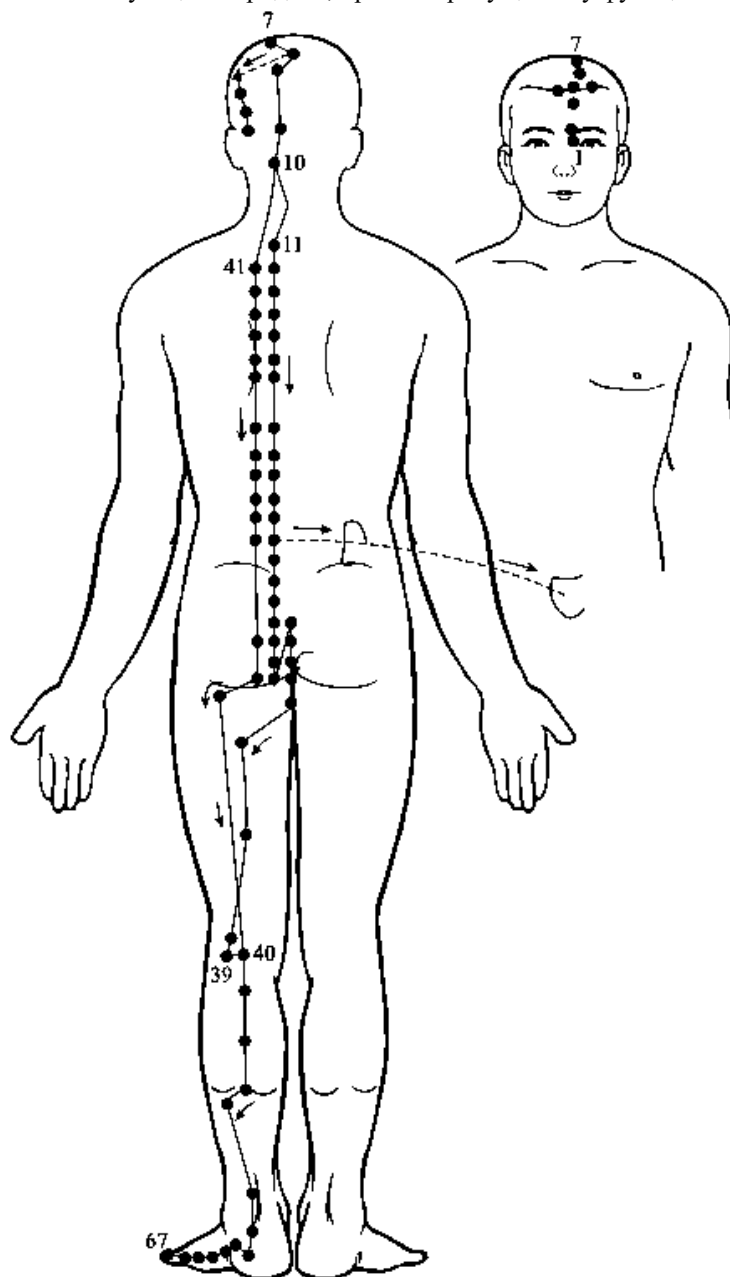


Рис. 124. Траектория

меридиана мочевого пузыря

V1 Цзин Мин (Ясные глаза)

Месторасположение: На расстоянии 0,5 цуня медиальнее внутреннего угла глазной щели – в углублении, расположенном чуть выше внутреннего угла глазной щели.

Функции/показания: Проясняет зрение. Лечит различные глазные болезни.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,5 цуня. Игла должна проходить свободно (как в вату). Следует остерегаться резких движений. После манипуляции – чтобы избежать кровотечения, прижать место укола. Прижигание не проводится. Пальцевой массаж не рекомендован.

V2 Цуань Чжу (Сбор бамбука)

Месторасположение: На медиальном конце брови – непосредственно над внутренним углом глазной щели.

Функции/показания: Освобождает и ускоряет ток Ци в каналах. Лечит головную боль, глазные болезни, расстройства зрения, паралич лицевых мышц, боль в надглазничной области.

Методы воздействия на точку: Игла вводится параллельно поверхности кожи, на глубину 0,3–0,5 цуня – в сторону средоточия патологии. Прижигание не проводится. Пальцевой массаж не рекомендован.

V10 Тянь Чжу (Небесный столб)

Месторасположение: На расстоянии 1,3 цуня латеральнее Я Мэнь (VG15) в затылочной части волосяного покрова – в углублении на латеральном крае трапецевидной мышцы.

Функции/показания: Освобождает и ускоряет ток Ци в каналах. Лечит боль в затылке, скованность шеи.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,6–1 цунь. Прижигание не проводится. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого разминания».

V11 Да Чжу (Большой челнок)

Месторасположение: 1,5 цуня латеральнее нижнего края остистого отростка первого грудного позвонка.

Функции/показания: Исправляет легочное Ци и изгоняет жар, освобождает ток Ци в меридианах и ускоряет движение крови. Лечит кашель, лихорадку, повышенную чувствительность и боль в области лопатки.

Методы воздействия на точку: Игла вводится наклонно, на 0,5–0,8 цуня в направлении позвоночного хребта. Прижигание проводится в течение 10–20 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого вонзания» со средним усилием.

V12 Фэн Мэнь (Ворота ветра)

Месторасположение: 1,5 цуня латеральнее нижнего края остистого отростка второго грудного позвонка.

Функции/показания: Улучшает внешность и изгоняет ветер, исправляет легочное Ци и останавливает кашель. Лечит обычную простуду, кашель, одышку.

Методы воздействия на точку: Игла вводится наклонно, на 0,5–0,8 цуня в направлении позвоночного столба. Прижигание проводится в течение 10–20 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого вонзания» со средним усилием.

V13 Фэй Шу (Легочное Шу – точка-пособник легких)

Месторасположение: 1,5 цуня латеральнее нижнего края остистого отростка третьего грудного позвонка

Категория: Сочувственная точка меридиана легких.

Функции/показания: Очищает и восполняет Ци легких, снижает противоток и останавливает кашель. Лечит кашель, одышку, легкую форму лихорадки, кровохарканье, ночные поты, локальные повреждения мягкой ткани.

Методы воздействия на точку: Игла вводится наклонно, на 0,5–0,8 цуня в направлении позвоночника. Прижигание проводится в течение 10–20 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого вонзания» со средним усилием.

V14 Цзюэ Инь Шу (точка Шу меридиана перикарда – точка-пособник перикарда)

Месторасположение: 1,5 цуня латеральнее нижнего края остистого отростка четвертого грудного позвонка.

Категория: Сочувственная точка меридиана перикарда.

Функции/показания: Исправляет Ци и расширяет грудь, успокаивает дух и регулирует эмоции. Лечит мании и навязчивые движения, стеснение дыхания, трепетание сердца, икоту.

Методы воздействия на точку: Игла вводится на 0,5–0,8 цуня в направлении позвоночника. Прижигание проводится в течение 10–20 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого вонзания» со средним усилием.

V15 Синь Шу (Сердечное Шу – точка-пособник сердца)

Месторасположение: 1,5 цуня латеральнее нижнего края остистого отростка пятого грудного позвонка.

Категория: Сочувственная точка меридиана сердца.

Функции/показания: Исправляет и дополняет сердечное Ци и кровь, расширяет грудь и успокаивает дух. Лечит стесненное дыхание, грудную боль, трепетание сердца, бессонницу, внутреннее беспокойство, эпилепсию.

Методы воздействия на точку: Игла вводится наклонно, на 0,5–0,8 цуня в направлении позвоночника. Прижигание проводится в течение 10–20 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого вонзания» со средним усилием.

V17 Гэ Шу (точка Шу диафрагмы)

Месторасположение: 1,5 цуня латеральнее нижнего края остистого отростка седьмого грудного позвонка.

Категория: Точка сопряжения «моря крови».

Функции/показания: Дополняет и исправляет кровь, активизирует диафрагму и снижает тенденцию Ци к обратному течению. Лечит кровохарканье, малокровие, икоту, одышку, крапивницу, локальные патологии.

Методы воздействия на точку: Игла вводится наклонно, на 0,5–0,8 цуня в направлении позвоночника. Прижигание проводится в течение 10–20 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого вонзания» со средним усилием.

V18 Гань Шу (Печеночное Шу – точка-пособник печени)

Месторасположение: 1,5 цуня латеральнее нижнего края остистого отростка девятого грудного позвонка.

Категория: Сочувственная точка меридиана печени.

Функции/показания: Исправляет и дополняет Ци печени и кровь. Лечит различные проблемы печени и желчного пузыря, локальную боль и дисфункцию, эпилепсию.

Методы воздействия на точку: Игла вводится наклонно, на 0,5–0,8 цуня в направлении позвоночника. Прижигание проводится в течение 10–20 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого вонзания» со средним усилием.

V19 Дань Шу (Шу желчного пузыря – точка-пособник желчного пузыря)

Месторасположение: 1,5 цуня латеральнее нижнего края остистого отростка десятого грудного позвонка.

Категория: Сочувственная точка меридиана желчного пузыря.

Функции/показания: Нормализует работу печени и исправляет Ци, изгоняет жар и устраняет сырость. Лечит желтуху, горький привкус во рту, грудную боль.

Методы воздействия на точку: Игла вводится наклонно, на 0,5–0,8 цуня в направлении позвоночника. Прижигание проводится в течение 10–20 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого вонзания» со средним усилием.

V20 Пи Шу (точка Шу селезенки – точка-пособник селезенки)

Месторасположение: 1,5 цуня латеральнее нижнего края остистого отростка одиннадцатого грудного позвонка.

Категория: Сочувственная точка меридиана селезенки.

Функции/показания: Исправляет и дополняет работу селезенки и желудка. Лечит желудочную боль, малокровие, расстройство пищеварения, хронический понос, отечность, слабость брюшных мышц.

Методы воздействия на точку: Игла вводится наклонно, на 0,5–0,8 цуня в направлении позвоночника. Прижигание проводится в течение 10–20 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого вонзания» со средним усилием.

V21 Вэй Шу (точка Шу желудка – точка-пособник желудка)

Месторасположение: 1,5 цуня латеральнее нижнего края острого отростка двенадцатого грудного позвонка.

Категория: Сочувственная точка меридиана желудка.

Функции/показания: Исправляет и дополняет работу селезенки и желудка. Лечит желудочную боль, язвы пищеварительного тракта, потерю аппетита, опущение желудка, хронический понос, слабость брюшных мышц, расстройство пищеварения.

Методы воздействия на точку: Игла вводится наклонно, 0,5–0,8 цунь в направлении позвоночника. Прижигание проводится в течение 10–20 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого вонзания» со средним усилием.

V23 Шэнь Шу (точка Шу почек – точка-пособник почек)

Месторасположение: 1,5 цуня латеральнее нижнего края острого отростка второго поясничного позвонка.

Категория: Сочувственная точка меридиана почек.

Функции/показания: Подпитывает почки и стабилизирует мочеиспускание, регулирует менструации и убирает вагинальные выделения, укрепляет поясницу и кости, обостряет слух. Лечит нефрит, энурез, поллюции, импотенцию, нарушения менструального цикла, хронический понос, поясничную боль, тугоухость, шум в ушах.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 1–1,5 цуня. Прижигание проводится в течение 10–20 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого вонзания» со значительным усилием.

V25 Да Чан Шу (точка Шу толстого кишечника – точка-пособник толстого кишечника)

Месторасположение: 1,5 цуня латеральнее нижнего края острого отростка четвертого поясничного позвонка.

Категория: Сочувственная точка меридиана толстого кишечника.

Функции/показания: Регулирует Ци толстого кишечника и останавливает поносы, освобождает ток Ци по каналам и укрепляет поясницу. Лечит поясничную боль, понос и дизентерию, запор, ишиас, паралич нижних конечностей.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 1–1,5 цуня. Прижигание проводится в течение 10–20 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого вонзания» со значительным усилием.

V26 Гуань Юань Шу (точка Шу границы и возникновения)

Месторасположение: 1,5 цуня латеральнее нижнего края острого отростка пятого поясничного позвонка.

Функции/показания: Регулирует Ци толстого кишечника, менструацию, способствует работе почек и активизирует мочеиспускание, освобождает ток Ци в каналах и укрепляет поясницу. Лечит понос, поясничную боль, разные мочеполовые расстройства.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 1–1,5 цуня. Прижигание проводится в течение 10–20 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого вонзания» со значительным усилием.

V27 Сяо Чан Шу (точка Шу тонкого кишечника – точка-пособник тонкого кишечника)

Месторасположение: 1,5 цуня латеральнее нижнего края острого отростка первого крестцового позвонка.

Категория: Сочувственная точка меридиана тонкого кишечника.

Функция/показания: исправляет и регулирует работу желудка и кишечника, освобождает поток каналов и прекращает боль. Лечит боль в области крестца и поясницы, а также воспаление слизистой оболочки кишечника.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,5–1 цунь. Прижигание проводится в течение 10–20 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого вонзания» со значительным усилием.

V28 Пан Гуан Шу (точка Шу мочевого пузыря – точка-пособник мочевого пузыря)
Месторасположение: 1,5 цуня латеральнее нижнего края острого отростка второго крестцового позвонка.

Категория: Сочувственная точка меридиана мочевого пузыря.

Функции/показания: Изгоняет жар и отторгает сырость, активизирует мочеиспускание и прекращает вагинальные выделения. Лечит задержку мочеиспускания, пояснично-крестцовые боли.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,5–1 цунь. Прижигание проводится в течение 10–20 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого вонзания» со значительным усилием.

V31 Шан Ляо (Верхняя ямка)

Месторасположение: В углублении непосредственно над 1-м крестцовым отверстием.

Функции/показания: Регулирует работу нижнего обогревателя и менструации, освобождает ток Ци по каналам, останавливает боль и ускоряет выделения. Лечит задержку мочи, нарушения менструального цикла, различные мочеполовые расстройства, боль в области крестца, ишиас, паралич нижних конечностей.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 1–1,5 цуня. Прижигание проводится в течение 10–20 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого вонзания» со значительным усилием.

V32 Цы Ляо (Следующая ямка)

Месторасположение: В углублении непосредственно над 2-м крестцовым отверстием.

Функции/показания: Регулирует работу нижнего обогревателя и менструации, освобождает ток Ци по каналам, останавливает боль и ускоряет выделения. Лечит задержку мочи, нарушения менструального цикла, различные мочеполовые расстройства, боль в области крестца, ишиас, паралич нижних конечностей.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 1–1,5 цуня. Прижигание проводится в течение 10–20 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого вонзания» со значительным усилием.

V33 Чжун Ляо (Средняя ямка)

Месторасположение: В углублении непосредственно над 3-м крестцовым отверстием.

Функции/показания: Регулирует работу нижнего обогревателя и менструации, освобождает ток Ци по каналам, останавливает боль и ускоряет выделения. Лечит задержку мочи, нарушения менструального цикла, различные мочеполовые расстройства, боль в области крестца, ишиас, паралич нижних конечностей.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 1–1,5 цуня. Прижигание проводится в течение 10–20 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого вонзания» со значительным усилием.

V36 Чэн Фу (Опора)

Месторасположение: В середине ягодичной складки. Функции/показания: Освобождает и ускоряет ток Ци в каналах. Лечит ишиас, паралич нижних конечностей, разные локальные патологии.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 1,5–2 цуня. Прижигание проводится в течение 5–10 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого вонзания» со значительным усилием.

V37 Инь Мэнь (Ворота изобилия)

Месторасположение: На 6 цуней ниже Чэн Фу (V36). Функции/показания: Освобождает и ускоряет ток Ци в каналах. Лечит ишиас, поясничную боль, паралич нижних конечностей, различные местные патологии.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 1–2 цуня. Прижигание проводится в течение 5–10 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого вонзания» со значительным усилием.

V39 Вэй Ян (Изгиб Ян)

Месторасположение: На латеральной стороне подколенной ямки – на том же уровне, что и Вэй Чжун (V40), на медиальном крае сухожилия двуглавой мышцы бедра.

Функции/показания: Освобождает и ускоряет ток Ци в каналах. Лечит спазм икроножной мышцы, поясничную боль, чрезмерное выделение мочи.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,5–1 цунь. Прижигание проводится в течение 5-20 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого разминания» со средним усилием.

V40 Вэй Чжун (Изогнутая середина)

Месторасположение: В средней точке подколенной ямки.

Функции/показания: Освобождает и ускоряет ток Ци в каналах. Лечит поясничную боль, нарушение двигательной функции бедренного сустава, ишиас, паралич нижних конечностей, патологии коленного сустава и окружающей его мягкой ткани, солнечный удар.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно на глубину 1–1,5 цуня. Прижигание не проводится. Пальцевой массаж не рекомендован.

V43 Гао Хуан Шу (точка Шу Гао Хуан – точка-пособник жизненных органов)

Месторасположение: 3 цуня латеральнее нижнего края остистого отростка четвертого грудного позвонка.

Функции/показания: Исправляет и дополняет легочное Ци и Инь, улучшает внешний вид и останавливает потоотделение, поддерживает Ци и расширяет грудь. Лечит астму, кашель, спонтанную испарину, ночные поты, нарушения памяти, грудную боль, слабость после перенесенной болезни.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,3–0,5 цуня. Прижигание проводится в течение 20–30 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого вонзания» со средним усилием.

V54 Чжи Бянь (Последовательная граница)

Месторасположение: 3 цуня латеральнее нижнего края остистого отростка четвертого крестцового позвонка.

Функции/показания: Освобождает и ускоряет ток Ци в каналах. Лечит поясничную и седалищную боль, паралич нижних конечностей.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 1,5–2 цуня. Прижигание проводится в течение 10–30 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого вонзания» со значительным усилием.

V57 Чэн Шань (Опора горы)

Месторасположение: На верхушке раздвоения икроножной мышцы – на полпути между Вэй Чжун и пяткой, или на 8 цуней ниже Вэй Чжун.

Функции/показания: Освобождает и ускоряет ток Ци в каналах. Лечит ишиас, выпадение прямой кишки, геморрой, спазм икроножной мышцы, боль в пятке, паралич нижних конечностей.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 1–1,5 цуня. Прижигание проводится в течение 5-15 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого вонзания» со значительным усилием.

V58 Фэй Ян (Взлет)

Месторасположение: 7 цуней над Кунь Лунь (V60). Функции/показания: Освобождает и ускоряет ток Ци в каналах. Лечит поясничную боль и боли в седалищном нерве, паралич нижних конечностей.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 1–1,2 цуня. Прижигание проводится в течение 5-12 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого разминания» со средним усилием.

V60 Кунь Лунь (Горная система Куньлунь)

Месторасположение: В углублении между латеральным мышцелком и пяточным сухожилием.

Категория: Точка реки цзин (у-шу IV).

Функции/показания: Освобождает и ускоряет ток Ци в каналах. Лечит паралич нижних конечностей, боль в спине и пояснице, головную боль, ишиас, патологии голеностопного сустава и окружающих его мягких тканей.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,5–0,8 цуня. Прижигание проводится в течение 5–15 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого надавливания с вибрацией» со средним усилием.

V62 Шэнь Май (Растяжимый сосуд)

Месторасположение: В углублении непосредственно под концом наружного мышцелка.

Категория: Точка встречи с меридианом Ян Цзяо Май и точка пересечения меридиана мочевого пузыря и Ян Цзяо Май.

Функции/показания: Освобождает ток Ци по каналам и регулирует Ян Цзяо Май. Лечит эпилепсию, головную боль, головокружение.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно – на глубину 0,3–0,5 цуня, или поперечно вниз – на глубину 0,5 цуня. Прижигание не проводится. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого надавливания с вибрацией» со средним усилием.

V67 Чжи Инь (Достижение Инь)

Месторасположение: На латеральной стороне мизинца стопы, в 0,1 цуня от угла ногтя.

Категория: Точка-колодец цзин (у-шу I).

Функции/показания: Освобождает и ускоряет ток Ци в каналах, успокаивает плод и ускоряет роды. Лечит неправильное положение плода, головную боль.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,1 цуня. Прижигание проводится в течение 3–5 минут. Пальцевой массаж проводится методом «ногтевого укола» с небольшим усилием.

Ножной меридиан почек Шао Инь (R)

Меридиан парный, симметричный, центростремительный, относится к системе Инь-меридианов. Наиболее важные и часто используемые точки меридиана приведены далее.

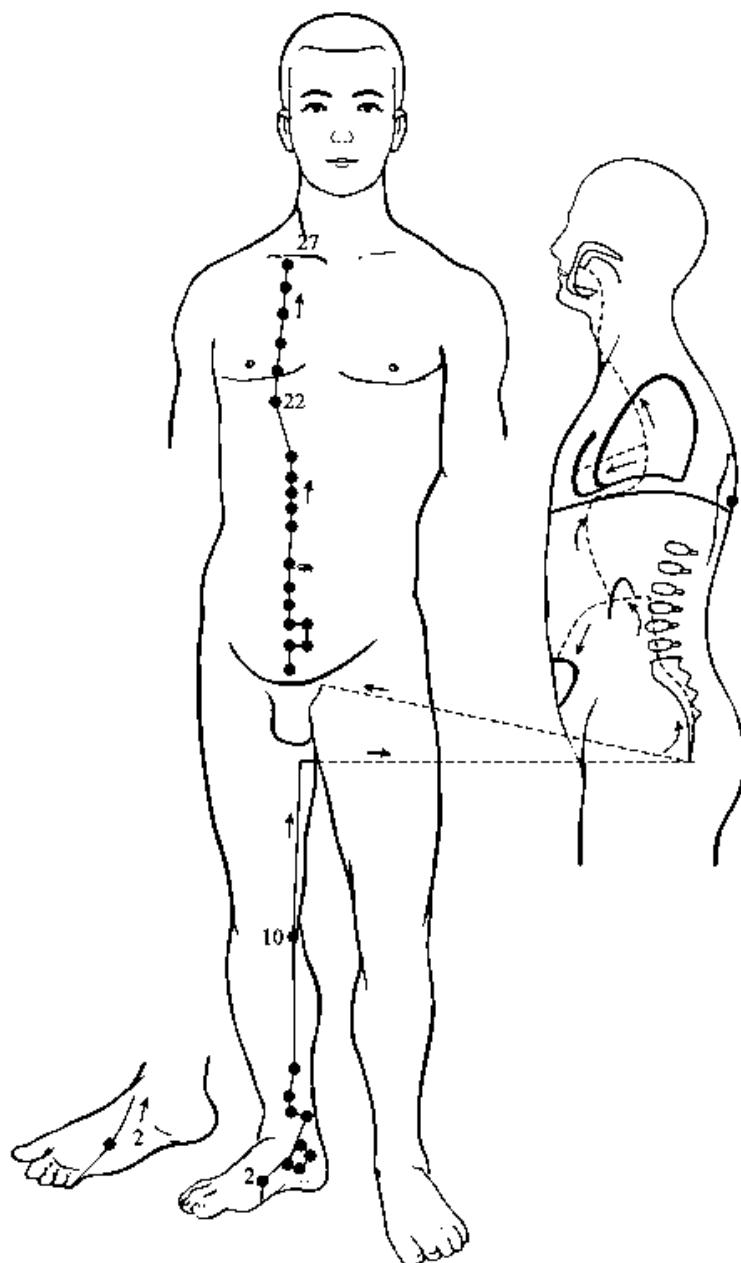


Рис. 125. Траектория

меридиана почек

R1 Юн Цюань (Богатый источник)

Месторасположение: Во впадине, образующейся на подошве тогда, когда стопа находится в подошвенном изгибе примерно в соединении дистальной и срединной трети.

Категория: Точка-колодец цзин (у-шу I).

Функции/показания: Подпитывает почки и обогащает Инь, успокаивает дух и ослабляет обратный ток Ци. Лечит головную боль в области макушки, головокружение, ангину, афазия, сухость во рту, затрудненное мочеиспускание, запор, детские конвульсии, шок, жар в подошвах.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,3–0,5 цуня. Прижигание проводится в течение 3–5 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого разминания» со средним или значительным усилием.

R3 Тай Си (Большой овраг)

Месторасположение: Во впадине между медиальным мышелком и пяточным сухожилием, напротив Кунь Лунь.

Категория: Точка потока шу (у-шу III) и точка-источник (юань).

Функции/показания: Дополняет энергию почек и обогащает Инь, изгоняет жар, активизируют мочеиспускание и укрепляют поясницу. Лечит зубную боль, ангину,

тугоухость, шум в ушах, кровохарканье, астму, нарушения менструального цикла, бессонницу, поллюции, импотенцию, обильное отделение мочи, энурез, слабость нижних конечностей.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,5–1 цунь. Прижигание проводится в течение 5–10 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого надавливания с вибрацией» со средним усилием.

R6 Чжао Хай (Сияющее море)

Месторасположение: Во впадине непосредственно под медиальным мышелком напротив Шэнь Май.

Категория: Точка встречи с меридианом Инь Цзяо Май и точка пересечения канала почек с Инь Цзяо Май.

Функции/показания: Дополняет энергию почек и обогащает Инь, порождает жидкости и увлажняет кишечник, успокаивает Дух-Шэнь и активизирует горло. Лечит нарушения менструального цикла, обильное мочеотделение, запор, эпилепсию, бессонницу, сухость горла.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,3–0,5 цуня. Прижигание проводится в течение 3–7 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого разминания» со средним усилием.

R7 Фу Лю (Поток выздоровления)

Месторасположение: 2 цуня над Тай Си.

Категория: Точка реки цзин (у-шу IV).

Функции/показания: Дополняет энергию почек и обогащает Инь, улучшает внешний вид и останавливает обильное потоотделение. Лечит отеки, растяжение желудка, понос, урчание в желудке, слабость нижних конечностей, спонтанную испарину, ночное чрезмерное потение.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,5–1 цуня. Прижигание проводится в течение 5–15 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого вонзания» или «простого пальцевого надавливания» со средним усилием.

R10 Инь Ту (Долина Инь)

Месторасположение: На медиальной стороне подколенной ямки, между сухожилиями.

Категория: Точка сопряжения хэ.

Функции/показания: Дополняет энергию почек и обогащает Инь, регулирует менструацию и активизирует мочеотделение, освобождает и ускоряет ток Ци в каналах. Облегчает движение в суставах. Лечит импотенцию, грыжу, маточное кровотечение, затрудненное мочеиспускание, патологии коленного сустава и окружающих его мягких тканей.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,8–1,5 цуня. Прижигание проводится в течение 3 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого надавливания с вибрацией» со средним усилием.

Ручной меридиан перикарда Цзюэ Инь (МС)

Меридиан парный, симметричный, центробежный, относится к системе Инь-меридианов. Наиболее важные и часто используемые точки меридиана приведены далее.

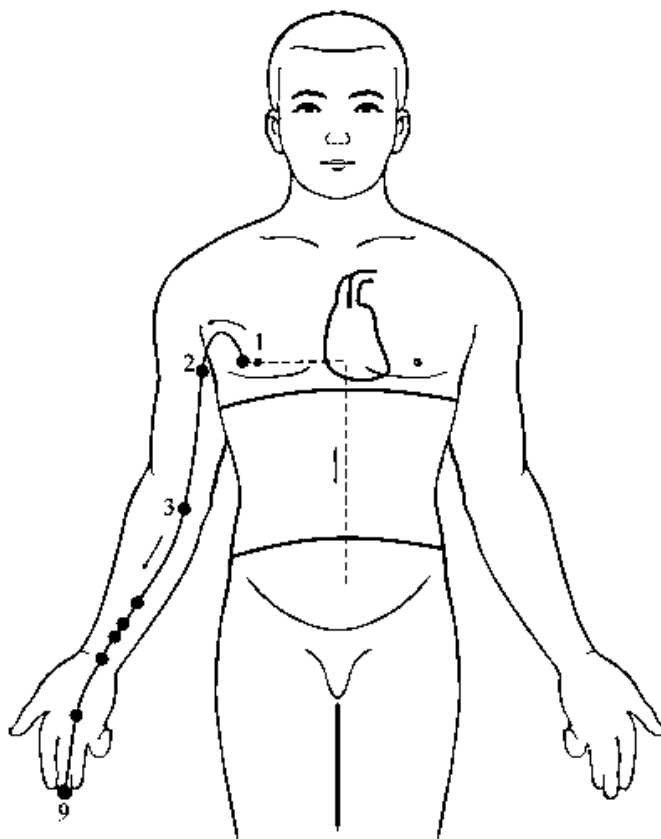


Рис. 126. Траектория меридиана

перикарда

МС3 Цю Цзе (Извитой пруд)

Месторасположение: На поперечном локтевом изгибе – на медиальной стороне сухожилия бицепса плеча.

Категория: Точка сопряжения хэ.

Функции/показания: Исправляет сердечное Ци и расширяет грудь, изгоняет жар и успокаивает дух, упорядочивает работу желудка и активизирует суставы. Лечит сердечную боль, сердцебиение, грудную боль, нервное беспокойство, жажду, желудочную боль, тошноту, боль в плече и предплечье.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,5–1 цунь, или пускать кровь. Прижигание проводится в течение 3–7 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого надавливания с вибрацией» со средним усилием.

МС4 Си Мэнь (Потрескавшиеся ворота)

Месторасположение: Между сухожилиями, на 5 цуней выше поперечной складки запястья. Категория: Точка расщелины си.

Функции/показания: Исправляет сердечное Ци и расширяет грудь, упорядочивает работу желудка и успокаивает дух. Лечит сердечную боль, сердцебиение, грудную боль, тошноту, эпилепсию.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,5–1 цунь. Прижигание проводится в течение 3–7 минут. Пальцевой массаж проводится методом «простого пальцевого надавливания» или «пальцевого разминания» со средним усилием.

МС5 Цзянь Ши (Промежуточный курьер)

Месторасположение: Между сухожилиями, на 3 цуня над поперечной складкой запястья.

Категория: Точка реки цзин (у-шу IV). Функции/показания: Исправляет сердечное Ци и расширяет грудь, изгоняет жар и откачивает огонь, упорядочивает работу желудка и успокаивает дух. Лечит грудную боль, сердцебиение, малярию, желудочную боль, тошноту, мании, эпилепсию.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,5–1 цунь. Прижигание проводится в течение 3–7 минут. Пальцевой массаж проводится методом

«ногтевого укола» наружным краем (углом) ногтя большого пальца со средним усилием.

МС6 Нэй Гуань (Внутренний проход)

Месторасположение: Между сухожилиями, на 2 цуня выше поперечного изгиба запястья.

Категория: Стабилизирующая точка (ло-пункт) и точка встречи с меридианом Инь Вэй Май.

Функции/показания: Исправляет сердечное Ци и расширяет грудь, упорядочивает работу желудка и успокаивает дух. Лечит сердечную боль, сердцебиение, грудную боль, тошноту, рвоту, желудочную боль, эпилепсию, локальные боли.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,5–1 цунь. Прижигание проводится в течение 5–10 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого разминания» со средним усилием.

МС7 Да Лин (Большой холм)

Месторасположение: В середине поперечного изгиба запястья, между двумя сухожилиями.

Категория: Точка потока шу (у-шу III) и точка-источник (юань).

Функции/показания: Исправляет сердечное Ци и изгоняет жар, налаживает работу желудка и успокаивает дух, освобождает и ускоряет ток Ци в каналах. Лечит сердечную боль, сердцебиение, желудочную боль, тошноту, эпилепсию, грудную боль, проблемы запястного сустава.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,3–0,5 цуня. Прижигание проводится в течение 3–5 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого разминания» со средним усилием. Можно использовать палочку с закругленным концом для точной локализации усилия между сухожилиями.

МС9 Чжун Чун (Центральная втулка)

Месторасположение: На лучевой стороне среднего пальца, на 0,1 цуня проксимальнее угла ногтя.

Категория: Точка-колодец цзин (у-шу I).

Функции/показания: Исправляет сердечное Ци и изгоняет жар, успокаивает дух и очищает мозг. Лечит тепловой удар, потерю сознания и всякого рода обмороки.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,1 цуня. Прижигание проводится в течение 3–5 минут. Пальцевой массаж проводится методом «ногтевого укола» со средним усилием.

**Ручной меридиан «трех обогревателей [14 - Или меридиан «трех частей туловища»]»
Шао Ян (TR)**

Меридиан парный, симметричный, центростремительный, относится к системе Ян-меридианов. Наиболее важные и часто используемые точки меридиана приведены далее.

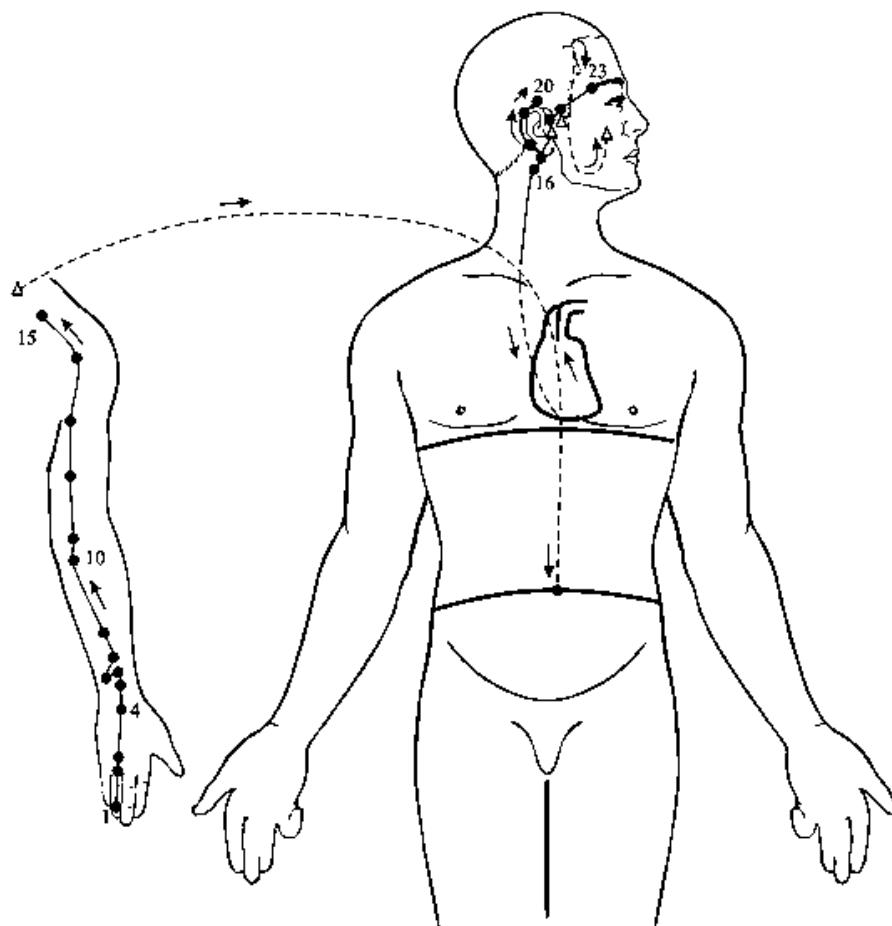


Рис. 127.

Траектория меридиана трех обогревателей

TR3 Чжун Чжу (Средний островок)

Месторасположение: Между 4-й и 5-й пястными костями на тыльной стороне кисти в углублении, проксимальном к пястно-фаланговому суставу.

Категория: Точка потока шу (у-шу III).

Функции/показания: Освобождает и ускоряет ток Ци в каналах, обостряет слух. Лечит тугоухость, шум в ушах, одностороннюю головную боль, ангину, паралич верхних конечностей, локальные ревматические проблемы.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно или наклонно вверх, глубиной 0,5–0,7 цуня.

TR4 Ян Чи (Заводь Ян)

Месторасположение: В углублении, латеральном к сухожилию общего разгибателя пальцев (локтевая сторона).

Категория: Точка источника ян.

Функции/показания: Освобождает ток Ци по каналам и активизирует суставы. Лечит запястный сустав и окружающие его мягкие ткани.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на 0,3–0,5 цуня. Прижигание не проводится. Пальцевой массаж не рекомендуется.

TR5 Вай Гуань (Внешний проход)

Месторасположение: 2 цуня над Ян Чи, между лучевой и локтевой костью.

Категория: Стабилизирующая точка (ло-пункт) и точка встречи с меридианом Ян Вэй Май.

Функции/показания: Улучшает внешность, изгоняет жар, обостряет слух, освобождает и ускоряет ток Ци в каналах. Лечит лихорадку, височную боль, боль в щеках, тугоухость, шум в ушах, боль или дрожание пальцев, боль и паралич предплечья.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,5–1 цуня. Прижигание проводится в течение 3–7 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого разминания» со средним усилием.

TR6 Чжи Тоу (Боковая канава)

Месторасположение: 3 цуня над Ян Чи, между лучевой и локтевой костями, на лучевой стороне разгибателя пальцев.

Категория: Точка реки цзин (у-шу IV).

Функции/показания: Контролирует печень и исправляет Ци, улучшает освобождение от стула и обостряет слух, освобождает и ускоряет ток Ци в каналах. Лечит шум в ушах, тугоухость, грудную боль, рвотное состояние, запор.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,5–1 цунь. Прижигание проводится в течение 10 минут. Пальцевой массаж проводится методом «простого пальцевого надавливания» или «пальцевого разминания» со средним усилием.

TR10 Тянь Цзин (Небесный колодец)

Месторасположение: В углублении на 1 цунь выше отростка локтевой кости, при изогнутой руке.

Категория: Точка сопряжения хэ.

Функции/показания: Размягчает воспаленные лимфоузлы, «раскрывает отверстия» (т. е. уши) и обостряет слух, освобождает ток по каналам и активизирует сустав. Лечит патологии локтя и окружающих его мягких тканей, воспаление лимфатических узлов, зоб.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно – на глубину 0,5–1 цунь, или наклонно вверх – на глубину 1–1,5 цуня. Прижигание проводится в течение 3–7 (по древним источникам – до 20) минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого надавливания с вибрацией» со средним усилием.

TR14 Цзян Ляо (Отверстие в плечевой кости)

Месторасположение: Кзади и ниже акромиального отростка лопатки, в углублении, на 1 цунь дальше Цзян Ю.

Функции/показания: Освобождает ток Ци по каналам и активизирует сустав. Лечит разные проблемы плечевого сустава и окружающих его мягких тканей.

Методы воздействия на точку: Игла вводится наклонно вниз на глубину 1,5 цуня – при отведенном плече. Прижигание проводится в течение 3–7 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого вонзания» со средним или значительным усилием в зависимости от толщины мышечного слоя.

TR17 и Фэн (Заслон от ветра)

Месторасположение: За мочкой уха в углублении между нижней челюстью и сосцевидным отростком.

Функции/показания: Снимает «заложенность» и активизирует горло, «раскрывает отверстия» (т. е. уши) и обостряет слух, освобождает и ускоряет ток Ци в каналах. Лечит свинку, шум в ушах, тугоухость, лицевой паралич.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 1 цунь. Прижигание проводится в течение 3–5 минут. Пальцевой массаж проводится методом «ногтевого укола» со средним усилием.

TR20 Цзяо Сунь (Вершина угла)

Месторасположение: Непосредственно над верхушкой уха в пределах волосяного покрова.

Функции/показания: Изгоняет жар и раскрывает отверстия, обостряет слух и проясняет зрение, освобождает ток Ци по каналам и останавливает боль. Лечит шум в ушах, краснуху, глазную боль, зубную боль, свинку, одностороннюю головную боль.

Методы воздействия на точку: Игла вводится наклонно вниз, на глубину 0,3–0,5 цуня. Прижигание проводится в течение 3–7 минут. Пальцевой массаж проводится методом «ногтевого укола» – разминанием или с вибрацией – со средним усилием.

TR21 Эр Мэнь (Ушные ворота)

Месторасположение: В углублении перед надкозелковой выемкой – с приоткрытым ртом.

Функции/показания: «Раскрывает отверстия» и обостряет слух. Лечит шум в ушах,

тугоухость, воспаление среднего уха, зубную боль.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,3–0,5 цуня. Не задеть височную артерию! Прижигание проводится в течение 3–5 минут. Пальцевой массаж не рекомендуется.

TR23 Сы Чжу Кун (Шелковое бамбуковое отверстие)

Месторасположение: В углублении на латеральном конце брови, непосредственно над внешним углом глазной щели.

Функции/показания: Изгоняет жар и проясняет зрение, освобождает и ускоряет ток Ци в каналах. Лечит конъюнктивит, помутнение зрения, лицевой паралич.

Методы воздействия на точку: Игла вводится параллельно поверхности кожи, на глубину 1 цунь или меньше. Прижигание не проводится. Пальцевой массаж проводится методом «ногтевого укола» с небольшим или средним усилием.

Ножной меридиан желчного пузыря Шао Ян (VB)

Меридиан двусторонний, симметричный, центробежный, относится к системе Ян-меридианов. Наиболее важные и часто используемые точки меридиана приведены далее.

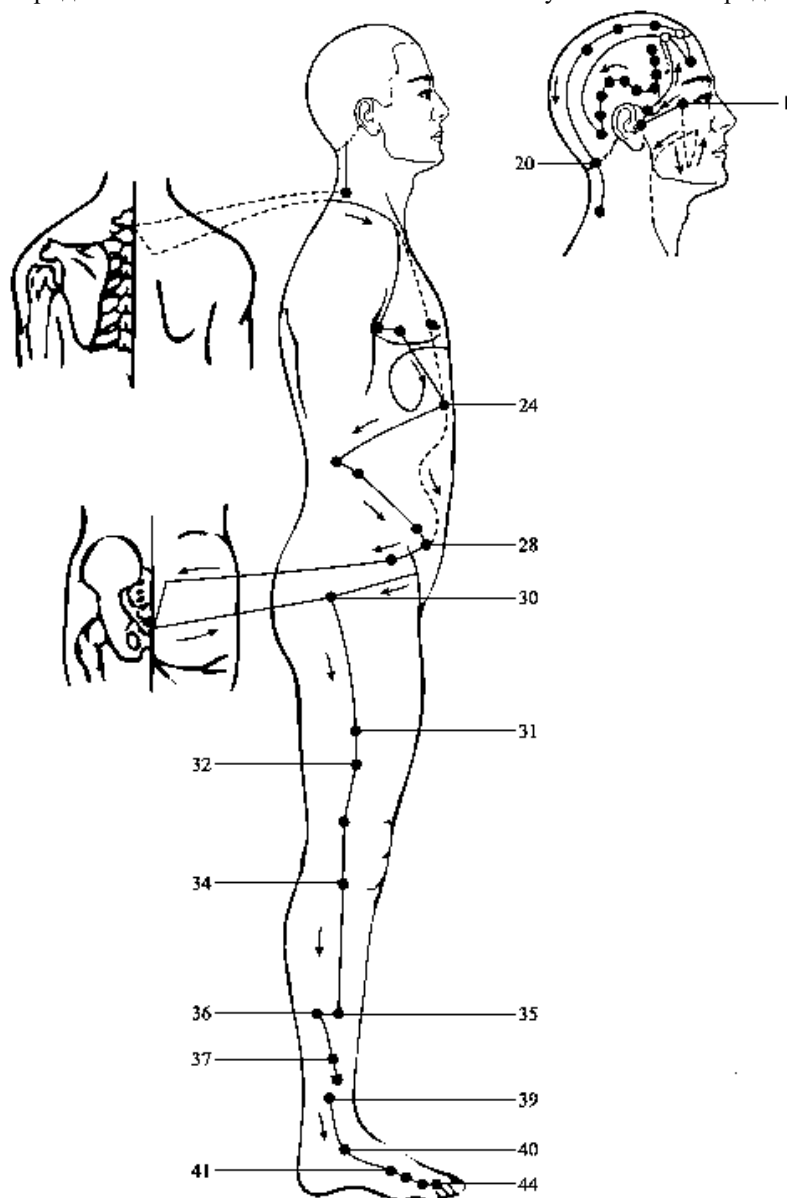


Рис. 128. Траектория

меридиана желчного пузыря

GB1 Тун Цзы Ляо (Зрачковое костное отверстие)

Месторасположение: 0,5 цуня латеральнее наружного угла глазной щели – в углублении непосредственно за глазничной костью.

Функции/показания: Проясняет зрение, освобождает и ускоряет ток Ци в каналах. Лечит глазные болезни, головную боль, паралич лицевых мышц.

Методы воздействия на точку: Игла вводится наклонно, на 0,5–1 цунь в направлении средоточия патологии. Прижигание проводится в течение 3–7 минут. Пальцевой массаж проводится методом «ногтевого укола» со средним усилием.

VB2 Тин Хуэй (Приемник слуха)

Месторасположение: Перед надкозелковой выемкой под Тин Гун (IG19) в углублении – локализуется с приоткрытым ртом.

Функции/показания: Раскрывает отверстия и обостряет слух, освобождает и ускоряет ток Ци в каналах. Лечит тугоухость, шум в ушах, воспаление среднего уха, паралич мышц лица, расстройство моторики челюсти.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,5–1 цунь. Прижигание проводится в течение 3 минут. Пальцевой массаж не проводится.

VB14 Ян Бай (Белизна Ян)

Месторасположение: 1 цунь непосредственно над серединой брови.

Функции/показания: Проясняет зрение, освобождает и ускоряет ток Ци в каналах. Лечит паралич мышц лица, боль в области лба, «куриную» слепоту, глаукому, подергивание век (тики), опущении (птоз) века.

Методы воздействия на точку: Игла вводится наклонно вниз на 0,3–0,5 цуня. Прижигание проводится в течение 3–5 минут. Пальцевой массаж проводится методом «ногтевого укола» со средним усилием. Внимание: необходима очень точная постановка ногтя на проекцию точки!

VB20 Фэн Чи (Заводь ветров)

Месторасположение: Под затылком, между грудино-ключично-сосцевидной мышцей и трапециевидной мышцей.

Функции/показания: Улучшает внешний вид и изгоняет ветер, подавляет Ян и гасит ветер, снижает обратный ток Ци и освобождает ток по каналам, проясняет зрение и раскрывает отверстия. Лечит простуду, головную боль, головокружение, ригидность шеи, носовые проблемы, глазные болезни, шум в ушах.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на 1–1,5 цуня; кончик иглы при этом должен быть обращен к кончику носа. Не следует направлять его вверх. Прижигание проводится в течение 3–7 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого вонзания» со средним усилием.

VB21 Цзянь Цзин (Плечевой колодец)

Месторасположение: Центральная точка между седьмым шейным позвонком и верхушкой брюшка трапециевидной мышцы.

Функции/показания: Снижает обратный ток Ци и подавляет Ян, способствует лактации и ускоряет роды, освобождает ток по каналам и ускоряет работу сосудов сети. Лечит боль в плече и в верхней части спины, ригидность шеи, нарушение моторики плеча, мастит.

Методы воздействия на точку: Игла вводится наклонно, на глубину 0,5–1 цунь. Прижигание проводится в течение 3–7 (по древним источникам – до 20) минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого разминания» со средним или значительным усилием в зависимости от толщины мышечного слоя и тонуса мышц.

VB29 Цзюй Ляо (Короткое отверстие в кости)

Месторасположение: В средней точке между передним верхним подвздошным гребнем и большим вертлюгом, находящимся в положении максимального отведения в положении лежа.

Функции/показания: Освобождает и ускоряет ток Ци в каналах. Лечит проблемы тазобедренного сустава и окружающих его мягких тканей.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 1–2 цуня.

Прижигание проводится в течение 5-10 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого разминания» со средним или значительным усилием.

VB30 Хуань Тяо (Прыгающий круг)

Месторасположение: На границе средней и латеральной трети расстояния между большим вертлюгом и крестцовым отверстием.

Функции/показания: Освобождает ток Ци по каналам и активизирует сустав. Лечит ишиас, паралич нижних конечностей, патологии тазобедренного сустава и окружающих его мягких тканей.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 1,5–3 цуня. Прижигание проводится в течение 20–50 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого надавливания с вибрацией» или «пальцевого разминания» со значительным или очень мощным усилием. При наличии избыточного веса у пациента точка может залегать очень глубоко!

VB31 Фэн Ши (Ветряной рынок)

Месторасположение: на 7 цуней выше надколенной ямки, на латеральной стороне мышцы, натягивающей широкую фасцию бедра.

Функции/показания: Изгоняет жар и отторгает ветер, освобождает и ускоряет ток Ци в каналах. Лечит паралич нижних конечностей, поясничную боль, боль в бедре, кожную сыпь нервного характера латеральной зоны бедра.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 1,5–2, 5 цуня. Прижигание проводится в течение 5-15 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого вонзания» со средним усилием.

VB34 Ян Лин Цюань (Источник холма Ян)

Месторасположение: В углублении, расположенном впереди и внизу под головкой малоберцовой кости.

Категория: Точка сопряжения хэ и точка объединения для сухожилий.

Функции/показания: Исправляет работу печени и желчного пузыря, изгоняет жар и устраняет сырость, освобождает и ускоряет ток Ци в каналах. Лечит паралич нижних конечностей, болезни печени и желчного пузыря, боли в бедре, поясничную боль, головокружение, кислую отрыжку.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,5–1 цунь. Прижигание проводится в течение 20–30 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого надавливания с вибрацией» или «простого пальцевого надавливания» со средним усилием.

VB37 Гуан Мин (Яркий свет)

Месторасположение: 5 цуней над латеральным мышцелком малоберцовой кости.

Категория: Стабилизирующая точка (ло-пункт).

Функции/показания: Проясняет зрение, освобождает и ускоряет ток Ци в каналах. Лечит боль в коленном суставе, паралич нижних конечностей, глазные болезни, боль в глазу, ночную слепоту, растяжение и боль груди.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0, 7–1 цунь. Прижигание проводится в течение 3–7 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого разминания».

VB39 Сюань Чжун (Висячий колокол)

Месторасположение: 3 цуня над латеральным мышцелком по заднему краю малоберцовой кости. Категория: Точка сюэ костного мозга. Функции/показания: Освобождает и ускоряет ток Ци в каналах. Лечит паралич половины тела, межреберную невралгию, латеральную боль в нижних конечностях.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,3–0,5 цуня. Прижигание проводится в течение 3–7 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого надавливания с вибрацией» со средним усилием.

VB40 Цю Сюй (Рынок на холме)

Месторасположение: Впереди и ниже латерального мышелка в углублении на боковой стороне сухожилия длинного разгибателя пальцев.

Категория: Точка-источник (юань). Функции/показания: Освобождает и ускоряет ток Ци в каналах. Лечит боль в нижних конечностях, патологии голеностопного сустава и окружающих его мягких тканей, межреберную боль.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,5–0,8 цуня. Прижигание проводится в течение 5–20 минут. Пальцевой массаж проводится методом «ногтевого укола» с разминанием со значительным усилием.

VB41 Цзу Линь Ци («Ножной» спуск слез)

Месторасположение: В межфаланговом углублении между 4 и 5 плюсневыми костями.

Категория: Точка потока шу (у-шу III) и точка встречи с меридианом Дай Май.

Функции/показания: Исправляет Ци печени и желудка, регулирует «чудесный меридиан» Дай Май, освобождает и ускоряет ток Ци в каналах. Лечит боль в ступне, одностороннюю головную боль, боль грудной клетки, тугоухость, шум в голове, головокружение.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,5–1 цунь. Прижигание проводится в течение 3–5 минут. Пальцевой массаж проводится методом «ногтевого укола» с небольшим усилием.

Ножной меридиан печени Цзюэ Инь (F)

Меридиан парный, симметричный, центростремительный, относится к системе Инь-меридианов. Наиболее важные и часто используемые точки меридиана приведены далее.

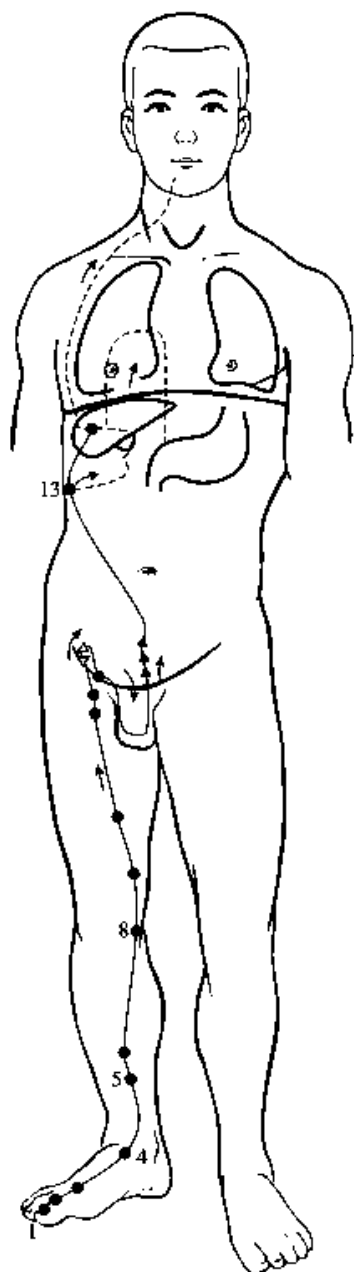


Рис. 129. Траектория меридиана печени

F1 Да Дунь (Великое хранилище)

Месторасположение: На латеральной стороне большого пальца ступни, в 0,1 цуня от угла ногтя.

Категория: Точка-колодец цзин (у-шу I).

Функции/показания: Контролирует печень и исправляет Ци, изгоняет сырость и жар, останавливает кровотечение. Лечит грыжу, энурез, отсутствие месячных, эпилепсию.

Методы воздействия на точку: Игла вводится наклонно вверх, на глубину 0,3–0,8 цуня. Прижигание проводится в течение 3–7 минут. Пальцевой массаж проводится методом «ногтевого укола» со средним усилием.

F2 Син Цзянь (Продвижение внутри)

Месторасположение: На тыльной стороне ступни, между 2-м и 3-м пальцами, в 0,5 цуня проксимальнее края межпальцевой перепонки.

Категория: Точка-ручей жун (у-шу II).

Функции/показания: Контролирует печень и исправляет Ци, изгоняет жар и снимает депрессию. Лечит боль в области ребер, желудочные расстройства, головную боль, головокружение, спазм лицевых мышц, энурез, нарушения менструального цикла, бессонницу, покраснение глаз, эпилепсию.

Методы воздействия на точку: Игла вводится наклонно вверх, на глубину 0,3 цуня. Прижигание проводится в течение 3–5 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого надавливания с вибрацией».

F3 Тай Чун (Великая атака)

Месторасположение: На тыльной поверхности ступни между 1-й и 2-й плюсневными костями, в 1,5 цуня проксимальнее края межпальцевой перепонки.

Категория: Точка потока шу (у-шу III) и точка источника як.

Функции/показания: Контролирует печень и исправляет Ци, гармонизирует дерево и землю. Лечит головную боль, головокружение, эпилепсию, детские судороги, глазные болезни, грыжу, затрудненное мочеиспускание, искривление рта, бессонницу, нерегулярные менструации.

Методы воздействия на точку: Игла вводится наклонно вверх, на глубину 0,5–1 цунь. Прижигание проводится в течение 3–7 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого надавливания с вибрацией».

F5 Ли Гоу (Ход древесного червя)

Месторасположение: На 5 цуней выше медиального мыщелка в канавке на медиальном крае большеберцовой кости.

Категория: Стабилизирующая точка (ло-пункт).

Функции/показания: Изгоняет жар и устраняет сырость, освобождает и ускоряет ток Ци в каналах. Лечит затрудненное мочеиспускание, энурез, нарушения менструального цикла, ненормальные вагинальные выделения, импотенцию.

Методы воздействия на точку: Игла вводится наклонно, на 0,3–0,8 цуня к средоточию патологии. Прижигание проводится в течение 2–5 минут. Пальцевой массаж проводится методом «ногтевого укола» или «пальцевого надавливания с вибрацией».

F8 Цю Цюань (Родник на изгибе)

Месторасположение: При согнутой ноге – в углублении на медиальной стороне поперечной подколенной ямки.

Категория: Точка сопряжения хэ.

Функции/показания: Подпитывает и исправляет печень, активизирует мочеиспускание и регулирует менструацию, освобождает ток по каналам и активизирует суставы. Лечит боль в нижней части живота, затрудненное мочеиспускание, поллюции, импотенцию, грыжу, боли в половой сфере, мании и навязчивые идеи, локальную боль в колене и бедре.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,5–1 цунь. Прижигание проводится в течение 3–7 минут. Пальцевой массаж не эффективен.

F14 Ци Мэнь (Ворота цикла)

Месторасположение: Непосредственно под соском в 6-м межреберье.

Категория: Точка-глашатай (мо) печени и точка пересечения меридианов селезенки, печени и «чудесного меридиана» Инь Вэй Май.

Функции/показания: Регулирует и исправляет Ци печени и желчного пузыря, расширяет грудь и способствует лактации. Лечит растяжение и боль в области груди, растяжение брюшины, рвоту.

Методы воздействия на точку: Игла вводится наклонно, на 0,3–0,8 цуня в направлении средоточия патологии. Прижигание проводится в течение 3–5 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого разминания» со средним усилием.

Задний срединный меридиан (Канал-управитель – Ду Май [15 - Задний срединный меридиан превращается в «чудесный меридиан» Ду Май в условиях патологии, образуя новый уровень интегральных связей организма.] – VG)

Меридиан непарный, фактически объединяет Ян-меридианы. Наиболее важные и часто используемые точки меридиана приведены далее.

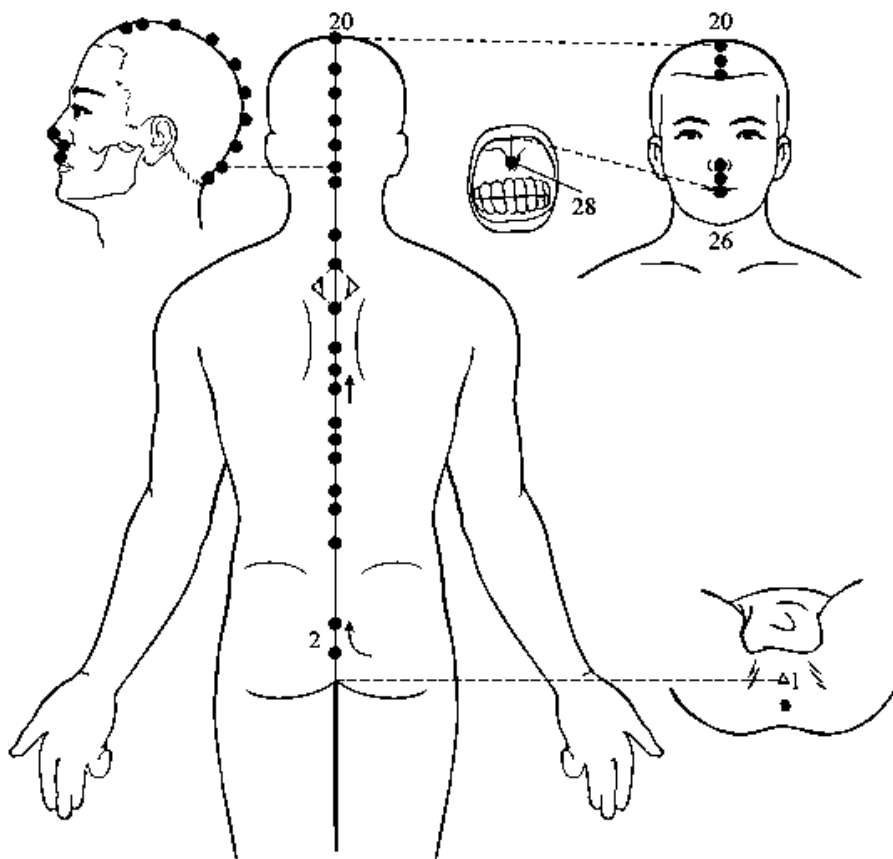


Рис. 130.

Траектория заднего срединного меридиана

VG1 Чан Цян (Длинный и крепкий)

Месторасположение: На середине расстояния от копчика до ануса – в положении пациента лежа на животе.

Категория: Стабилизирующая точка (ло-пункт) и точка пересечения меридианов почек, желчного пузыря и направляющего сосуда.

Функции/показания: Лечит понос, энурез, запор, геморрой, выпадение прямой кишки.

Методы воздействия на точку: Игла вводится наклонно вдоль переднего края копчика, на 0,5–1 цунь. Прижигание проводится в течение 3–15 минут. Пальцевой массаж не проводится.

VG3 Яо Ян Гуань (Поясничный проход Ян)

Месторасположение: Под остистым отростком четвертого поясничного позвонка.

Функции/показания: Регулирует менструации и укрепляет поясницу, освобождает и ускоряет течение Ци по каналам. Лечит нарушения менструального цикла, поллюции, импотенцию, пояснично-крестцовые проблемы, скованность и паралич нижних конечностей.

Методы воздействия на точку: Игла вводится наклонно вверх на глубину 0,5–1 цунь. Прокалывать кожу перпендикулярно и затем направлять вверх. Прижигание проводится в течение 3–5 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого разминания» со средним или значительным усилием.

VG4 Мин Мэнь (Врата жизни)

Месторасположение: Под остистым отростком второго поясничного позвонка.

Функции/показания: Подпитывает почки и усиливает Ян. Лечит боли в пояснице, поллюции, импотенцию, ненормальные вагинальные выделения, понос.

Методы воздействия на точку: Игла вводится наклонно вверх на глубину 0,5–1 цунь. Прокалывать кожу перпендикулярно и затем направлять вверх. Прижигание проводится в течение 3–10 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого разминания» со средним или значительным усилием.

VG9 Чжи Ян (Конец Ян)

Месторасположение: Под остистым отростком седьмого грудного позвонка.

Функции/показания: Исправляет и регулирует печень и желчный пузырь, очищает жар и устраняет сырость, освобождает и ускоряет течение Ци по каналам. Лечит желтуху, астму, боль и жесткость в спине, грудную боль.

Методы воздействия на точку: Игла вводится наклонно вверх на глубину 0,5–1 цунь. Прокалывать кожу перпендикулярно и затем направлять вверх. Прижигание проводится в течение 3–15 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого разминания» со средним или значительным усилием.

VG12 Шэн Чжу (Столб тела)

Месторасположение: Под остистым отростком третьего грудного позвонка.

Функции/показания: Исправляет легочное Ци, снимает одышку и устраняет кашель, освобождает и ускоряет течение Ци по каналам. Лечит кашель, астму, эпилепсию, боль и жесткость в пояснице.

Методы воздействия на точку: Игла вводится наклонно вверх, на глубину 0,5–1 цунь. Прокалывать кожу перпендикулярно и затем направлять вверх. Прижигание проводится в течение 3–5 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого разминания» со средним или значительным усилием.

VG14 Да Чжуй (Большой позвонок)

Месторасположение: Под остистым отростком седьмого шейного позвонка.

Категория: Точка пересечения всех каналов Ян.

Функции/показания: Изгоняет жар и успокаивает дух, исправляет легочное Ци и снижает противоток, освобождает и ускоряет течение Ци по каналам. Лечит жесткость шеи, лихорадку, малярию, эпилепсию, кашель и астму, лихорадку при туберкулезе легких.

Методы воздействия на точку: Игла вводится наклонно вверх, на глубину 0,5–1 цунь. Прокалывать кожу перпендикулярно и затем направлять вверх. Прижигание проводится в течение 3–15 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого разминания» со средним усилием.

VG15 Я Мэнь (Врата молчания)

Месторасположение: Под остистым отростком первого шейного позвонка.

Категория: Точка пересечения «чудесных» меридианов Ду Май и Инь Вэй Май.

Функции/показания: Способствует развитию речевого процесса и успокаивает дух. Лечит вторичную афазию, эпилепсию, боль в затылке.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно или слегка наклонно вниз, на глубину 0,5 цуня. Прижигание проводится в течение 3–5 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого разминания» со средним усилием.

VG20 Бай Хуэй (Сто схождения)

Месторасположение: 7 цуней над задней линией волос на среднем стреловидном участке.

Категория: Точка пересечения 6 каналов Ян и направляющего сосуда.

Функции/показания: Повышает чистое Ян и улучшает умственную деятельность, успокаивает дух и регулирует эмоции. Лечит боль в темени, шум в ушах, выпадение прямой кишки и матки, афазию (вследствие удара), бессонницу, нервное беспокойство.

Методы воздействия на точку: Игла вводится почти параллельно поверхности кожи, на глубину 0,5–0,8 цуня. Прижигание проводится в течение 3–5 минут (раздвинув волосы, «клюющим методом»). Пальцевой массаж проводится методом «ногтевого укола» с вибрацией со средним усилием.

VG23 Шан Син (Верхняя звезда)

Месторасположение: На 1 цунь выше передней границы волосистой части головы, на стреловидном теменном шве.

Функции/показания: Проясняет зрение и раскрывает отверстия (в данном случае – ноздри), успокаивает дух и регулирует эмоции. Лечит лобную боль, воспаление лобных пазух, кровотечение из носа, насморк, нервное беспокойство.

Методы воздействия на точку: Игла вводится почти параллельно поверхности кожи, на

глубину 0,5–0,8 цуня по направлению хода меридиана. Прижигание проводится в течение 3–5 минут (раздвинув волосы, «клюющим методом»). Пальцевой массаж проводится методом «ногтевого укола» с вибрацией со средним усилием.

VG25 Су Ляо (Белое отверстие в кости)

Месторасположение: В центре кончика носа.

Функции/показания: Повышает чистое Ян и умственную деятельность, раскрывает отверстия (в данном случае – ноздри). Лечит насморк, кровотечение из носа и другие проблемы носа, угри, низкое кровяное давление, замедление сердечной деятельности, глубокий обморок.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,2–0,3 цуня, или кровопускание. Прижигание не проводится. Пальцевой массаж проводится методом «ногтевого укола» с легкой вибрацией.

VG26 Жэнь Чжун (Человеческий центр)

Месторасположение: Ниже основания носа и чуть выше средней точки бороздки на верхней губе.

Функции/показания: Раскрывает отверстия и успокаивает дух. Лечит эпилепсию, судороги, паралич, потерю сознания, тризм челюсти как следствие удара, искривление рта, острое растяжение поясничных связок.

Методы воздействия на точку: Игла вводится наклонно и вверх на 0,2–0,3 цуня. В случае острой поясничной травмы (растяжения связок) пациент должен активизировать болезненный участок позвоночника. Прижигание не проводится. Пальцевой массаж проводится методом «ногтевого укола» с легкой и частой вибрацией. Эффективная противошоковая точка!

Передний срединный меридиан (Канал зачатия – Жэнь Май [16 - Передний срединный меридиан превращается в «чудесный меридиан» Жэнь Май в условиях патологии, образуя новый уровень интегральных связей организма.] – VC)

Меридиан непарный, фактически объединяет Ян-меридианы. Наиболее важные и часто используемые точки меридиана приведены далее.

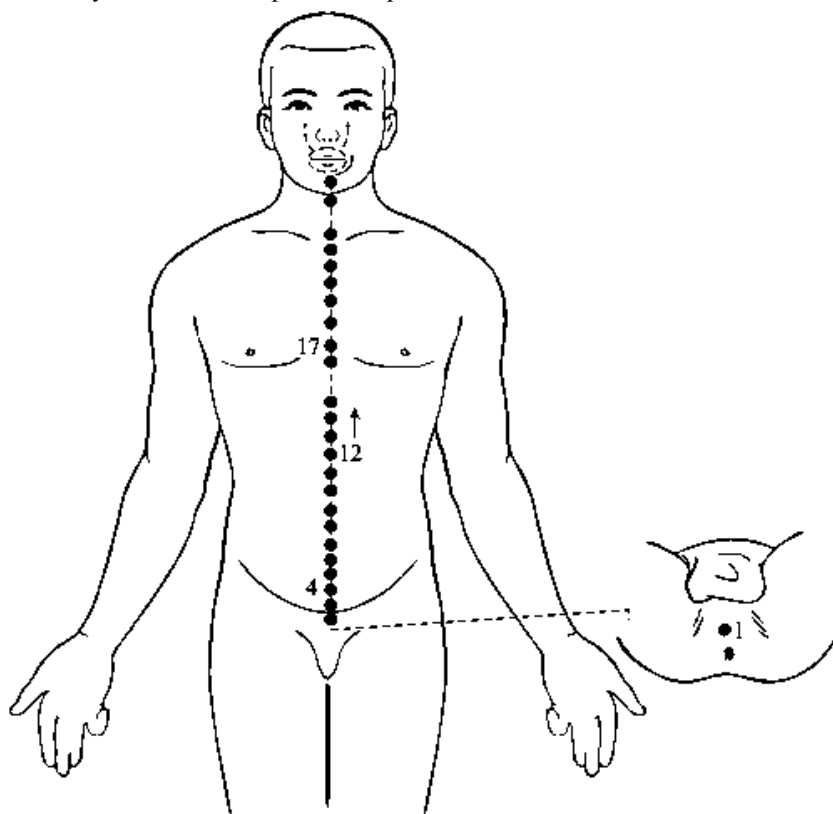


Рис. 131.

Траектория переднего срединного меридиана

VC3 Чжун Цзи (Центральный столб)

Месторасположение: На 4 цуня ниже пупка, на средней линии нижнего отдела живота.

Функции/показания: Регулирует «нижний обогреватель» и менструации, изгоняет жар и устраняет сырость, активизирует мочеиспускание и удаляет камни. Лечит мочеполовые расстройства.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,5–1 цунь. Прижигание проводится в течение 5–30 минут. Пальцевой массаж на брюшной стенке не проводится.

VC4 Гуань Юань (Развитие начала)

Месторасположение: На 3 цуня ниже пупка (по средней линии).

Категория: Точка-глашатай му меридиана тонкого кишечника.

Функции/показания: Подпитывает почки и усиливает Ян, способствует очищению и спасает от упадка Ци, «закрепляет» стул. Лечит поллюции, ночное мочеиспускание, частое мочеиспускание, грыжу, нерегулярные менструации, затрудненные менструации, бесплодие и стерильность, боль в нижней части живота, понос.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,5–1,5 цуня. Непосредственно перед процедурой пациент должен помочиться. Прижигание проводится в течение 7–30 минут. Пальцевой массаж на брюшной стенке не проводится.

VC6 Ци Хай (Море Ци)

Месторасположение: 1,5 цуня ниже пупка (по средней линии).

Функции/показания: Регулирует «нижний обогреватель» и менструации. Лечит боль в животе, энурез, ночное мочеиспускание, импотенцию, грыжу, отечность, понос и дизентерию, кровоточивость матки, нерегулярность менструаций, затрудненные менструации, отсутствие менструаций, ненормальные вагинальные выделения, запор, астму.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,5–1,5 цуня. Прижигание проводится в течение 20–30 минут. Пальцевой массаж на брюшной стенке не проводится.

VC12 Чжун Вань (Центральный живот)

Месторасположение: На полпути между пупком и мечевидным отростком по средней линии.

Категория: Точка-глашатай му меридиана желудка, точка пересечения меридианов тонкого кишечника, «тройного обогревателя», желудка и переднего срединного.

Функции/показания: Укрепляет селезенку и упорядочивает работу желудка, освобождает поток Ци. Лечит желудочную боль, вздутие живота, урчание в животе, тошноту, рвоту, кислую отрыжку, понос и дизентерию, желтуху, расстройство пищеварения, выпадение желудка.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на 0,5–1 цунь. Прижигание проводится в течение 5–15 минут. Пальцевой массаж на брюшной стенке не проводится.

VC17 Тань Чжун (Большой центр)

Месторасположение: На средней линии груди между сосками или на уровне 4-го межреберного промежутка.

Категория: Точка-глашатай му меридиана перикарда, точка сопряжения с «морем энергии», точка пересечения меридианов селезенки, почек, тонкого кишечника, «тройного обогревателя» и «сосудазачатия».

Функции/показания: Регулирует и исправляет Ци всего тела, расширяет грудь и успокаивает дух, снижает противоток и способствует лактации. Лечит астму, кашель, стеснение и боль в груди, икоту, недостаток лактации, предлактационное растяжение и боль в груди, трепетание сердца.

Методы воздействия на точку: Игла вводится наклонно и вниз на глубину 0,5–1 цунь. Прижигание проводится в течение 3–7 минут. Пальцевой массаж проводится методом

«ногтевого укола» со средним усилием.

VC22 Тянь Ту (Небесная труба)

Месторасположение: В центре яремной вырезки у верхнего края грудины

Функции/показания: Исправляет легочное Ци и снижает обратный ток Ци, снимает одышку и прекращает кашель. Лечит кашель, астму, хронический ларингит, потерю голоса в результате паралича голосовых связок, стеснение в груди, трудности в глотании.

Методы воздействия на точку: Игла вводится сначала перпендикулярно на глубину 0,2 цуня. Затем поворот вниз вдоль заднего края грудины – 0,5–1,2 цуня. В случае острой астмы не рекомендуется задерживать иглу. Прижигание проводится в течение 3–7 минут. Пальцевой массаж не проводится.

VC23 Лянь Цюань (Горный родник):

Месторасположение: Над кадыком, в центре верхнего края подъязычной кости.

Функции/показания: Активизирует горло и способствует свободе речи. Лечит опухлость и боль языка, неконтролируемое слюноотделение вследствие удара, афазию, трудности глотания пищи, внезапно возникающую охриплость.

Методы воздействия на точку: Игла вводится наклонно на 0,5–1 цунь в направлении корня языка. Прижигание проводится в течение 3–7 минут. Пальцевой массаж не проводится.

VC24 Чэн Цзянь (Сосуд для соуса)

Месторасположение: В центре подгубной ямки.

Функции/показания: Освобождает и ускоряет течение Ци по каналам. Лечит искривление рта, Лечит распухание и боль десны, зубную боль, неконтролируемое слюноотделение.

Методы воздействия на точку: Игла вводится наклонно вниз на глубину 0,3–0,5 цуня. Прижигание проводится в течение 5–20 минут. Пальцевой массаж проводится методом «ногтевого укола» со средним усилием.

Внемеридиональные точки

Сы Шэнь Цун (Четверка беспокойных духов)

Месторасположение: Четыре точки с центром в Бай Хуэй, расположенные вокруг него спереди, сзади, слева и справа на расстоянии в 1 цунь.

Функции/показания: Успокаивает дух и регулирует эмоции. Лечит головную боль, головокружение, нарушения памяти, эпилепсию, нервное беспокойство, бессонницу.

Методы воздействия на точку: Игла вводится наклонно, на глубину 0,5–1 цунь. Все точки – в направлении спины. Прижигание проводится в течение 5–7 минут. Пальцевой массаж проводится методом «ногтевого укола» со средним усилием.

Инь Тан (Зал впечатлений)

Месторасположение: На середине линии, соединяющей внутренние концы бровей.

Функции/показания: Успокаивает дух, проясняет зрение, раскрывает отверстия (в данном случае – ноздри). Лечит боль в лобной части головы, воспаление лобных пазух, нервное беспокойство, бессонницу.

Методы воздействия на точку: Игла вводится наклонно, слегка вниз, на глубину 0,3–0,5 цуня. Прижигание не проводится. Пальцевой массаж проводится методом «ногтевого укола» со средним усилием и легкой вибрацией.

Юй Яо (Рыбья поясница)

Месторасположение: В центре брови, непосредственно над зрачком.

Функции/показания: Освобождает и ускоряет течение Ци по каналам. Лечит боль в надглазничной области, судорожное подергивание век, патологическое опускание века.

Методы воздействия на точку: Игла вводится наклонно латерально на глубину 0,5–0,8 цуня. В случае птоза век – поперечно от Юй Яо до Ян Бай. Прижигание не проводится. Пальцевой массаж проводится методом «ногтевого укола».

Тай Ян (Большой Ян)

Месторасположение: В углублении, расположенном на 1 цунь дальше центральной точки между латеральным концом брови и внешним углом глазной щели.

Функции/показания: Изгоняет жар и подавляет Ян, освобождает каналы и ускоряет работу меридианов. Лечит боль в висках, одностороннюю головную боль, растяжения в области головы, острый конъюнктивит.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно на глубину 0,5–0,8 цуня или до появления капельки крови. Прижигание не проводится. Пальцевой массаж проводится методом «ногтевого укола» со средним усилием.

Цзинь Цзинь (Золотая жидкость)

Месторасположение: На венах с каждой стороны уздечки языка.

Функции/показания: Лечит афазию, возникшую вследствие удара.

Методы воздействия на точку: Кровопускание с придерживанием языка двумя палочками (подобными тем, которые применяются для еды). Прижигание и пальцевой массаж не применяются

Цю Хоу (Обратная сторона мяча)

Месторасположение: на расстоянии латерально и медиально над подглазничной складкой, между Чэнь Ци и Тун Ци Ляо.

Функция/показания: Проясняет зрение. Лечит различные глазные заболевания.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно на 0,5–1,2 цуня – при обращенном вверх глазном яблоке. Прижигание и пальцевой массаж не применяются.

Би Тун (Чистый нос)

Месторасположение: На верхней точке носогубной канавки.

Функции/показания: Ускоряет работу сосудов и раскрывает отверстия (в данном случае – ноздри).

Методы воздействия на точку: Игла вводится наклонно вверх на глубину 0,3–0,5 цуня. Прижигание не проводится. Пальцевой массаж проводится методом «ногтевого укола» со средним усилием и частой вибрацией.

Цзя Чэн Цзян (Применение соуса)

Месторасположение: 1 цунь латеральнее Чэн Цзян.

Функции/показания: Освобождает поток каналов и ускоряет работу меридианов. Лечит боль в области лица, искривление рта и косоглазие, спазм лицевых мышц.

Методы воздействия на точку: Игла вводится наклонно медиально, на глубину 0,5–1 цунь. Прижигание не проводится. Пальцевой массаж проводится методом «ногтевого укола» со средним усилием.

И Мин (Защита от блеска)

Месторасположение: На 1 цунь дальше и Фэн, ниже сосцевидного отростка.

Функции/показания: Проясняет зрение. Лечит болезни глаз, атрофию глазного нерва, близорукость, катаракту, шум в ушах, бессонницу.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно на 0,5–1 цунь в направлении кончика носа или кадыка. Прижигание проводится в течение 3–10 минут. Пальцевой массаж проводится методом «ногтевого укола».

Ань Мян (Спокойный сон)

Месторасположение: В центре линии, соединяющей И Фэн и Фэн Чи.

Функции/показания: Успокаивает дух и регулирует эмоции. Лечит навязчивые движения, головную боль и нарушение сна.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно на 1–1,5 цуня. Прижигание проводится в течение 3–7 минут. Пальцевой массаж проводится методом «ногтевого укола» со средним усилием.

Дин Чуань (Стабилизатор дыхания)

Месторасположение: В 0,5 цуня латеральнее Да Чжуй. Функции/показания: Стабилизирует дыхание и устраняет кашель. Лечит кашель, астму, затрудненный поворот шеи, боль в области спины.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,5–0,8 цуня. Прижигание проводится в течение 5–15 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого разминания» со средним усилием.

Хуа То Цзя Цзи (Околопозвоночные точки Хуа То)

Месторасположение: Группа точек, расположенных билатерально к позвоночному столбу, от первого шейного до четвертого крестцового позвонка, насчитывает всего 28 [17 - В советской и российской литературе по акупунктуре рассматриваются по 17 точек с левой и правой стороны у каждого грудного и поясничного позвонка.] точек: 0,5 цуня латеральнее нижнего края каждого остистого отростка.

Функции/показания: Лечит область тела, обслуживаемую нервами, идущими горизонтально от позвоночного столба.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно на 0,5–1 цунь для шейных и грудных точек, на 1–1,5 – для поясничных. Прижигание проводится в течение 5–25 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого вонзания» со средним усилием.

Цзы Гун (Дворец младенцев)

Месторасположение: 3 цуня латеральнее ЧжунЦзи и на 4 цуня ниже пупка.

Функции/показания: освобождает и ускоряет течение Ци по каналам. Лечит выпадение матки, нарушения менструального цикла, боль в яичниках, кисты в яичниках.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,8–1,5 цуня. Прижигание проводится в течение 7–15 минут. Пальцевой массаж на передней брюшной стенке не проводится.

Ши С юань (Десять диффузоров)

Месторасположение: Группа точек, расположенных в центре кончиков десяти пальцев рук.

Функции/показания: Изгоняет жар и стимулирует деятельность головного мозга. Лечит сильную лихорадку, потерю сознания в связи с сильной лихорадкой, оказывает действия при выведении из шока.

Методы воздействия на точку: Кровопускание трехгранной иглой.

Сы Фэнь (Четыре семени)

Месторасположение: Группа из 4 точек, расположенных в середине поперечной складки межфаланговых суставов на ладонной поверхности каждой руки.

Функции/показания: Упорядочивает деятельность желудка и ликвидирует застой. Лечит расстройство пищеварения у детей, детские паразитарные болезни, коклюшный кашель.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно в суставную сумку. Не задерживать иглу. Может кровоточить. Прижигание не проводится. Пальцевой массаж проводится методом «ногтевого укола» с разминанием.

Ба Се (Восемь зол)

Месторасположение: Группа из 8 точек, расположенных на тыльной стороне обеих рук, на границе ладонной и тыльной поверхностей в межпальцевых перепонках. Точки определяются на не сжатых в кулак кистях.

Функции/показания: Освобождает и ускоряет течение Ци по каналам. Лечит онемение и спазм пальцев.

Методы воздействия на точку: Игла вводится наклонно на глубину 0,3–0,5 цуня, проксимально между межкостными пространствами. Прижигание и пальцевой массаж не применяются.

Ло Чжэнь (Растяжение шейных мышц)

Месторасположение: На тыльной стороне руки между 2-й и 3-й пястными костями, 0,5 цуня проксимально к пястно-фаланговому суставу.

Функции/показания: Освобождает поток Ци и активизирует суставы. Затрудненный поворот шеи, боль в плече.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 0,5–1 цунь. Во время процедуры больная часть тела должна быть активизирована. Прижигание проводится в течение 5–15 минут. Пальцевой массаж проводится методом «ногтевого укола» со средним усилием.

Яо Тун (Поясничная боль)

Месторасположение: На тыльной стороне руки, 1,5 цуня дистально к поперечной складке запястья между 2-м – 3-м и 4-м – 5-м пястными костями, по 2 точки на каждой руке.

Функции/показания: Освобождает ток Ци по каналам и снимает боль. Лечит острую поясничную боль.

Методы воздействия на точку: Игла вводится наклонно, на глубину 0,5 цуня с проксимальной стороны. Во время процедуры поясница должна быть активизирована. Прижигание проводится в течение 5–10 минут. Пальцевой массаж проводится методом «ногтевого укола» со средним усилием.

Цзянь Нэй Лин (Внутренний холм плеча)

Месторасположение: На полпути между Цзянь Юй и передним концом подмышечной впадины.

Функции/показания: Освобождает и ускоряет течение Ци по каналам, раскрепощает суставы. Лечит воспаление ткани вокруг плечевого сустава.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно, на глубину 1–1,5 цуня. Если кожа у пациента нежная, то укол следует производить перпендикулярно; в ином случае – наклонно вниз. Прижигание проводится в течение 10–25 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого вонзания» со средним усилием.

Си Янь (Глаз колена)

Месторасположение: В углублении, расположенном медиально к связке коленной чашечки.

Функции/показания: Освобождает каналы и активизирует суставы. Лечит разного рода проблемы коленного сустава.

Методы воздействия на точку: Игла вводится наклонно, 0,5–1 цунь в направлении сустава. Прижигание проводится в течение 5–15 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого надавливания с вибрацией» со средним усилием.

Хэ Дин (Верхушка подъемного крана)

Месторасположение: В центре углубления над верхним краем коленной чашки.

Функции/показания: Освобождает каналы и активизирует сустав. Слабость в ногах, паралич нижних конечностей.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно на глубину 0,3–0,5 цуня. Прижигание проводится в течение 5–12 минут. Пальцевой массаж проводится методом «пальцевого разминания» со средним усилием.

Лань Вэй Сюэ (Точка аппендикса)

Месторасположение: В участке нежной кожи, примерно на 2 цуня ниже Цзу Сань Ли (E36).

Функции/показания: Изгоняет жар и устраняет сырость, двигает Ци и ускоряет течение крови. Лечит острый и хронический аппендицит.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно на глубину 1–1,2 цуня, если при пальпировании оказывается, что кожа участка достаточно нежна. В ином случае используется точка Цзу Сань Ли. Прижигание и пальцевой массаж не применяются

Дань Нан Сюэ (Точка желчного пузыря)

Месторасположение: В нежном участке, примерно на 1–2 цуня ниже Ян Лин Цюань.

Функции/показания: Изгоняет жар и сырость, двигает Ци и ускоряет течение крови. Лечит острую и хроническую формы холецистита и желчнокаменной болезни.

Методы воздействия на точку: Игла вводится перпендикулярно на глубину 1–1,2 цуня, если при пальпировании оказывается, что кожа участка достаточно нежна. Прижигание и пальцевой массаж не применяются

Ба Фэн (Восемь ветров)

Месторасположение: Группа из 8 точек на тыльной стороне ступни, 0,5 цуня проксимальнее края межпальцевых перепонок.

Функции/показания: Освобождает и ускоряет течение Ци по каналам. Лечит онемение и боль в пальцах ног.

Методы воздействия на точку: Игла вводится наклонно, на 0,5–0,8 цуня проксимально между межкостными пространствами. В случае локального воспаления – кровопускание. Прижигание и пальцевой массаж не применяются.

Приемы точечного массажа и локализации точек

Приемы точечного массажа

//-- Методы надавливания --//

1. Вертикальное надавливание

В вертикальном положении нажимаем пальцем на место локализации нужной нам точки. Надавливание не под прямым углом к поверхности тела может способствовать смещению ткани и образования синяка, что не будет улучшать циркуляцию энергии в меридианах. Надавили – и отпускаем. Так 7-10 раз.

2. Неподвижное надавливание

Это один из наиболее распространенных методов надавливания в точечном массаже, особенно в его японской версии – шиацу. в данном случае отсутствует какое-либо движение. Этот метод успокаивает нервную систему и внутренние органы, поддерживая естественный ток Ци.

На каждой точке задерживаемся на 2–7 секунд. В некоторых случаях необходимо увеличить продолжительность нажатия до 30 секунд.

3. Равномерное надавливание

Равномерного надавливания можно добиться путем равномерного распределения веса и нажатия обеих рук. Важно помнить, что надавливание не исходит от ладоней, в противном случае мы бы очень быстро уставали, причиняли себе боль. Сила и уверенность надавливания формируется благодаря усилиям брюшного пресса и таза – а их сила просто передается через руки. Необходимо одновременно положить на тело пациента обе руки: одна рука массирует, а вторая помогает поддерживать равновесие. Таким образом, мы равномерно распределяем вес нашего тела на обе руки. Равномерное нажатие создает у пациента чувство уверенности, спокойствия и гармонии, помогает ему расслабиться и успокоиться, а также «раскрыться» силе нажатия.

4. Поддерживающее надавливание

Этот метод основывается на чувстве уверенности массажиста, которое является результатом его физической формы, ощущения естественного равновесия мышц после попеременного напряжения и расслабления. Уверенность массажиста сообщается и пациенту. Поверхность, на которой лежит пациент или на которую он опирается, также может служить поддержкой. Необходимо подбирать эту поверхность в зависимости от целей массажа. Например, тонкий матрас, расстеленный на полу, вызывает специфические ощущения.

Эти четыре метода надавливания составляют основу техники точечного массажа. Но техника точечного массажа обязательно включает в себя и линейные техники. Считается, что если техники надавливания устраняют «плотины» на пути тока Ци, то линейные техники

ускоряют и успокаивают это движение.

//-- Линейная техника точечного массажа --//

1. Растирание

Растирание предполагает медленные, ритмичные движения, похожие на поглаживание щеткой. Для достижения подобного эффекта используется ладонь руки. Это движение подходит для начала массажа. Оно может быть едва ощутимым, а может быть и весьма чувствительным, когда кругообразное движение довольно сильно. Если вы начинаете сеанс с легкого растирания, ваши движения должны быть мягкими. Этот массаж также подходит и для распределения масла по поверхности тела. Эта техника вызывает чувство теплоты, защищенности и спокойствия. Главным образом, она подходит для массажа спины и рук. Можно обеими руками кругообразными движениями массировать руку пациента, постепенно увеличивая силу нажатия. Этот же метод применим и для ног. При массаже спины или груди применяют максимально широкие кругообразные движения. Необходимо помнить, что, когда речь идет о массаже довольно больших поверхностей, например массаж спины, нажатие должно быть равномерным. Массажист должен следить за своими пальцами, их ни в коем случае нельзя растопыривать, т. к. таким образом можно потерять энергию. В растирании сильное нажатие обеспечивает максимальный эффект на мускулы и на кровеносные сосуды, в то время как слабое нажатие действует на нервы, практически никак не влияя на мускулы и сосуды [18 - В рамках традиционной теории речь идет о воздействии на более поверхностные и более глубокие ветви сухожильно-мышечных ответвлений основных каналов.]. Некоторые массажисты начинают и заканчивают сеанс массажа легкими кругообразными движениями, создавая тем самым приятное, теплое чувство гармоничной завершенности, что позволяет сохранить результаты, достигнутые во время лечения.

2. Раздавливание

Движения рук массажиста в данном случае напоминают движения рук хозяйки, которая месит тесто. Чтобы случайно не ущипнуть пациента, ладонью и пальцами рук необходимо осторожно захватывать небольшое количество тканей. В отличие от растирания раздавливание предполагает значительное участие силы, однако степень нажатия может варьироваться в каждом конкретном случае. Эта манипуляция успокаивающе действует на мягкие ткани, стимулирует ток крови, благотворно сказывается на работе мышц. Главным образом раздавливание применяют в области живота, ягодиц, рук и ног. В то время как большой палец руки ложится изнутри, ладонь и остальные пальцы прикладывают усилие снаружи. Это одно из самых приятных и успокаивающих движений, которое великолепно расслабляет плечи, снимает с них боль.

3. Разминание

Разминание, как и легкий массаж, является одним из базовых движений. Это самое эффективное движение для снятия напряжения и давления с тканей, нервов и мышц, но необходима довольно большая практика для его правильного применения. Захватите кожу между большим пальцем и остальной кистью, затем осторожно начинайте ее разминать легкими спиральными движениями. Лучше всего начинать с верхней части спины, постепенно продвигаясь вниз. Разминание можно применять и для массажа бедер, икр и верхней части рук, однако необходимо отметить, что не всем это нравится. Когда вы приобретете опыт, научитесь понимать реакцию пациента, вы сможете сочетать растирание с другими методами, менять направление, использовать различные комбинации. Безусловно, вы всегда должны принимать во внимание реакцию пациента. Чрезвычайно важны ритмичность и непрерывность этого движения, которое, как правило, начинается в какой-либо точке и постепенно движется вниз или вверх, стимулируя всю рабочую поверхность.

4. Вращение

Применяется главным образом в кинезитерапии – терапии движением. В данном случае массажист работает с суставами конечностей. Во время массажа не забывайте поддерживать сустав. Движение должно быть очень легким и аккуратным, особенно если присутствует повышенное напряжение или наблюдаются болезненные ощущения. Мы можем изменять скорость, увеличивая или понижая ее и постепенно наращиваем амплитуду движения в суставе. Нельзя массировать поврежденные суставы и ни в коем случае недопустимо применение силы!

Работа с суставами крайне важна – именно в них чаще всего образуются препятствия на

пути движения Ци и работа с суставами должна предшествовать как лечебному, так и профилактическому воздействию на точки. Фактически, это одна из наиболее важных частей подготовки тела к регулировке движения Ци!

5. Выжимание

Это очень мягкое, успокаивающее движение которое можно применять практически ко всем частям тела. Массажист работает пальцами и ладонью, стремясь охватить максимально большую поверхность тела. Выжимание подходит для бедер (сверху вниз), задней части икр (довольно часто они слишком напряжены, даже после растирания), верхней части рук и для ягодиц. Так как это очень мягкое движение, интенсивность которого мы можем контролировать, выжимание применяется для подготовки тела к основному массажу, как правило, после кругообразных движений растирания.

6. Растягивание– сдвигание

Растягивание-сдвигание можно применять в начале массажа при подготовке тела к сеансу (движения долгие и медленные), а также во время сеанса для стимуляции кровообращения (движения более интенсивные). Потягивающими движениями рук, чуть нажимая, мы разминаем всю рабочую поверхность. Как правило, это движение имеет направление, совпадающее с осью голова-ноги, но может быть и перпендикулярно к ней, например, когда мы работаем с реберной поверхностью грудной клетки, стоя рядом с пациентом. Неспешные, круговые движения сообщают спокойствие и гармонию. Увеличивая их силу и частоту, мы дополнительно стимулируем кровообращение. Рекомендуется начинать работать обеими руками в области спины, боковой части спины, в области ребер (т. к. это не глубокое движение, мы не нанесем никакого вреда, в зависимости от интенсивности мы сможем лишь стимулировать или наоборот успокоить), груди, рук и ног. При работе с руками и ногами можно одной рукой поддерживать, а другой разминать и сдвигать.

7. Круговое разминание

Это одно из самых приятных движений. Можно использовать подушечки пальцев, многие профессиональные массажисты работают всей ладонью, но так или иначе используются мягкие части наших рук. Это хорошая техника для работы с такими частями тела, как голова, лицо, виски, шея, икры, колени и лодыжки. Тщательно выполняя круговые движения, сосредоточив все внимание на кончиках пальцев, вы без сомнения достигнете великолепных результатов, испытав вместе с пациентом невероятные ощущения. Особое внимание стоит уделить направлению вращения, массажист должен интуитивно чувствовать потребность пациента, именно от этого зависит область применения этой техники, направление движения (по часовой стрелке или против нее). Эта техника массажа оказывает невероятное влияние на внутреннее состояние пациента.

8. Сдвигание– надавливание

Это движение широко применяется в шиацу. Встаньте рядом с пациентом. Положите обе руки на середину спины пациента, так, чтобы не затрагивалась область позвоночника и на него не оказывалось никакого давления. Крепкими, сильными нажатиями продвигаемся в противоположных направлениях – одна рука идет к шее, а другая – к ягодицам. Движение должно быть четким и сильным, однако следует избегать излишней агрессивности. Таким же образом можно массировать бедра, в данном случае движение будет однонаправленным – сверху вниз, от ягодиц к пальцам ног, ноги, а также лицо. Здесь, конечно же, работаем лишь пальцами, аккуратно и нежно двигаясь от середины лба к голове, указательные пальцы мягко опускаются от носа к щекам, можно также медленно потягивая, продвигаться от бровей к вискам. Массаж лица должен быть нежным и мягким.

9. Встряхивание

Толчкообразные движения выполняются очень быстро и динамично, работают обе руки. Рабочая зона – верхняя часть спины, бедра и ягодицы. При терапевтическом массаже движения направлены внутрь, чтобы избежать чувства неловкости, которое может возникнуть у пациента. Терапевтический массаж предполагает быстрые, динамичные движения.

10. Поколачивание пальцами

Поколачивая кончиками пальцев, быстро пройдитесь по всему телу. Пальцы должны быть расставлены в разные стороны. Это движение стимулирует нервные окончания, а также кровообращение. В легкой форме это движение можно применять и для массажа груди

(только у физически здоровых людей), оно снимает мышечное и нервное напряжение, способствует пищеварению и стимулирует работу щитовидной железы. Помните, что в зоне груди движение должно быть особенно нежным и легким.

11. Похлопывание кистями рук

Мы похлопываем заднюю часть тела пациента, стремясь расслабить напряженные мускулы. Для достижения максимального эффекта необходимо сложить руки чашечкой, чтобы при похлопывании производился соответствующий звук.

12. Пошлепывание

Быстро и попеременно пошлепываем по рабочей зоне тела. Кисти рук необходимо распрямить, но движения не должны быть агрессивными. Пошлепывание расширяет капилляры, а также стимулирует нервные окончания, расположенные в верхних слоях кожи, повышая ее чувствительность.

13. Рубление

В данном случае мы работаем ребром ладони. Эти движения немного похожи на движения карате, но они, конечно же, намного мягче. Попеременно меняя руки, двигаемся по всей рабочей зоне. Это движение стимулирует кровообращение. После нескольких минут применения данной техники пациент чувствует тепло, силу, а также спокойствие и гармонию.

14. Потягивание (зона затылка и головы)

Это комбинация двух движений, которые великолепно способствуют релаксации головы и шеи. Пациент должен сесть или лечь, чуть свесив голову, а массажист должен стать сзади, чтобы иметь возможность массировать затылок. Двигаться нужно четкими, тянущими движениями от затылка к шее, слегка потягивая волосы, которые нужно захватить как можно ближе к корням, постепенно поднимая руки, разделяя пряди. При правильном выполнении это движение дает хорошие результаты, успокаивая боль, расслабляя область шеи и головы.

15. «Намыливание»

Это движение известно очень многим, т. к. напоминает мытье головы в парикмахерской или в салоне красоты. Быстрое и небрежное выполнение этого движения абсолютно недопустимо, оно требует большой сосредоточенности и неспешности. Пациент должен сидеть или лежать, чуть свесив голову, массажисту следует стать или сесть (для большего удобства) сзади. Работаем пальцами и тыльной стороной ладони. Мягкими, кругообразными движениями начинаем массировать кожу головы, начиная с области затылка. Массировать нужно пальцами, поддерживая ладонями голову, при желании можно слегка нажимать на кожу, убыстрять темп. Мягкие, медленные, ритмичные движения способствуют глубокой релаксации. Поэтому многие используют это движение перед началом медитации. «Намыливание» является великолепным способом снятия напряжения в области головы.

16. Массаж околопозвоночных зон

Этот массаж успокаивает мускулы, сухожилия, связки и нервные корешки. Работают пальцы и подушечки ладоней. Необходимо быть очень внимательным и осторожным. Начинать надо с верхней части позвоночника, но обратите внимание, мы работаем не с самим позвоночником, а вдоль него! В начале массажа, когда тело недостаточно расслаблено, движения пальцев должны быть очень нежными и мягкими, можно использовать нажатие, но оно ни в коем случае не должно быть агрессивным, т. к. обычно в области позвоночника сосредоточено достаточно много зон повышенного напряжения, глубокое проникновение в которые может вызвать боль. Лишь убедившись, что тело пациента полностью расслаблено, можно попробовать проникнуть в зоны повышенного напряжения, для этого следует поместить подушечку пальца на болевую точку и медленно, ровно жать на нее в течение нескольких секунд. Убирать палец надо так же медленно. Для правильного выполнения движения необходимы опыт, хорошая чувствительность и умение слышать реакции тела пациента. Начинающие массажисты должны быть очень внимательны, не стоит стремиться добиться любой ценой расслабления мышц, прежде всего, необходимо освоить технику, которая помогает успокоить мышцы. Помните также о том, что, когда мы нажимаем на нервное окончание, мы тем самым воздействуем на какой-либо орган. Начинающий не должен применять глубокое, проникающее нажатие, нужно ограничиться лишь массажем вдоль позвоночника, расслабляющим соединительные ткани, мускулы и нервы.

17. Обмахивание

Эта техника применяется главным образом в эротическом массаже, ее можно использовать

на различных стадиях, в начале, в конце массажа, в сочетании с другими техниками. Она стимулирует нервные окончания и успокаивает тело, однако необходимо быть очень внимательным, так как некоторые люди не переносят прикосновения пера из-за гиперчувствительности кожи. Возьмите какое-либо длинное перо, например страуса, (перо можно заменить шелковым шарфом, мягкой кисточкой или щеточкой), легкими, чуть щекочущими движениями проведите вдоль обнаженного участка тела, можно работать просто пальцами, но ваши движения должны быть максимально нежны и легки, особое внимание стоит уделить эрогенным зонам. Особенно важно легкое возбуждение этих зон у пациентов в состоянии депрессии и апатии, особенно у женщин – это пробуждает «вкус к жизни» и ведет к выздоровлению.

Приемы пальцевого массажа

Описанные выше приемы не представляют собой единственной техники точечного массажа. Существуют и более лаконичные в технике школы, которые ограничиваются именно воздействием на биологически активные (БАТ) или акупунктурные точки.

Техника пальцевого массажа реализуется следующими техническими приемами:

- Пальцевое вонзание
- Пальцевое разминание
- Ногтевой укол
- Пальцевое надавливание

Пальцевое вонзание (рис. 132) выполняется указательным пальцем. При этом средний и большой пальцы укрепляют указательный, поддерживая его с двух сторон. Палец при этом должен быть полностью выпрямлен, что обеспечивает оптимальную передачу силы воздействия к акупунктурной точке. Пальцевое вонзание выполняется в три приема: А. Определив самой выступающей частью последней фаланги указательного пальца местоположение точки, производят давление на нее, которое от легкого нарастает по мере углубления пальца в тело. Достигнув необходимой глубины, что определяется по появлению «предусмотренных» ощущений, палец замирает.



Рис. 132. Прием «пальцевое вонзание»

Б. Вибрирующими движениями пальца, продолжающимися 30–60 секунд, усиливают раздражающее воздействие наточку.

В. После окончания вибрирующих движений давление пальца постепенно ослабевает, пока не прекратится совсем, но палец еще некоторое время не отнимают от кожи.

Все перечисленные приемы за время процедуры повторяют 3–5 раз. Во время выполнения массажа допустимо менять руки.

Пальцевое разминание (рис. 133) производится большим пальцем, причем давление сопровождается спиральными движениями кончика пальца со смещением кожи и прилежащих слоев подкожной клетчатки относительно более глубоко залегающих тканей.



Рис. 133. Прием «пальцевое разминание»

Ногтевой укол (рис. 134) производится ногтем слегка согнутой концевой фаланги большого пальца. При этом воздействие может оказываться как при вертикальном положении пальца, так и углом ногтя. Воздействие углом ногтя позволяет более точно локализовать давление. Чтобы усилить терапевтическое воздействие, давление производят с вибрацией надавливающего пальца. Чтобы не повредить кожу, ноготь должен быть не слишком длинным.



Рис. 134. Прием «ногтевой укол»

Пальцевое надавливание (рис. 135) может быть применено в двух вариантах:



Рис. 135. Прием «пальцевое надавливание»

Простое пальцевое надавливание производится кончиком пальца, расположенного чуть наклонно к поверхности кожи. Сила давления плавно нарастает до появления предусмотренных ощущений, а затем также плавно убывает.

Пальцевое надавливание с вибрацией производится так же, как и предыдущее действие, однако после достижения максимума давления пальцем на точку происходит еще и вибрационное воздействие. При этом сила воздействия должна зарождаться не только в лучезапястном суставе, а исходить от всей руки, вплоть до плеча.

Приемы локализации точек

Локализация биологически-активных или акупунктурных точек представляет собой большую сложность. В данном случае задачу облегчает то, что нам не нужно такого точного попадания в точку, как это происходит при иглоукалывании – там мишенью является зона площадью 2–4 мм. Сложность создается и тем, что акупунктурная точка имеет определенную

глубину залегания, которая должна быть достигнута абсолютно точно – ни больше, ни меньше.

При точечном массаже мы ориентируемся обычно на анатомическое описание расположения точки. Площадь зоны, с которой мы в этом случае работаем, равна площади кончика нашего пальца – около квадратного сантиметра. Подтверждением точности нашего попадания в точку является ощущение «ямки без дна», которое появляется при правильном определении места.

Всего на теле человека находится 365 классических [19 - В последние годы их список расширен за счет «новых» и «внемеридианных» точек. Классические 365 точек использовались же на протяжении как минимум 3,5 тысячи лет.] «жизненных точек». Не всегда местоположение точки совпадает с местоположением связанного с ней органа. Так, например, на стопе находится множество точек, воздействие на которые может нормализовать работу нескольких внутренних органов. Нахождение той или иной точки начинается с определения индивидуального цуня – расстояния между концами складок согнутого среднего пальца (рис. 136).



Рис. 136. Индивидуальный цунь

У мужчин оно определяется на левой руке, у женщин – на правой. Строение тела любого человека таково, что расстояние между определенными его точками равно для всех равному количеству индивидуальных (или пропорциональных) цуней (рис. 137).

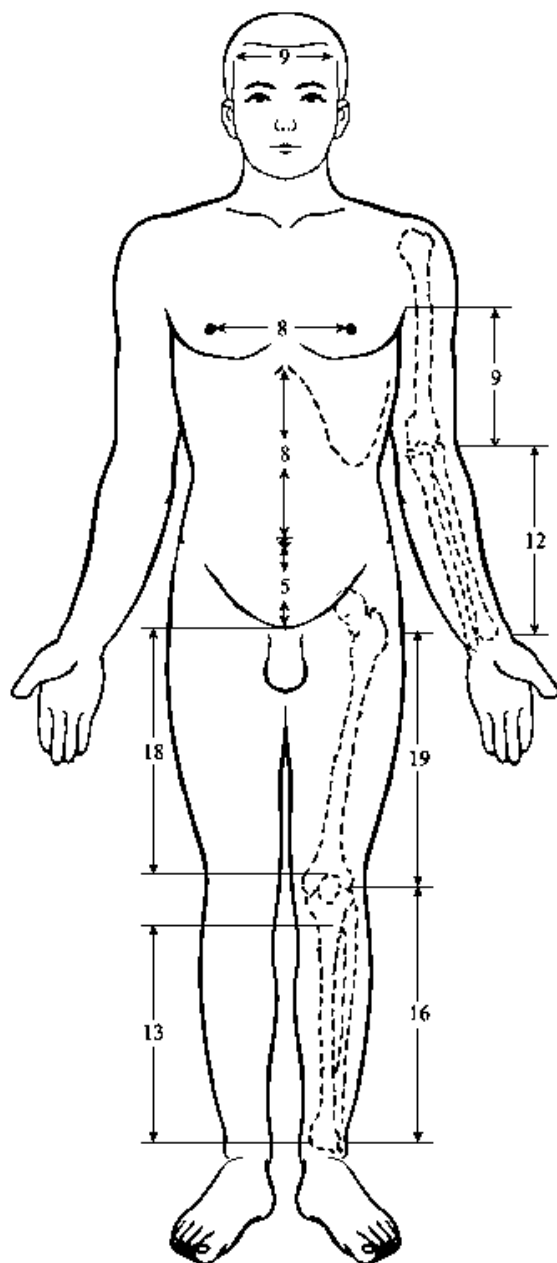


Рис. 137. Пропорции человеческого тела в пропорциональных цунях

Иногда, для простоты измерений, используется измерение поперечными размерами пальцев – к примеру, 4 пальца кисти в поперечнике дают 3 цуня (рис. 138).

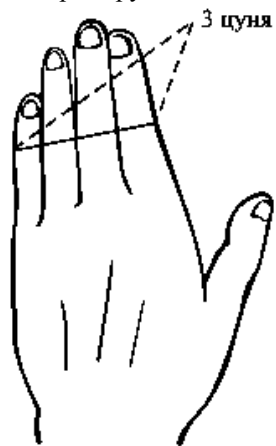


Рис. 138. Упрощенный прием нахождения цуней

Принципы составления рецепта

Составление рецепта (набора точек) для акупунктуры и точечного массажа является весьма сложной задачей даже для опытного терапевта. Здесь мало владеть в совершенстве теорией традиционной китайской медицины (ТКМ). Необходимо также и правильно провести диагностический процесс, учесть пол, возраст, состояние и общий «запас здоровья» пациента, стадию заболевания, время года (сезон), астрологические показатели (фазы Луны и ее сочетание с сезоном) и т. д. и т. п. Принцип подбора точек может быть весьма различным – если так можно выразиться, тактическим и стратегическим.

Тактически наиболее простым является использование местных точек – расположенных непосредственно в зоне локализации болей или других нарушений. Несмотря на кажущуюся простоту этого подхода, он частенько дает отличный эффект – особенно при болевых синдромах. Механизм действия здесь следующий – раздражение местных точек нормализует ток энергии в участках меридиана, прилегающих к месту болезненного нарушения. Нормализация тока Ци приносит облегчение. Не самый эффективный – но тем не менее действенный метод. Возможна также работа с возникающими вокруг болезненного очага Аши-точками – точками, не относящимися к классическим меридианам, возникающими вокруг местного проявления болезнетворного начала и исчезающими с его исчезновением. Аши-точки определяются обычным пальпаторным методом, они резко болезненны и часто даже по цвету отличаются от окружающей кожи.

Второй вариант такого же тактического выбора – работа по сегментарному принципу. Точки подбираются в тех дерматомов, которые иннервируются тем же сегментом спинного мозга, что и задействованный в болезненном состоянии орган. Использование сегментарных точек чуть более эффективно, чем простая работа с местными точками, и действует неплохо. Но любой подобный «тактический подход» не учитывает классической теоретической базы традиционной китайской медицины.

«Стратегический» принцип подбора точек всегда определяется тем, насколько глубоко произошло «постижение» типа и глубины болезненного процесса.

При этом самым «поверхностным» проникновением в суть болезненных нарушений в организме является борьба с отдельными симптомами и неприятными состояниями, сопровождающими болезнь. Для этого используются точки, имеющие индивидуальное симптоматическое значение – каждая точка увязана с определенным симптомом или состоянием. Важнейшие подобные точки мы приводим в табл. 1.

//-- Таблица 1. Специфические симптоматические точки --//

Симптом	Точки
Астения	Цзу Сань Ли (E36), Гуань Юань (VC4)
Высокая температура тела	Хэ Гу (GI4), Цюй Чи (C111)
Обморок, коллапс	Жэнь Чжун (VG26), Гуань Юань (VC4)
Недержание мочи	Цюй Гу (VC2), Сань Инь Цзяо (RP6)
Задержка мочи	Сань Инь Цзяо (RP6), Инь Лин Цюань (RP9)
Запор	Тянь Шу (E25), Чжи Гоу (TR6)
Понос	Цзу Сань Ли (E36), Сань Инь Цзяо (RP6), Инь Лин Цюань (RP9)
Ишиас	Хуань Тяо (VB30)

Более серьезной

диагностической подготовки требует подход к лечению тех или иных заболеваний через «меридианный» принцип. Для понимания этого принципа надо в первую очередь уяснить, что «меридиан» – это не анатомическая общность. С точки зрения традиционной китайской медицины, «меридиан» – скорее функциональная общность, мало соотносящаяся с привычной нам функцией органа, название которого носит меридиан. При этом поражения самого органа и меридиана имеют совершенно отличную симптоматику. Для управления током энергии в меридианах используются:

1. Специфические точки пораженного меридиана (тонизирующая, седативная, точки-послоники и т. д.).
2. Специфические точки меридианов, связанных с пораженным (по правилам последовательности).

3. Принцип перераспределения энергии во взаимосвязанных меридианах, с использованием для этого связывающих точек (Ло-пункты). Ло-пункты бывают:

- ординарные, связывающие последовательные меридианы;
- групповые, обеспечивающие связи между тремя Инь-меридианами и тремя Ян-меридианами на руках и ногах. Таких точек всего 4 – для трех Ян-меридианов рук – Сань Ян Ло (TR8), для трех Инь-меридианов рук – Цзянь Ши (MC5), для трех Ян-меридианов ног – Сюань Чжун (VB39), для трех Инь-меридианов ног – Сань Инь Цзяо (RP6);
- общие, регулирующие общее равновесие Инь-Ян. Таких точек всего пять – две из них регулируют Ян Вай Гуань (TR5) и Чан Цян (VG1), а три регулируют Инь: Нэй Гуань (MC6), Ле Цюе (P7), Хуэй Инь (VC1).

Кроме специфических точек меридианов используются также местные и отдаленные точки на поврежденном меридиане или на поврежденном и смежном. Часто используются местные точки меридианов и сочувственные точки, расположенные на меридиане мочевого пузыря. Подключение сочувственных точек к рецепту значительно усиливает воздействие на пораженный орган. Сочетание сочувственных точек и точек тревоги (точек-глашатаев, сигнальных точек, Мо-точек) оказывается еще более эффективным. При болевых синдромах важно использование противоболевых точек (точек-щелей, Си-точек). Сочувственные точки, точки-глашатаи и противоболевые точки классических меридианов приведены в табл. 2.

//-- Таблица 2. Сочувственные, сигнальные и противоболевые точки классических меридианов --//

Меридиан	Сочувственные точки	Сигнальные точки	Противоболевые точки
Легких	Фэй ШуОНЗ	Чжун Фу (P1)	Кун Цзуй (P6)
Толстой кишки	Да Чан Шу (V25)	Тань Шу (E25)	Вэнь Лю (G17)
Желудка	Вэй Лю (V21)	Чжун Вань (VC12)	Лян Цю (E34)
Селезенки	Пи Шу (У20)	Чжан Мэнь (F13)	Ди Цзи^Рв)
Сердца	Синь Шу (У15)	Цзюй Цюе (VC14)	Инь Си (C6)
Тонкой кишки	Сяо Чан Шу (V27)	Гуань Юань (VC4)	Ян Лао (IG6)
Мочевого пузыря	Пан Гуань Шу (V28)	Чжун Цзи (VC3)	Цзинь Мэнь (V63)
Почек	Шэнь Шу (V23)	Цзинь Мэнь (VB25)	Да Чжун (R4)
Перикарда	Цзюе Инь Шу (V14)	Тань Чжун (VC17)	Си Мэнь (MC4)
Трех обогревателей	Сань Цзяо Шу (V22)	Ши Мэнь (VC5)	Хуэй Цзун (TR7)
Желчного пузыря	Дань Шу (У19)	Жи Юе (VB24)	Вай Цю (VB36)
Печени	Гань Шу (У18)	Ци Мэнь (F14)	Чжун Ду (>6)

Более глубокое

проникновение в суть безболезненных изменений в системе циркуляции энергии в организме дает использование У-СИН-СЮЕ, или точек Пяти Первоэлементов [20 - Еще их называют «античными точками», или точками У-шу – именно это название используется в нашей книге.]. Эти точки являются аналогами «тока жидкости» по каналам и названия им даны по аналогии с течением реки: исток (Цзин, Металл), ручей (Ин, Вода), быстрина (Юй, Дерево), река (Цзин [21 - Цзин-исток и Цзин-река фонетически звучат одинаково, но обозначаются различными иероглифами.], Огонь), устье (Хэ, Земля). Использование этих точек для коррекции тока Ци по каналам дает возможности привести «специфические свойства Первоэлемента» для коррекции болезненного синдрома, к примеру, при внедрении патогенного Ветра или Сырости в меридиан (например, классическая простуда – внедрение патогенного Ветра и Сырости в меридиан Легких) используются точки Огня, изгоняющие патоген. Интересной особенностью точек У-шу является их расположение на меридиане – от кончиков пальцев до локтя или до коленного сустава.

Точки Пяти Первоэлементов используются и в случае терапии по «открытым античным

точкам» – системы, при которой корректировка болезненных изменений в организме практически не учитывает конкретные признаки нездоровья. Важным является лишь одно – расчет ритмики «открытия» точек У-шу. Несмотря на то, что подобный подход кажется догматическим и неэффективным, в нем есть весьма серьезное рациональное зерно. При данном подходе к лечению не проводится «борьба» с заболеванием. Задача врача видится совершенно в другом – в естественном для организма ритме максимально эффективно стимулировать собственные защитные силы организма, а он уже сам справится с заболеванием. Это оправдывает себя и тактически, и стратегически. Подробно эта методика описана во многих руководствах. Сейчас в Интернете можно найти некоторое количество программ, которые делают подробный расчет для конкретного пациента электронным способом.

Существует и более простой способ подбора подобных точек, который может быть и своеобразным вариантом экспресс-диагностики. При условии достаточной чувствительности пальцев возможно обнаружение «открытых точек» просто руками. Этот способ редко упоминают в научной литературе – здесь слишком многое основано на индивидуальных способностях терапевта и мало поддается объективизации. Удивительно, что другой метод «интуитивной диагностики» – диагностика по пульсу – напротив, пользуется активным вниманием. При поиске открытых точек палец терапевта просто движется по траектории каналов с особым вниманием к «античным точкам». Открытая точка в таком случае дает ощущение более глубокой, чем обычно, «ямки без дна» и еще ряд специфических ощущений. Способ этот КАТЕГОРИЧЕСКИ не рекомендуется начинающим. Для того чтобы достигнуть подобной тонкой чувствительности, нужна многолетняя ПОСТОЯННАЯ практика.

Но это все касается «классических» меридианов. Однако кроме классических меридианов существуют и чудесные меридианы, которые образуют другой, более высокий уровень объединения и перераспределения энергии. Для лечения расстройств в системе чудесных меридианов используют «восемь точек слияния» («точки-ключи» чудесных меридианов).

//-- Таблица 3. Точки-ключи и противоболевые точки чудесных меридианов --//

Группа	Пара	Название	Точка-ключ	Противо- болевая точка
ЯН	1-я пара	Ду Май	Хоу Си (IG3)	Фу Ян (V59)
		Ян Цзяо Май	Шэнь Май (V62)	
	2-я пара	Ян Вей Май	Вай Гуань (TR5)	Ян Цзяо (VB35)
		Дай Май	Цзу Линь Ци (VB41)	
ИНЬ	3-я пара	Жэнь Май	Ле Цюе (P7)	Цзяо Синь (R8)
		Инь Цзяо Май	Чжао Хай (R6)	
	4-я пара	Инь Вэй Май	Нэй Гуань (MC6)	Чжу Бинь (R9)
		Чун Май	Гунь Сунь (RP4)	

На каналах также

существует группа точек «воздействия на восемь тканей». Эти точки оказывают специфическое «воздействие на восемь тканей» и применяются при комплексном лечении серьезных, далеко зашедших расстройств и истощающих заболеваний. Данные точки приведены в табл. 4.

//-- Таблица 4. Точки «воздействия на восемь тканей» --//

Ткани	Точки
Цзан-органы	Чжан Мэнь (F13)
Фу-органы	Чжун Вань (VC12)
Ци	Тань Чжун (VC17)
Кровь	Гэ Шу (V17)
Сухожилия	Ян Лин Цюань (VB34)
Сосуды	Тай Юань (P9)
Кости	Да Чжу (V11)
Костный мозг	Сюань Чжун (VB39)

Кроме этого, при

составлении рецепта рекомендуется сочетать точки на верхних и нижних конечностях, точки на передней и задней поверхности тела, сочетание симметричных точек.

В зависимости от школы разнится отношение к количеству точек, используемых за один сеанс. Корейские мастера, у которых проходил обучение автор этой книги, утверждали, что идеалом, к которому надо стремиться, является «единственный укол единственной иглой в

единственную точку». Использование более 3–4 точек за сеанс являлось в этой школе признаком «дурного вкуса». А вот вьетнамские авторы описывают методики, использующие до 72 игл за единственный сеанс!

Как видите, значительная трудность составления рецепта и многообразие подходов к подбору точек сильно осложняют эту проблему, делают этот процесс длительным и трудоемким.

В связи с этим широкое распространение получили справочники акупунктурных и точечных рецептов, которые дают схематический набор точек для тех или иных состояний. Конечно, эти рецепты грешат схематичностью и зачастую теряют то, что является важнейшим достоинством ТКМ – полную индивидуальность лечения. Но зачастую быстрота и простота оказываются важнее изощренной диагностики и лечебной тактики. Главное – получение предусмотренных ощущений в точке, «приход Ци»!

В следующей главе мы приведем ряд подобных рецептов, сопроводив их по возможности более подробными иллюстрациями.

В связи с этим широкое распространение получили справочники акупунктурных и точечных «рецептов», которые дают схематический набор точек для тех или иных состояний. Конечно, эти рецепты грешат схематичностью и зачастую теряют то, что является важнейшим достоинством ТКМ – полную индивидуальность лечения. Но зачастую быстрота и простота оказываются важнее изощренной диагностики и лечебной тактики.

В следующей главе мы приведем ряд подобных рецептов, сопроводив их возможно более подробными иллюстрациями.

Глава 12

Неотложная помощь и экстренные состояния

Астма

Приступ бронхиальной астмы можно облегчить и снять массажем следующих точек: Фэй Шу (V13), Юй Цзи (P 10), Чжун Фу (P1).

Внимание!

Массаж БАТ намного менее эффективен у больных, пользующихся гормональными противоастматическими средствами! Полагаясь на эффективность массажа, нельзя отказываться от предписанного врачом лечения!

Носовое кровотечение

В данном разделе рассматриваются носовые кровотечения, возникшие не в результате травмы.

Для остановки носового кровотечения необходимо сочетать точечный массаж с давлением (вставить в ноздри ватные тампоны). Если кровотечение очень сильное, необходимо также приложить к переносице лед.

Используются следующие точки (рис. 139 и 140): Цин Мин (V1), Цзюй Ляо (E3), Жэнь Чжун (VG26), Хэ Гу (GI4) (следует помнить, что эту точку массировать запрещено беременным, т. к. это может вызвать схватки раньше положенного срока. Точки массируются по 14–21 раз против часовой стрелки, симметричные – обе сразу, в указанном порядке. Цикл массажа точек повторяется в течение 4–5 минут.

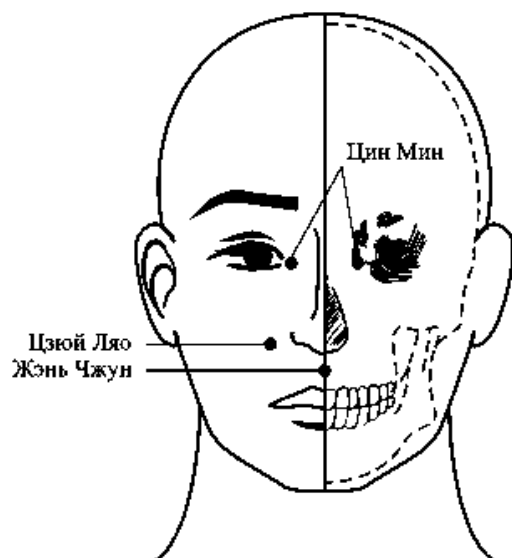


Рис. 139. Точки, используемые при носовом кровотечении

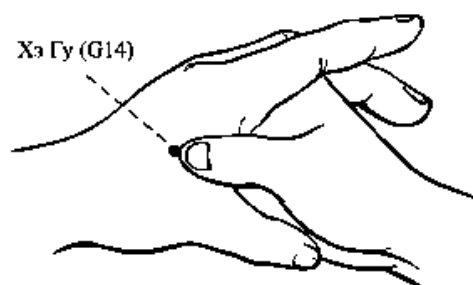


Рис. 140. Метод нахождения точки Хэ Гу (G14)

Обморок

При обмороке потерявшего сознание надо уложить на спину, обеспечить приток свежего воздуха, расстегнуть тесную и стягивающую одежду.

Используются следующие точки: Жэнь Чжун (VG26) – точка массируется краем ногтя по часовой стрелке 14–21 раз (см. рис 139), затем переходят на точки скальпа, Сы Шэнь (внемерид.), Бай Хуэй (VG 20) (рис. 141).

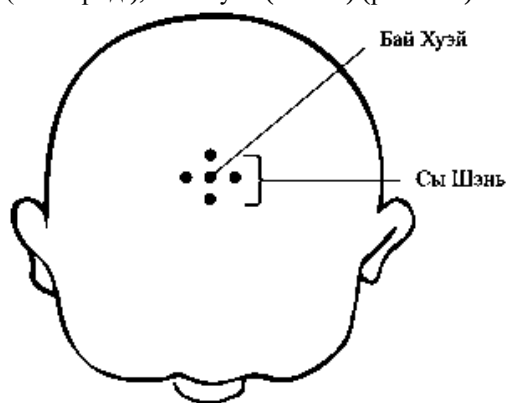
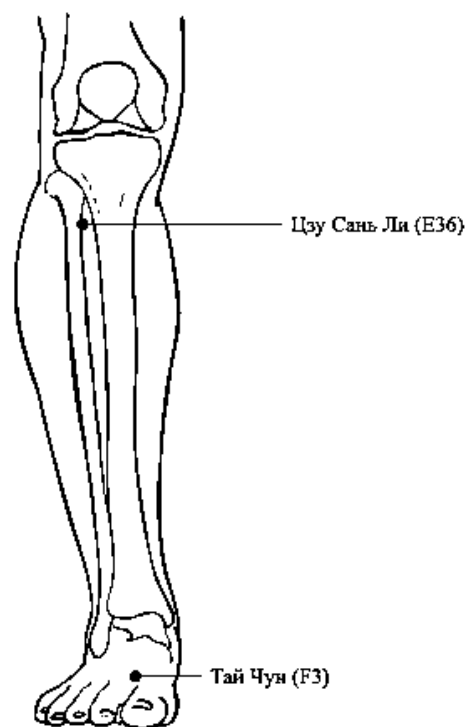


Рис. 141. Точки скальпа

Тошнота

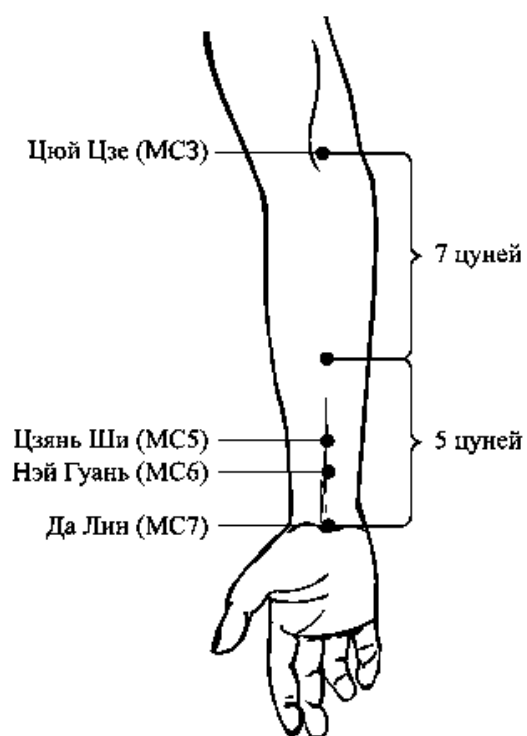
При возникшей тошноте больного надо удобно усадить или устроить в полулежачем положении, попросить медленно и ритмично глубоко дышать.

Используются следующие точки (рис. 142, 143, 144): Тянь Жун (IG17), Нэй Гуань (MC6), Цзу Сань Ли (E36), Тай Чун (F3), Цзянь Ши (MC5). Точки массируются по 14–21 разу против часовой стрелки, сначала массируются точки на ногах, а затем на руках. Цикл массажа точек повторится в течение 3–5 минут.



тошноте

Рис. 142. Точки на ногах, используемые при



тошноте

Рис. 143. Точки на руках, используемые при

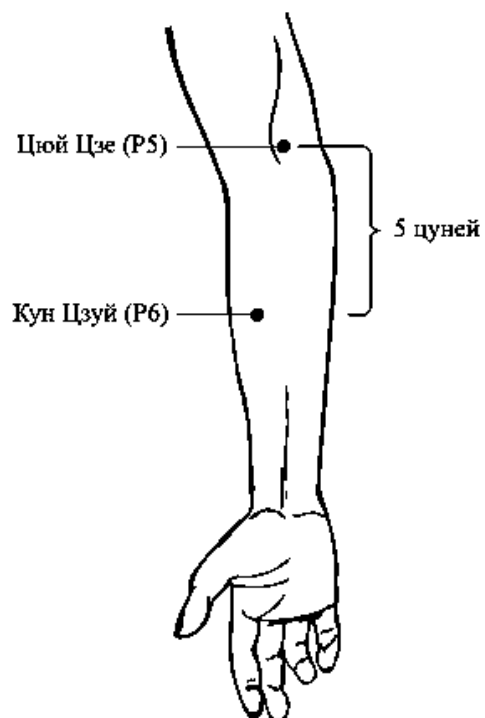


Рис. 144. Точки на руке, используемые при
укачивании

Укачивание в транспорте

Снять неприятные ощущения и тошноту, возникающие при поездках на транспорте, полетах в самолете, а также морскую болезнь при путешествиях на морском транспорте поможет массаж следующих точек: Тянь Жун (IG17) (рис. 142), Кун Цзуй (P6), Чи Цзе (P5) (рис. 145), Тай Чун (F3), Цзу Сань Ли (E36), Ли Дуй (E45) – расположена у наружного края корня ногтя второго пальца стопы (рис. 146).

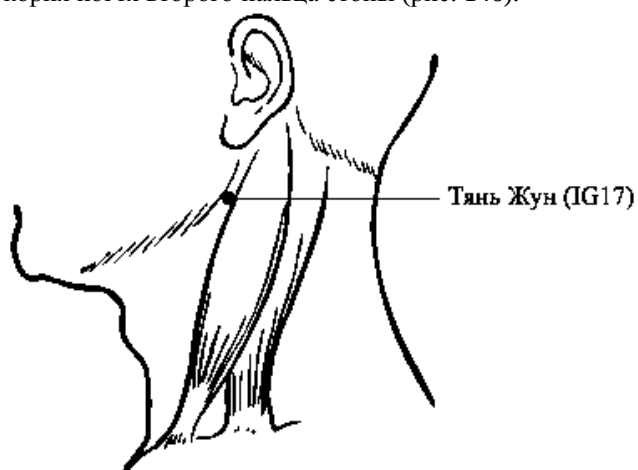


Рис. 145. Точки на шее,
используемая при тошноте

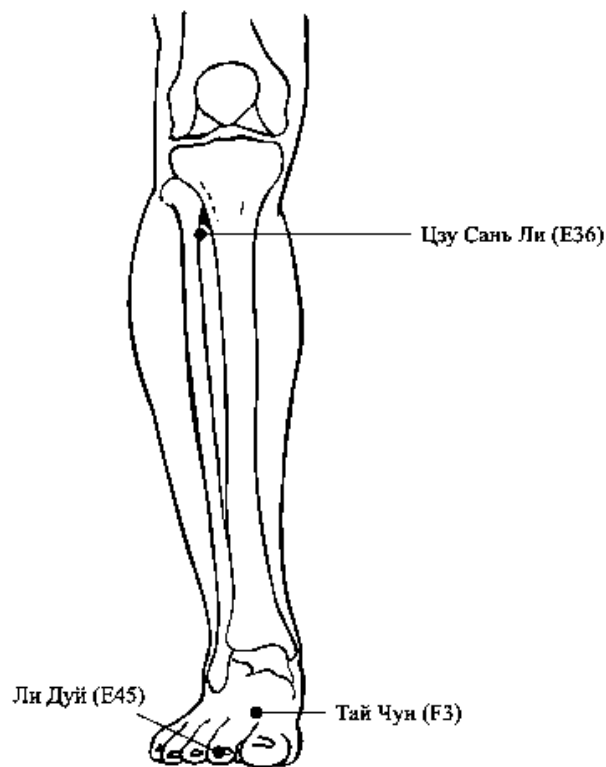


Рис. 146. Точки на ноге, используемые

при укачивании

Точки массируются по 14–21 раз по часовой стрелке. Цикл можно повторять 3–5 раз. При укачивании в транспорте можно пользоваться не всеми точками, а лишь некоторыми из них. Массаж этих точек эффективен и при тошноте во время беременности.

Глава 13

Терапевтические методики

Акклиматизация

Любая перемена климатической зоны вызывает нарушение привычных взаимоотношений организма с окружающей средой – акклиматизацию. В этом состоянии организм плохо переносит физические и эмоциональные нагрузки, системы саморегуляции дают «сбой». Простейшим, но надежным признаком восстановления нормального взаимодействия организма с окружающей средой является установление нормального регулярного стула.

В тех случаях, когда обстоятельства требуют максимально быстрого «врабатывания» в непривычном климато-географическом и временном поясе или процесс акклиматизации затягивается более нормального срока в трое суток, может помочь точечный массаж.

Для этого используют следующие точки: Цзу Линь Ци (VB41) – расположена в середине наружной стороны стопы, в задней части щели между 4 и 5 плюсневными костями, в месте пальпирующейся впадины и Вай Гуань (TR5) – располагается напротив точки Нэй Гуань (MC6), но с наружной стороны руки, в 2 цунях выше складки запястья (рис. 147).

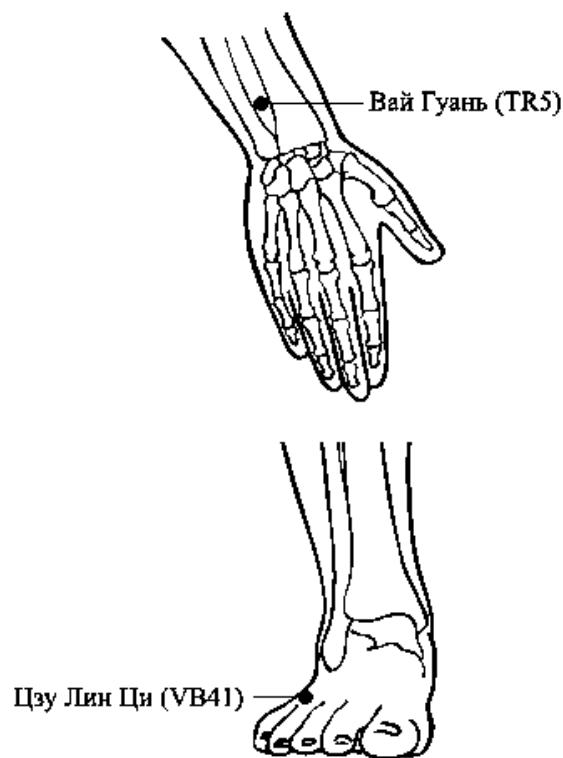


Рис. 147. Точки, используемые при

акклиматизации

Точки массируются поочередно по 21 разу по часовой стрелке чередуя 5–7 раз. Массаж точек рекомендуется выполнять утром и перед сном. Методика также имеет профилактическое значение подготавливая организм к переезду и помогая ему быстрее акклиматизироваться.

Аллергия

Данная методика одинаково эффективна и для предупреждения развития аллергии (в случае приближения сезона привычных проявлений аллергии) и для облегчения состояния при ее развитии.

Для этого используют следующие точки: Хэ Гу (GI4) (см. рис. 140), Тай Чун (F3) (см. рис. 146).

Точки массируются по часовой стрелке до появления онемения, 2–3 раза в день.

Артрит

Воспаление суставов – артрит – весьма частая патология. Для облегчения этого состояния используют следующие точки: Хэ Гу (GI4), Цзу Сань Ли (E36), Вай Гуань (TR5), дополнительно – точки вокруг больного сустава.

Точки массируются энергично и длительно, 2–5 раз в день.

Бессонница и нарушения сна

Бессонница и многообразные нарушения сна имеют различную природу, но приводимый далее рецепт оказывает свое воздействие практически всегда на максимально глубокие функциональные взаимоотношения в организме. Для этого используют следующие точки: Нэй Гуань (MC6), Шэнь Мэнь (C7), Фэн Чи (VB20), Тянь Чжу (V10) (рис. 148).

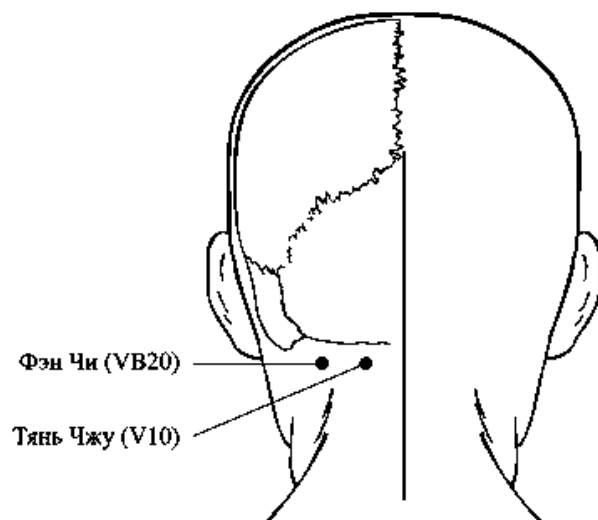


Рис. 148. Точки, используемые при

бессоннице

Точки массируются поочередно по 21 раз по часовой стрелке, чередуя 5–7 раз. Массаж точек рекомендуется выполнять перед сном.

Болезненные менструации

Боли при менструации – явление, к сожалению, знакомое слишком большому числу женщин. Причины этих болей лежат достаточно глубоко, но массаж нижеперечисленных точек может значительно уменьшить неприятные ощущения.

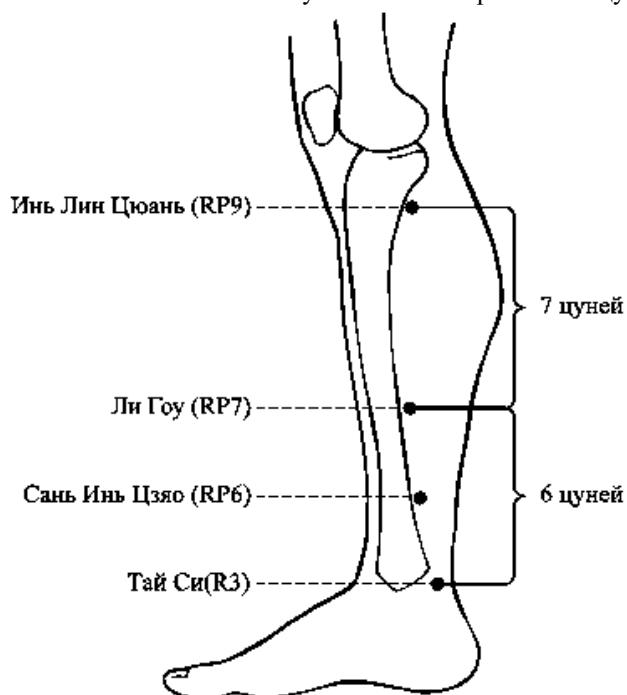


Рис. 149. Точки, используемые при

болезненных менструациях

Для этого используют следующие точки: Ци Хай (VC6), Гуань Юань (VC4) (см. рис. 14), Сань Инь Цзяо (RP6).

Точки массируются 3–4 раза в течение дня, особенно в первый день.

Боли в желудке

Точки: Чжун Вань (VC12) – не более 2 минут за сеанс, Цзу Сань Ли (E36), Ци Хай (VC6).

Боли в спине

Точки: Ци Хай (VC6), Вэй Чжун (V40), дополнительно – точки по меридиану мочевого пузыря на уровне локализации болей. Точки меридиана мочевого пузыря массируются до появления чувства онемения в них.

Боли в ухе

Точечный массаж производится при болях в ушах в результате перепадов давления, холода, попадания в них воды. Хотя массирование соответствующих точек помогает снять также воспаление в ухе, в данном случае необходимо обязательно обратиться к врачу! Для снятия боли в ухе необходимо воздействовать на следующие точки: Бай Хуэй (VG20), Фэн Чи (VB20), Тоу Лин Ци (VB15) – на 1/2 цуня выше передней границы роста волос, на вертикальной линии, проведенной через прямосмотрящий зрачок, Эр Мэнь (TR21) – кпереди и выше козелка уха, в углублении, пальпирующемся при открытом рте, Цзя Чэ (E6), Хоу Си (IG3), Хэ Гу (GI4), Шоу Сань Ли (GI10) (рис. 150).

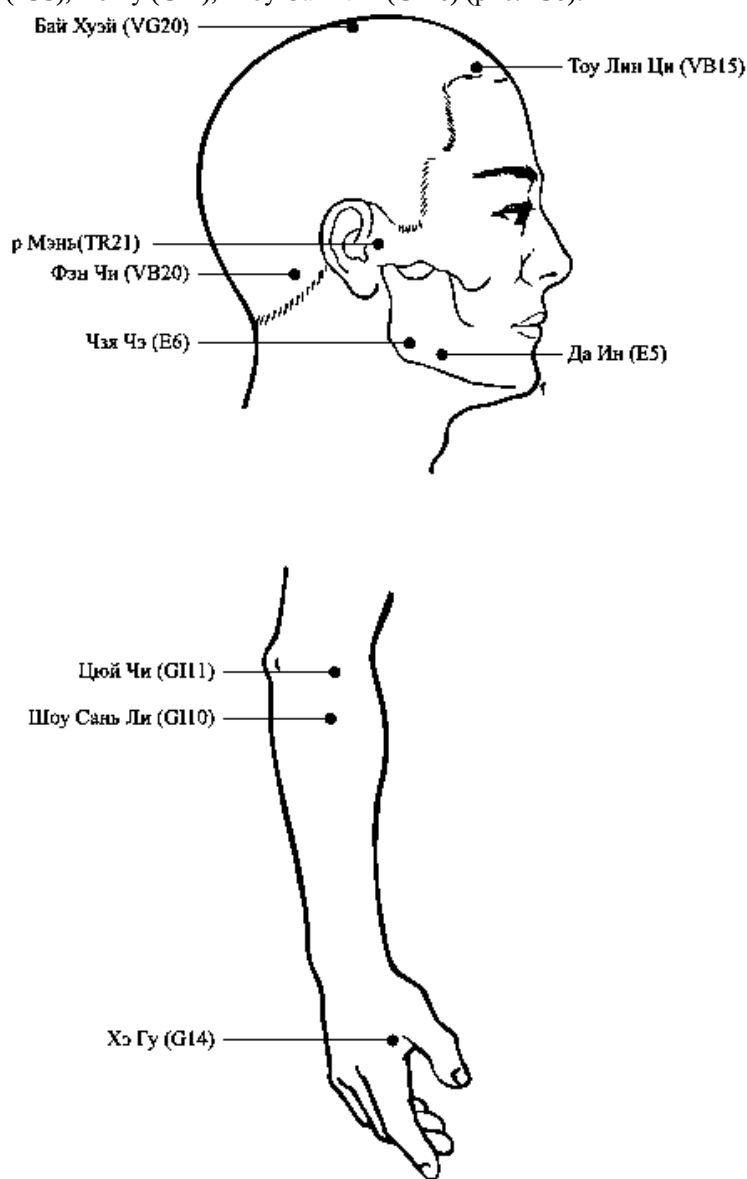


Рис. 150. Точки,

используемые при болях в ухе

Головная боль

Головная боль может иметь различное происхождение. Если западная медицина насчитывает более 200 заболеваний, при которых головная боль является основным или важнейшим симптомом, то и ТКМ насчитывает десятки патологических синдромов, при которых проявлением дисбаланса в организме является головная боль. При таком разнообразии причин сама по себе головная боль чаще всего сводится к поражению меридианов, проходящих в области головы, и гармонизация течения Ци по меридианам успешно ликвидирует головную боль различного происхождения – правда, основное заболевание при этом остается зачастую вне лечения.

Точки:

при боли в области лба: Хэ Гу (L14), Инь Тан (внемерид.), Тай Ян (внемерид.)

при боли в области темени: Бай Хуэй (VG 20), Тай Чун (F3), Кунь Лунь (V60) – расположена симметрично точке Тай Си (R3), но с наружной стороны ноги (см. рис. 149);

при боли в затылке: Фэн Чи (VB20), Ле Цюэ (P7), Кунь Лунь (V60).

Методику массирования точек см. в описании локализации точек.

Депрессия

Несмотря на то, что большинство людей считает депрессию болезненным состоянием, эта такая же наша закономерная эмоция, как радость, грусть, восторг и другие. Депрессия – это закономерный процесс переживания организмом и личностью отрицательного жизненного опыта. Болезненным в этом состоянии являются «застывание» в этом эмоциональном фоне и беспричинная депрессия.

При длительной депрессии необходимо обязательное посещение врача соответствующего профиля. Но наша личность не существует отдельно от тела, а тело – от личности. Поэтому проведение точечного массажа может эффективно «выдернуть» из затянувшегося депрессивного состояния.

При массаже особое внимание необходимо обратить на дыхание: оно должно быть глубоким, спокойным и равномерным. Массажист должен начинать сеанс с «настройки» дыхания пациента, а образцом («камертоном») для такой настройки должно быть правильное дыхание массажиста.

Для массажа используют следующие точки: Гао Хуан [22 - Одна из интереснейших точек нашего тела! В средневековом Китае было даже издано несколько руководств, которые писали о «лечении 1000 и 1 заболевания прижиганием и укалыванием точки Гао Хуан».] (Гао Хуан Шу) (V43) (рис. 151), Фэн Чи (VB20), Тянь Чжу (V10), Бай Хуэй (VG20), Фу Шу (R27), Чжун Фу (P1), Инь Тан (внемерид.), Тань Чжун (VC17), Шэнь Шу (V23), Чжи Ши (V52), Цзу Сань Ли (E36).

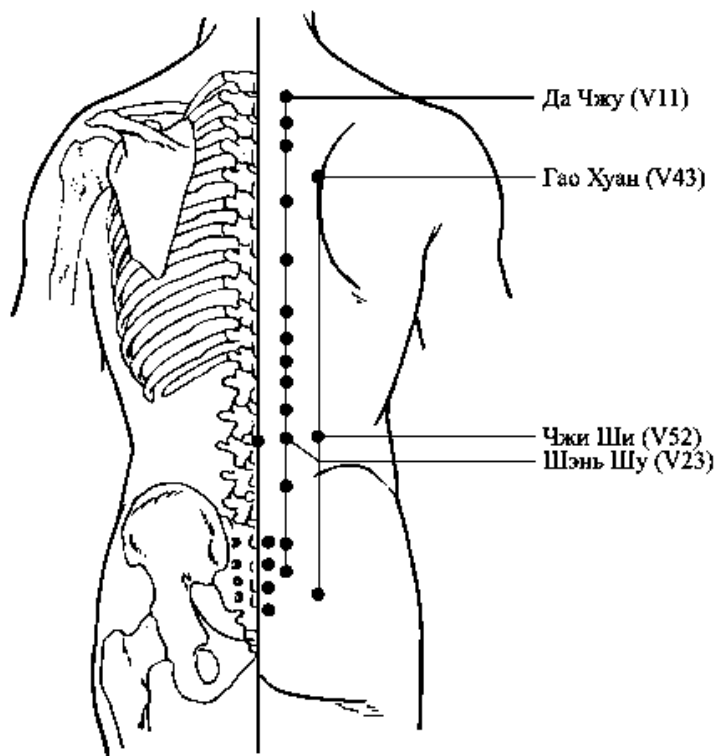


Рис. 151. Точки,

используемые при депрессии

Методику массирования точек см. в описании локализации точек. Массаж должен быть спокойным, неторопливым, успокаивающим, сеанс должен длиться не менее 40–45 минут, обязательно с подключением линейной техники точечного массажа.

Диарея

Расстройство кишечника может быть вызвано инфекционным заболеванием, но не менее часто подобный мучительный симптом вызывается причинами невротического характера. Подобное состояние способен значительно облегчить массаж следующих точек: Син Цзянь (F2), Гунь Сунь (RP4), Ци Хай (VC6).

Жажда

Жажда – это сигнал о потребности организма в воде. Подобную потребность, если она физиологична, нельзя игнорировать. Однако существует ряд ситуаций, при которых жажда приобретает невротический характер или удовлетворить ее в данный момент невозможно. Подобное состояние способен убрать массаж следующих точек: Чэн Цзянь (VC24), Хэ Гу (GI4), Цзу Сань Ли (E36).

Точки массируются 14–21 раз по часовой стрелке краем ногтя.

Запор

Хронические запоры – частая патология, особенно часто встречается у современных городских жителей. Ежедневному облегчению кишечника значительно помогает массаж следующих точек: Ци Хай (VC6), Хэ Гу (GI4), Цзу Сань Ли (E36), Цюй Чи (GI11). Эффект наступает через 5–30 минут после 1–2-минутного сеанса массажа.

Зубная боль

С помощью точечного массажа можно на время снять зубную боль (перед обращением к стоматологу). Для снятия зубной боли следует массировать точки, расположенные на меридиане толстого кишечника, идущем от кистей рук к зубам и деснам.

При выполнении массажа для снятия зубной боли следует помнить, что если болит зуб с правой стороны, массировать нужно точки на правой руке. Если необходимо избавиться от боли в коренном (заднем) зубе, необходимо массировать точки на задней поверхности руки. В том случае, если болит передний зуб, необходимо массировать точки на передней поверхности руки.

Надавливать наточку нужно в течение нескольких минут до тех пор, пока зубная боль не прекратится. Можно использовать не все нижеперечисленные точки, а только одну-две – это также принесет положительный результат.

Точки: Цзя Чэ (E6), Да Ин (E5) (см. рис. 150), Хэ Гу (GI4).

Изжога

Изжогу можно уменьшить и успокоить, используя массаж следующих точек: Чжун Вань (VC12), Тянь Шу (E25), Ци Хай (VC6), Гуань Юань (VC4), Цзу Сань Ли (E36), Хэ Гу (GI4).

Методику массирования точек см. в описании локализации точек.

Избыточный вес

С точки зрения ТКМ избыточный вес может быть связан с двумя хронически существующими нарушениями тока Ци: это либо нарушения порядка Ци печени, либо ослабленная функция селезенки и почки. Первое состояние характеризуется рядом признаков, самыми яркими из которых являются нервозность, повышенная возбудимость и жалобы на головную боль и головокружение. Для ослабленной функции селезенки и почки характерны, напротив, сильная усталость, сниженный «интерес к жизни» и половое влечение, боли и слабость в пояснице.

Для лечения используют следующие точки:

при нарушении порядка Ци печени: Чжун Ци (VC3), Тянь Шу (E25), Гуань Юань (VC4) – по пять минут на каждую точку. Массаж проводится длительно 3–4 месяца, для достижения результата желательно изменение диеты (на не раздражающую печень) и повышение уровня физических нагрузок;

при ослабленной функции селезенки и почки: Чжун Вань (VC12), Тянь Шу (E25), Гуань Юань (VC4), Сань Инь Цзяо (RP6), Инь Лин Цюань (EP9), Тай Си (R3), Массаж проводится длительно, хорошо дополнить лечение приемом стимулирующих сборов лекарственных растений.

Икота

Для избавления от икоты используют следующие точки: Нэй Гуань (MC6), Вай Гуань (TR5), Хэ Гу (GI4), Цзу Сань Ли (E36), Да Чжуй (VG14).

Методику массирования точек см. в описании локализации точек.

Импотенция

Точки: Юн Цюань (R1), Ци Хай (VC6), Цзу Сань Ли (E 36), Сань Инь Цзяо (RP6) – все точки массируют сильным методом «прибавления» (по часовой стрелке).

Похмельный синдром

Точки: Хэ Гу (GI 4), Тай Чун (F3), Фэн Чи (VB20). Методику массирования точек см. в описании локализации точек.

Простуда

Точки: Фэн Мэнь (V12), Вай Гуань (TR5), Цюй Чи (GI11). Методику массирования точек см. в описании локализации точек.

Прыщи и другие заболевания кожи

Точки: Цзу Сань Ли (E36), Сы Бай (E2), Тянь Жун (IG17). Методику массирования точек см. в описании локализации точек. Массаж делается длительно – до полугода.

Синдром хронической усталости

Синдром хронической усталости часто упоминается во врачебных заключениях, однако врачи западной медицины всегда затрудняются, когда их просят объяснить, что же это такое, с точки зрения ТКМ данный синдром являет собой синдром общего упадка Ци организма и может реализоваться по двум основным схемам.

Для точечного массажа при синдроме хронической усталости используют следующие точки:

1. Усталость и асаягеншг: Чжун Фу (P1), Фэн Чи (VB20), Нэй Гуань (MC6), Цзу Сань Ли (E36), Ци Хай (VC6), Инь Тан (внемерид.).
2. Вялость и снижение общего тонуса: Бай Хуэй (VG20), Фэн Чи (VB20), Цзя Чэ (E6), Ци Хай (VC6), Гуань Юань (VC4), Мин Мэнь (VG4), Цю Чи (GI11), Лао Гун [23 - Одна из важнейших точек организма – через нее организм получает энергию Неба.] (MC8), Цзу Сань Ли (E36), Сань Инь Цзяо (RP6), Ци Хай Шу (V24), Гуань Юань Шу (V26), Сяо Чан Шу (V27) (рис. 152).

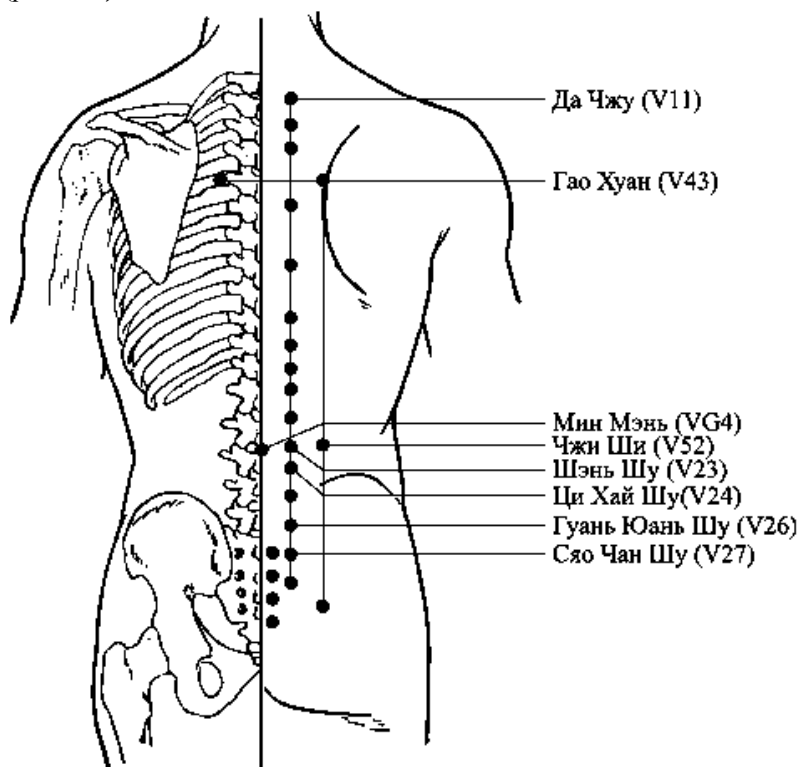


Рис. 152. Точки,

используемые при синдроме хронической усталости

Точечный массаж обязательно должен сопровождаться линейными техниками массажа, в режиме дня больного должны присутствовать достаточное питание и обязательная

физическая нагрузка! Очень хорошее действие оказывает также подключение дыхательной гимнастики.

Судороги мышц ног

Точки: Чен Шань (V57) или Гунь Сунь (RP4), Жань Гу (R2).

Заключение

Врач знает, какое действие на организм больного оказывает массаж в каждом конкретном случае. Врачу понятно, каких целей он старается достичь для улучшения состояния больного, и только врач несет ответственность за правильно поставленный диагноз и соответствующее лечение, в том числе и массаж.

Пользу пациенту может принести только грамотный и квалифицированный массажист. Для этого он не только должен знать анатомию и физиологию человека, чувствовать руками напряжение мышц, понимать особенности анатомического строения в данном, конкретном случае. Массажист должен виртуозно владеть техникой массажа, знать какие приемы возбуждают мышечный тонус, какие тормозят процесс возбуждения. Это знание и эти умения приходят только с каждодневной практикой. Во всем мире считается, что лучший массажист – это слепой, так как пальцы слепого массажиста снабжены дополнительными чувствительными рецепторами, которые заменяют зрение. На самом деле, количество рецепторов у зрячего и слепого массажистов практически не различается. Различается способность концентрироваться на ощущениях, которые приходят с рецепторов пальцев – но эта способность приходит с опытом и практикой.

Первостепенная задача массажиста – не навредить! Помните об этом!