

Донбаська державна машинобудівна академія

кафедра фізичного виховання і спорту

НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНИЙ КОМПЛЕКС З ДИСЦИПЛІНИ

Основи загального і спортивного масажу

галузь знань 01 Освіта / Педагогіка

спеціальність 017 Фізична культура і спорт

ОПП «Фізична культура і спорт»

Освітній рівень перший (бакалаврський)

Вид дисципліни вибіркова

Факультет економіки і менеджменту

Розробник: Олійник О.М. старший викладач кафедри фізичного виховання і спорту

Краматорськ – 2021 р.

1.Лекції

Лекція 1. Виникнення і розвиток масажу.

План

1. Історія розвитку масажу.
2. Методики масажу, системи, форми та методи масажу.

1. Історія розвитку масажу.

Масаж – одне з чудових відкриттів людства. Протягом багатьох віків він приносить користь людям: зміцнює їх здоров'я, підвищує життєвий тонус, звільняє від хвороб. Як лікувальний, гігієнічний і косметичний засіб він був відомий стародавнім китайцям, індусам, єгиптянам та іншим народам.

Масаж – метод оздоровлення, підвищення працездатності, лікування та профілактики захворювань, а також реабілітації, що являє собою сукупність прийомів механічного дозованого впливу на різні ділянки поверхні тіла масажованого, які виконуються руками масажиста або спеціальними апаратами чи пристосуваннями.

На основі даних, одержаних з історичних джерел, вчені вважають, що масаж виник у Стародавньому Китаї ще за 25 віків до нашої ери. Після знайдення особливої кам'яної голки Китайська академія медицини дійшла висновку, що акупунктура виникла тут приблизно 10 тисяч років тому, а ручний масаж набагато раніше. У стародавньому китайському рукопису “Ней-цзин” (“Книга про внутрішню людину”, IX ст. до н.е.) записано: “Якщо під впливом переляку нерви та кровоносні судини людського тіла закупорились, тіло заніміло, то за допомогою масажу можна його вилікувати”.

У Китаї було і є нині багато шкіл, що готують фахівців з масажу не тільки з метою лікування, але й для профілактики населення країни. Техніка китайського масажу складна і різноманітна. Вона вимагає від масажиста не тільки високої кваліфікації, а й глибокого розуміння виконуваної дії. Всі ці маніпуляції виконуються за допомогою кистей рук, пальців, нігтів, а також коліном, ліктем, навіть п'яткою масажиста. З великим успіхом нині застосовується масаж під час підготовки та участі у змаганнях китайських спортсменів.

Великий досвід нагромадили медичні школи Індії, Непалу, Цейлону щодо використання масажу при укусах змій, втомі, травмах, ударах, вивихах, переломах, розтягненнях тощо. Докладно масаж описаний у стародавній китайській книзі “Аюр-Веда” (“Знання життя”, 1600 років до н.е.). Ця книга складається з великої кількості різних медичних трактатів, зібраних у єдину систему. Вона основана на лікуванні хвороби за допомогою масажу, трав,

коренів рослин, мінералів і навіть металів. Із розвитком культурного обміну масаж із Китаю поширився у Корею, В'єтнам, Японію. З давніх часів особливо ретельно займалися вивченням призначення і техніки масажу жреці індійських храмів. Багато прийомів і систем масажу ніколи не записувалися і передавалися від батьків до дітей в усній формі.

Після завоювання окремих частин Індії арабами індійський масаж наблизився до класичного. Араби також запозичили багато елементів індійського масажу. Ще за 12-15 віків до нашої ери народи Єгипту, Абіссинії, Нубії, Лівії та інших арабських держав знали і застосовували масаж із різною метою. Про це свідчать зображення на посуді, рельєфах із алебастру, стародавніх папірусах.

У ті давні віки великий вплив на культуру інших народів здійснював Єгипет. Від нього стародавні греки запозичили бані, використання мазей та розтирань. Велика увага у Стародавній Греції приділялася фізичному вихованню. Масажу навчалися у старогрецьких гімназіях – школах фізичних вправ. Він був поширений під назвою “апатерапія”, що означало лікувальний, гігієнічний і спортивний масаж. Він був обов'язковим після відвідування лазні. У спеціальних салонах виконувалися гігієнічний і косметичний масажі та здійснювався догляд за шкірою обличчя і рук, а також волоссям.

Стародавній лікар *Геродікос* (484-425 рр. до н.е.) говорив про фізіологічний вплив масажу на організм, використання його у спорті. Ще більше розвинув теорію масажу визначний лікар Стародавньої Греції *Гіппократ* (459-377 рр. до н.е.). Будучи зачинателем природних засобів лікування, він говорив: *“Природа виліковує хвороби, природа це хазяїн, а лікар – її управитель”*. З приводу послідовного лікування вивихів плеча Гіппократ писав: *“Масаж може зв'язати надто розслаблений суглоб, і пом'якшити суглоб, якщо він дуже тугий”*. Лікарі Стародавньої Греції запроваджували масаж у спорт, армію, школу та побут. Тоді і з'явився самомасаж, а саме масажні прийоми та маніпуляції, що проводяться на самому собі.

Після завоювання Греції римляни запозичили у греків різні види мистецтв і наук. Лікарі Римської імперії почали використовувати досягнення медицини стародавнього Китаю, Індії, Єгипту, Греції. Масаж продовжував розвиватися як мистецтво лікування і засіб фізичного виховання. Для збереження здоров'я і краси римські громадяни проводили багато часу в лазнях, виконуючи гімнастичні вправи і масаж. Знамениті терми Каракали та Діоклетіана в Римі вміщували до 3500 чоловік. Можна відзначити, що розквіт мистецтва в усіх народів співпадав із загальним зростанням рівня науки і культури. На чисельних вазах, предметах повсякденного користування зображувалися прийоми догляду за тілом: обливання, розтирання, масаж,

виконання фізичних вправ. З цього приводу римський історик Курцій писав: *“У той час як розумова освіта юнаків проводилася батьками, суспільні гімназії турбувалися про тілесний розвиток, тому що із точки зору суспільного добробуту самою важливою метою виховання було виховати для держави нове покоління, що складається із сильних, гарних, сміливих та спритних юнаків”*.

Велика заслуга по вдосконаленню прийомів масажу належить Клавдію Галену (біля 130-200 рр. н.е.), який визначив дев'ять видів масажу. Він радив починати процедуру із слабких розтирань, поступово підсилюючи їх і закінчувати легкими прийомами. Методика розтирання, по Галену, полягала у наступному: *“Знявши одягу із хворого, тіло його розтирати сукном, потім маслом. Коли шкіра внаслідок ніжного тертя децю почервоніє, починати розтирати сильніше і голою рукою покрите тіло маслом, але не надто сильно і не надто слабо, щоб довести тіло до розслаблення чи знемоги; у сильних молодих людей тертя може бути сильнішим. Тертя виконується сильними рухами у різних напрямках: зверху донизу, знизу вгору, поперек, горизонтально”*.

Крах Римської імперії мав тяжкі наслідки для народів, які її населяли. Масаж, як засіб фізичного виховання, профілактики хвороб і лікування, занепадав. Людство вступило в епоху похмурого Середньовіччя. Лише арабські, тюркські та деякі інші народи, які сповідували іслам, продовжували розвиток медицини.

У Європі відродження лікувальної гімнастики та масажу розпочалося лише у XVI ст. Німецький лікар *Ф. Гофман (1718 р.)* та французький хірург *Андре (1771 р.)* започаткували впровадження масажу у хірургію та ортопедію, особливо рекомендувався він тим, хто вів малорухливий спосіб життя. Відомий французький клініцист *Тіссо* писав: *“Розтирання – лікувальний засіб, яким ми не можемо нехтувати. Якщо щоранку, лежачи у ліжку на спині і піднявши трохи зігнуті у колінах ноги, розтирати собі шлунок і живіт шматком фланелі, то цим покращується перистальтичні рухи в усіх кишках черевної порожнини. Якщо труть усе тіло, то сприяють випаруванню і кровообігу. Розтирання використовували не тільки як лікувальний засіб, але воно було, так би мовити, їхнім повсякденним засобом для збереження здоров'я”*. Разом з тим загальне визнання масаж здобув у Європі лише у середині XIX ст. Велику роль у використанні його для лікувальної та оздоровчої мети відіграв *Г. Лінг (1776-1839 рр.)* – основоположник шведської системи масажу. У 1813 р. у Стокгольмі був створений державний інститут масажу та лікувальної гімнастики.

Масаж у слов'янських народів Стародавньої Русі має свої характерні відмінності. Він нерозривно пов'язаний з використанням лазні. Кліматичні умови Півночі та середньої смуги території Русі не дозволяли робити масаж поза приміщенням. Лазні топилися березовими полінами, які дають великий жар. Використовувалися березові віники, а також настої трав, квас, хміль.

У Росії у 70-і роки XIX ст. було фізіологічно обґрунтовано використання масажу і усі його прийоми були приведені до відповідної системи. Цю процедуру широко використовували у клініках (терапії, хірургії) та косметичних кабінетах.

У кінці XIX – початку XX ст. у багатьох розвинених країнах Європи значна частина населення залучається до занять з певних видів спорту, проводяться змагання. У журналі “Спорт” (1897 р.) описано застосування масажу велосипедистами, які брали участь у веломарафоні Москва – Санкт-Петербург.

Російські вчені М.Я. Мудров, С.Г. Зибелін, Н.Ф. Філатов та ін. багато писали про профілактичне значення масажу та гімнастики. Однак ця ефективна процедура була доступною лише для фінансово забезпечених верств населення.

Засновником сучасного спортивного масажу вважають видатного лікаря та науковця І.З. Заблудовського, який дослідив та науково обґрунтував позитивний вплив масажу на фізичну працездатність людини (1906 р.).

У 20-і роки XX ст., керуючись вченням Сеченова, радянські вчені фізіологічно обґрунтували позитивний вплив застосування масажу при різних захворюваннях. А.Є. Щербак, О.Р. Киричинський, А.Ф. Вербов, І.М. Саркізов-Серазіні та інші зробили великий вклад у вирішення методичних та організаційних питань з використання класичного масажу не лише в медицині, але й у спорті.

На сьогоднішній день масаж, як засіб профілактики та боротьби із втомою, широко використовуватися серед різних верств населення.

2.Методики масажу, системи, форми та методи масажу.

За формою проведення — загальний, місцевий, самомасаж, парний. За методами масаж розрізняють: масаж руками, апаратний (вібромасаж, пневмомасаж, гідромасаж, баромасаж), комбінований. За технікою виконання масаж поділяють на класичний, фінський, шведський, масаж за системою В.А.Монакова, східний (узбецький), сегментарний, точковий та ін.

МАСАЖ РУКАМИ.

Найкраще опрацьовані і засвоєні види масажу руками. Є декілька методик його проведення, що відрізняються не лише технікою прийомів, але й

основним завданням і механізмом впливу на організм. Проте в своїй основі всі види масажу руками мають багато спільного і кінцевий ефект від їх застосування зводиться до впливу на окремі органи і системи засобами механічного, гормонального і нервово-рефлекторного факторів. У масажі руками техніка виконання прийомів і фізіологічний їх вплив у визначеному напрямі дозволяють здійснювати більш диференційоване дозування масажу, контролювати правильність виконання, оцінювати результати і таким чином здійснювати регуляторний вплив на функції організму. Масаж руками можна застосовувати в будь-яких умовах (стадіон, басейн, спортивний майданчик, зал, лазня тощо.).

ШВЕДСЬКИЙ МАСАЖ.

Шведський масаж запропонував відомий вчений Лінг. За основу взято принципи давньогрецького і давньоримського масажу. Виконують цей вид масажу з великою інтенсивністю, з максимально глибоким (до кістки) проходженням у м'язову тканину. Прийоми включають погладження, розтирання і дії, спрямовані на розминання потовщень, розтяг судиннонервових пучків і м'язів. Тому рухи масажиста скеровані за плином артеріальної крові, наприклад, при масажі литкового м'яза (гомілки) від колінного суглоба до стопи. За даними спеціалістів, ця система спрямована в основному на лікування суглобів і зв'язок. Аналогічною є методика проведення масажу за системою В.А.Монакова.

СХІДНИЙ (УЗБЕЦЬКИЙ) МАСАЖ.

Переважно застосовується у країнах Сходу з лікувальною метою і для підвищення загального тону та працездатності організму. За даними Н.С.Матюшенка (1975), М.А.Тюріна, В.І.Васічка (1986), у східному масажі застосовуються погладження, розтирання, розминання м'язів, розтягування і викручування кінцівок. Тривалість загального сеансу 40-50 хв. Східний масаж відрізняється від класичного тим, що прийоми виконуються верхніми і нижніми кінцівками. Масаж проводиться по сухій шкірі без застосування масажних олій для глибокого впливу на шкіру; напрями рухів під час виконання прийомів не лише від периферії до центру, а й у зворотному напрямі. На думку А.А.Бірюкова і С.Н.Попова (1985), цей масаж малоефективний і науково ще не обґрунтований, а в літературі дуже мало описаний.

ФІНСЬКИЙ МАСАЖ.

Цей вид масажу широко використовують спортсмени скандинавських країн. Найбільш ефективний він у поєднанні з лазнею або тепловими процедурами. Прийоми фінського масажу легко засвоїти. Виконується розминання м'язів одним великим пальцем. Погладжування проводиться однією і двома руками. Як правило, у спортивній практиці фінський масаж застосовується під час масажу дрібних і щільно прилеглих до кісткового ложа м'язів. Це дає можливість детально опрацювати кожну ділянку та ефективно впливати на численні м'язи, проникаючи глибоко. Проте підвищені вимоги до техніки розминань, а також відносно незначний вплив на кровообіг і обмінні процеси звужують його застосування у спортивній практиці для відновлення працездатності.

ЛІКУВАЛЬНИЙ МАСАЖ.

Лікувальний масаж — це низка окремих масажних прийомів, які застосовуються для нормалізації функції при різних захворюваннях. Залежно від характеру функціональних порушень він застосовується в різноманітних модифікаціях, має свою методику, показання і протипоказання, має загальний і локальний вплив. Лікувальний масаж може бути як апаратним, так і ручним. Частіше проводиться локально і в поєднанні з медикаментозним лікуванням, ЛФК, фізіобальнеотерапевтичними процедурами. Лікувальний масаж призначає лише лікар.

Різновидністю лікувального масажу є сегментарний масаж. Це вплив на окремі ділянки тіла відповідно до розташування рефлексогенних зон. Впливаючи на цю чи іншу зону, можна цілеспрямовано і вибірково впливати на окремі внутрішні органи. Подразнення внутрішніх органів передається через симпатичні, парасимпатичні і діафрагмальні нерви.

Сегментарно-рефлекторний масаж діє на рефлексогенні зони спини від нижчерозташованих спинномозкових сегментів до вищерозташованих. Застосовуються і спеціальні прийоми (опрацювання підлопаткової ділянки, потрушування таза, розтяг грудної клітки).

Виконуючи масаж, враховують вік, конституцію і професію хворого. Сила подразнення визначається числом рецепторів, що сприймають подразнення, яке передається силою рук масажиста і технікою масажу.

ТОЧКОВИЙ МАСАЖ.

Різновидністю сегментарного масажу є точковий, який проводиться ще більш локально, лише у визначених точках, переважно у місцях виходу нервових стовбурів близько до поверхні шкіри. В основу цього масажу покладений принцип механічних подразнень різної тривалості, сили та

інтенсивності нервових стовбурів і закінчень, а через них безпосередньо на різні внутрішні органи. Топографічні точки співпадають з проекціями, що проходять у тканинах нервових стовбурів, судинно-нервових пучків. Нервові точки за Корнеулісом (1907) збігаються з нервово-м'язовими точками, у яких і проводиться масаж шляхом глибокого стабільного розтирання. Перед проведенням масажу шляхом ретельного пальпування знаходять точки, що мають підвищену електропровідність, що виявляється за допомогою портативних діагностичних апаратів. Так, за допомогою тобіскопа знаходять точки, розташовані у шкірі обличчя, тулуба, кінцівок і впливають на них вібраційним апаратом або вручну. Використовують низку прийомів — погладжування, вібрацію і колоподібне розтирання.

Масажист, поклавши на відповідній точці палець (перший, другий або третій), подушечкою робить колові рухи. Слід враховувати, що прийом, виконаний з меншою силою, діє заспокійливо, а з більшою — збуджуюче. Тому спочатку рухи мають бути поверхневими, а згодом (через 1,5-2 хв) більш глибокими (до появи особливих відчуттів), після чого, ослаблюючи натиск, переходять до більш поверхневих, ніжних натисків (Кунічев Л.А., 1979). Точковий масаж за допомогою вібраційного апарату з успіхом застосовується у спорті при лікуванні захворювань і травм опорно-рухового апарату, для зниження м'язового тону. Розрізняють: легкий спосіб (збуджувальний варіант), діє на паретичні м'язи (тривалість до 4 с з відривом пальця від шкіри на 1-2 с). Тривалість дії в кожній точці — 1-1,5 хв; середній спосіб — гальмівний варіант, релаксаційний вплив. Застосовується при всіх захворюваннях, пов'язаних з підвищенням м'язового тону. Час впливу від 2 до 3 хв на кожну точку; сильний спосіб — гальмівний варіант, діє знеболювально і релаксаційно (понижує м'язовий тонус). Відводиться 5 хв на точку.

Точки визначаються залежно від симптомів захворювання разом з лікарем. Наявність спеціальної і популярної літератури з точкового масажу допомагає застосовувати його як самостійний метод лікування і в поєднанні з фізіотерапевтичними процедурами.

КЛАСИЧНИЙ МАСАЖ.

Найкраще опрацьований і нерідко застосовується у практиці спортивного тренування. У класичний масаж увійшло все краще, що є в практиці різних видів масажу. Його техніка найбільш раціональна і досконала, а методика побудована на науковій основі. Подальший опис видів і варіантів масажу, що використовуються в практиці тренувань спортсменів

різноманітної спеціалізації, базується на методичних принципах класичного масажу.

ГІГІЄНІЧНИЙ МАСАЖ.

Застосовується для профілактики захворювань, збереження, підвищення працездатності або функції окремих органів. Може проводитись як масаж окремих ділянок і масажистом, і самим спортсменом. Тривалість сеансу 10-15 хв. Часто гігієнічний масаж поєднується з ранковою гімнастикою і водними процедурами, розтиранням тіла (жорстким рушником). У спортивній практиці його можна використовувати для підвищення загального тону організму і покращення працездатності.

КОСМЕТИЧНИЙ МАСАЖ.

Косметичний масаж поділяється на такі види: а) гігієнічний, що сприяє покращенню загального вигляду шкіри, попередженню передчасного старіння; б) пластичний, що застосовують у разі зниженого тургору шкіри, утворення складок і зморшок; в) лікувальний косметичний масаж використовують при жирній і пористій шкірі, для зменшення лущення шкіри, набряків, у разі відкладення жиру. Масажують переважно відкриті ділянки тіла — обличчя, шию, руки, волосяну частину голови.

СПОРТИВНИЙ МАСАЖ.

Спортивний масаж застосовують у системі фізичного виховання, він є засобом підвищення спортивної майстерності. Його застосовують у період тренувань для вдосконалення психофізичних якостей спортсмена і підвищення ефекту працездатності тих ланок опорно-рухового апарату, від яких у період змагань вимагається високе напруження. Вперше класифікацію спортивного масажу запропонував І.М.Саркізов-Серазіні. Використовуючи його принципи методики спортивного тренування, А.А.Бірюков та В.А.Макаров розробили схему всіх видів спортивного масажу. До основних прийомів масажу належать: 1) погладження, 2) розтирання, 3) розминання, 4) вібрація. Кожний з основних прийомів ділиться ще на декілька основних видів і має допоміжні прийоми, що є різними варіантами основного.

Контрольні питання.

1. Дайте визначення поняття “масаж”?
2. Які чинники сприяли розвитку масажу у країнах Стародавнього Світу?
3. Чим характерні грецький та римський періоди розвитку масажу?

4. Які причини призвели до занепаду масажу у період середньовіччя?
5. Які особливості розвитку масажу у період відродження в Європі?
6. За якими напрямками розвивався масаж в країнах Європи у кінці XIX – початку XX століття?

9.Рекомендована література

Основна

1. Вакуленко Л.О. Лікувальний масаж. Тернопіль: Укрмедкнига, 2005. 448 с.
2. Єфіменко П. Б. Техніка та методика класичного масажу : [навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів] / П. Б. Єфіменко. 2-е вид., перероб. й доп. Харків: ХНАДУ, 2013. 296 с.
3. Кручаниця М.І., Філак Ф.Г., Розумик Н.В., Філак Я.Ф. Нетрадиційні засоби оздоровлення. Навчальний посібник для студентів вищих навч. закл. фіз. вихов. і спорту. Ужгород: Видво УжНУ, 2008. 120 с.
4. Корольчук А.П. Масаж загальний і самомасаж: навчально-методичний посібник для студентів факультету фізичного виховання і спорту / А.П. Корольчук, А.С. Сулима. Вінниця: 2018. 124 с.
5. Латогуз С. И. Руководство по техники массажа та мануальной терапии. Вид. 2-е. Харьков: «Торсинг», 2002. 512 с.
6. Медико-біологічні основи фізичної терапії, ерготерапії ("Нормальна анатомія" та "Нормальна фізіологія"): навч. посіб. / Мирослава Гриньків, Тетяна Куцериб, Станіслав Крась, Софія Маєвська, Федір Музика. Львів: ЛДУФК, 2019. 146 с.
7. Мухін В. М. Фізична реабілітація / В. М. Мухін. Київ: Олімпійська література, 2009. 488 с.
8. Мухін В. М. Лікувальний і спортивний масаж : навч. посіб. / В. М. Мухін та ін. Львів, 2006. 327 с.
9. Мороз Л.А. Універсальна енциклопедія лікувального і оздоровчого масажу / Л.А. Мороз. – Донецьк: ТОВ ВКФ БФО, 2011. 432 с.
10. Руденко Р. Є. Масаж: навч. посіб. / Романна Руденко. Львів: Сплاین, 2013. 304 с. ISBN 978-966-2328-51-6
11. Руденко Р. Є. Спортивний масаж: навч.-метод. посіб. / Романна Руденко. Вид. 2-е, допов. – Львів : Ліга-прес, 2009. 160 с. ISBN 978-966397-088-0
12. Степашко М.В. Масаж і лікувальна фізкультура в медицині: підручник / М.В. Степашко, Л.В. Сухостат. К.: ВСВ Медицина, 2010. 352 с.
13. Язловецький В. С. Основи спортивного й лікувального масажу : навч. посіб. для студ. ВНЗ фіз. виховання і спорту / В. С. Язловецький, В. М. Мухін. – вид. 2-ге, перероб. та доп. – Кіровоград, 2007. 348 с.

Допоміжна література

14. Вілмор Дж. Х. Фізіологія спорту / Дж. Х. Вілмор, Д. Л. Костілл. – Київ : Олімпійська література, 2003. – 654 с. – ISBN 966-7133-60-5
15. Енциклопедія масажу від А до Я: Пров. з англ. З. Слоботкіної. – Харків: Книжковий Клуб "Клуб Сімейного Дозвілля", 2007. 384 с.
16. Медико-біологічні основи фізичної терапії, ерготерапії ("Нормальна анатомія" та "Нормальна фізіологія") : навч. посіб. / Мирослава Гриньків, Тетяна Куцериб, Станіслав Крась, Софія Маєвська, Федір Музика. Львів : ЛДУФК, 2019. 146 с.
17. Мохан Р. Біохімія м'язової діяльності та фізичного тренування / Рон Мохан, Майкл Глессон, Пауль Л. Гринхафф. – Київ: Олімпійська література, 2001. 296 с. ISBN 966-7133-41
18. Музика Ф. В. Анатомія людини : навч. посіб. / Музика Ф. В., Гриньків М. Я., Куцериб Т. М. – Львів : ЛДУФК, 2014. 360 с.
19. Мухін В. М. Фізична реабілітація / В. М. Мухін. – Київ : Олімпійська література, 2009. 488 с.
20. Нетрадиційна медицина. Пров. з англ. Харків: Книжковий клуб «Клуб Сімейного Дозвілля», 2003. 320 с.
21. Поддер Т. Масаж. Повний посібник: Пер. з англ. Н. Скоробогатова. – Харків: Клуб "Клуб Сімейного Дозвілля", 2007. 320 с.
22. Фізіотерапевтичні та фізіопунктурні методи та їх практичне застосування: Навчальнометодичний посібник /Самосюк І.З., Парамончик В.М., Губенко В.П. та ін. - К.: Альтерпрес, 2001. 316 с.

Лекція 2. Фізіологічний вплив масажу на організм.

План

1. Фізіологічний вплив масажу на шкіру.
2. Фізіологічний вплив масажу на м'язову систему.
3. Фізіологічний вплив масажу на суглобово-зв'язковий апарат.
4. Фізіологічний вплив масажу на систему кровообігу та лімфообігу.
5. Фізіологічний вплив масажу на дихальну систему.
6. Фізіологічний вплив масажу на обмін речовин.
7. Фізіологічний вплив масажу на внутрішні органи.
8. Фізіологічний вплив масажу на нервову систему.

В основі механізму впливу масажу на організм лежить складний процес, зумовлений нервово-рефлекторним, гуморальним та механічним впливом. Всі вони між собою взаємопов'язані, так що відокремити практично один від одного неможливо.

Пусковим моментом впливу масажу на організм є механічне подразнення, що наноситься тканинам спеціальними прийомами. Різноманітність використовуваних прийомів дає можливість здійснювати вплив від дуже слабкого до надзвичайно інтенсивного. Прийоми масажу, діючи на тканини, викликають збудження механорецепторів, що призначені для перетворення енергії механічного подразнення в специфічну активність нервової системи – сигнали, які несуть інформацію до нервових центрів. Механорецептори розміщені по всьому тілі. До них належать рецептори шкіри та м'язів, що подразнюються дотиком, натискуванням, вібрацією; рецептори внутрішніх органів (інтерорецептори), які збуджуються при зміні тиску на органи і стінки судин.

Механічне подразнення, деформуючи капсулу механорецепторів, призводить до зміни проникності її для іонів натрію, що, в свою чергу, сприяє зниженню мембранного потенціалу спокою і виникненню рецепторного потенціалу, який передається на аферентне нерве волокно. У результаті процесів сумації рецепторних потенціалів на нервовому волокні виникає потенціал дії, який у вигляді доцентрових (аферентних) імпульсів передається по чутливих шляхах в центральну нервову систему, де аналізується, синтезується в загальну складну реакцію, яка і викликає різні функціональні зміни в організмі.

Нервово-рефлекторний механізм впливу масажу на організм є основним, але далеко не єдиним. У літературі описаний гуморальний та механічний вплив масажу на капіляри, трофіку шкіри, газообмін, м'язову

систему, функцію суглобів та сухожилково-зв'язкового апарату, серцево-судинну систему, систему дихання, систему травлення та ін.

При вивченні механізмів фізіологічного впливу масажу необхідно мати на увазі його комплексний вплив на організм, тобто будь-яке механічне подразнення, що наноситься одним із прийомів масажу, діє як на місці його нанесення, так і завдяки наявності нервово-рефлекторних зв'язків цієї ділянки з центральною нервовою системою, впливає на функціональний стан всього організму. Тому для більш детального вивчення фізіологічного впливу на організм ми розглянемо його вплив на органи та системи і їх функцію окремо, пам'ятаючи про комплексний механізм дії масажу на весь організм.

Фізіологічний вплив масажу на шкіру.

Шкіра є надзвичайно чутливою системою і складається із 3 шарів: епідерміс, власне шкіри (дерми) та підшкірної клітковини.

Шкіра є органом, який утворює покрив тіла і відіграє в життєдіяльності організму важливу роль. У товщі поверхневого (епідермісу) і глибокого (власне шкіра) шарів шкірного епітелію закладені численні кровоносні судини, нервові закінчення, волосяні цибулини, потові і сальні залози та їх протоки. Товщина епідермісу коливається в межах від 0,5 до 4 мм. Особливо він виражений на долонях, підошвах, кінчиках пальців. Товщина власне шкіри коливається в межах 0,5-5 мм. Наявність еластичних волокон надає шкірі властивості розтягуватися і повертатися в попереднє положення при розтягуванні та натискуванні. Живлення шкіри відбувається через широко розгалужену капілярну сітку, яка отримує кров від артерій, що мають здатність регулювати кровообіг змінюючи свій діаметр.

Масаж загальний і самомасаж залежно від потреб. За певних умов розширені судини шкіри здатні вмістити додатково близько 1 л крові (об'єм циркулюючої в організмі крові складає близько 5 л). Цьому сприяє велика кількість артеріовенозних анастомозів у шкірі. Відтік крові від шкіри здійснюється через шкірні вени, що утворюють ряд венозних сплетень.

Кожна ділянка шкіри зв'язана не тільки з певною ділянкою мозку, але і з внутрішніми органами, кістками та м'язами, які мають на шкірі свої проєкційні зони. Ці зони відповідають певним дерматомам і відповідають закономірностям сегментарної будови тіла людини. При безпосередньому впливі на зони шкіри, які мають велику кількість рецепторів та відповідають певній проєкції окремих внутрішніх органів можна досягти позитивних результатів при боротьбі з втомою, профілактиці спортивного травматизму, лікуванні та реабілітації спортсменів.

Під час масажу механічним шляхом шкіра очищується від злущених клітин епідермісу, пилу, мікробів, шкірні судини розширюються, збільшується приплив артеріальної крові до масованої ділянки, підвищується місцева температура, активізується насичення шкіри киснем і поживними речовинами, підсилюються ферментативні процеси, посилюється екскреція потових та сальних залоз, посилюється виділення гістаміну та ацетилхоліну, підвищується еластичність, пружність і тонус шкіри, збільшується відтік венозної крові та лімфи.

Фізіологічний вплив масажу на м'язову систему

Рух є складним актом діяльності організму і здійснюється за механізмом рефлексу багатьох ланок, об'єднаних під назвою “руховий апарат”. Він включає сукупність нейронів з їх нервовими волокнами розміщених на різних рівнях центральної нервової системи, скелетні м'язи, кістки скелета, суглоби та зв'язки. У людини більше 400 скелетних м'язів, вони складають від 30 до 40% загальної ваги тіла. При цьому вага м'язів кінцівок складає близько 80% загальної ваги м'язів. Залежно від розміщення м'язів щодо скелета їх поділяють на скелетні, суглобові та шкірні. За формою вони бувають веретеноподібні, квадратні, трикутні, колові, хрестоподібні тощо. За розмірами – довгі, короткі та широкі.

У більшості м'язів розрізняють черевце – найтовщу і найширшу частину та кінці (головка та хвіст). Кожен з кінців м'яза переходить у міцний сполучнотканинний утвір – сухожилок, яким м'яз прикріплюється до кісток.

Усі скелетні м'язи поділяються на м'язи голови, м'язи тулуба і м'язи кінцівок. М'язи тулуба, у свою чергу, поділяються на передні і задні.

М'язи володіють низкою фізіологічних і фізичних властивостей: збудливістю, провідністю, скоротливістю, еластичністю (скелетні) і пластичністю.

Гладенькі м'язи знаходяться в стінках внутрішніх органів, кровоносних судинах та шкірі. Характерною їх особливістю є здатність до спонтанної автоматичної діяльності. Скорочення і розслаблення гладеньких м'язів відбувається досить повільно.

Основною фізіологічною функцією м'язів є рух. До функцій скелетних м'язів належать: переміщення організму в просторі, переміщення частин тіла відносно одна одної, підтримання пози, сприяння руху крові та лімфи. Крім того, м'язи беруть участь у теплорегуляції, є місцем відкладання глікогену, тощо.

Скелетний м'яз – не тільки орган руху, але і своєрідний орган відчуття. Закладені в ньому пропріорецептори – м'язові веретена та сухожилкові тільця

Гольджі – збуджуються при скороченні та розтягненні і посилають своєрідні сигнали до центральної нервової системи.

Інформація від пропріорецепторів відіграє важливу роль в координації та узгодженості рухів, у підтримці м'язового тону, пози тіла, а також у здійсненні тонізуючих впливів на кору великих півкуль мозку. Кора головного мозку сприймає інформацію, сумує та аналізує її, і при необхідності корегує стан м'язів. При перерозтягненні чи перенапруженні м'язів, у кору великих півкуль надсилається “патологічна” імпульсація. Якщо цей стан є тривалим (як наприклад, при сколіозах), то така імпульсація призводить до порушення функціонального стану всіх рівнів відповідних нервових центрів.

Якщо скелетний м'яз примусити довго скорочуватися, то він все менше і менше відповідатиме на подразнення. Втомою називається тимчасове зниження працездатності клітини, органа або цілого організму, що виникає в наслідок тривалої діяльності (роботи), що зникає після відпочинку.

При стомленні відбувається зменшення величини та сили скорочень, скорочення сповільнюється, збільшується тривалість кожного скорочення, зменшується амплітуда скорочення, знижується роботоздатність. Отже, при стомленні відбувається: зменшення сили та висоти скорочень, збільшується тривалість прихованого періоду реакції, підвищується поріг подразнення, подовжується тривалість поодинокого скорочення, розвивається контрактура.

Одним із ефективних засобів підвищення та відновлення роботоздатності м'язів є масаж. Основою позитивних змін при масажі є подразнення рецепторів, покращення кровообігу, прискорення окисно-відновних процесів у м'язах за рахунок більшого надходження до них кисню, підвищення газообміну, збільшення виведення вуглекислого газу та продуктів розпаду, посилення чи послаблення місцевих та загальних рефлексорних реакцій.

Вплив масажу на м'язову систему полягає у збільшенні скорочувальної здатності, сили і роботоздатності м'язів, швидкості перебігу відновних процесів, нормалізації тону м'язів, розсмоктуванні крововиливів і набряків, прискоренні процесів регенерації, відновленні еластичності м'язів.

Фізіологічний вплив масажу на суглобово-зв'язковий апарат

Поняття “суглоб” включає: суглобову сумку, суглобові поверхні та суглобову порожнину, заповнену синовіальною рідиною. За формою суглобових поверхонь розрізняють кулястий (чашоподібний), циліндричний, блокоподібний, еліпсоподібний, сідлоподібний та плоский суглоби. Залежно від кількості кісток, які з'єднуються, суглоби поділяються на прості та складні. Прості суглоби утворені двома кістками. У складному суглобі

зчленовується більш ніж дві кістки. Залежно від кількості осей, навколо яких можуть відбуватися рухи, розрізняють одноосьові, двох- і трьохосьові суглоби. До одноосьових відносять циліндричні та блокоподібні, до двохосьових – еліпсоподібні та сідлоподібні, а до трьохосьових – кулясті. Плоскі суглоби не мають осі обертання, у них можливе лише ковзання однієї кістки відносно іншої. Чим більше осей обертання мають

Вплив масажу на м'язову систему полягає у збільшенні скорочувальної здатності, сили і роботоздатності м'язів, швидкості перебігу відновних процесів, нормалізації тонусу м'язів, розсмоктуванні крововиливів і набряків, прискоренні процесів регенерації, відновленні еластичності м'язів.

Фізіологічний вплив масажу на суглобово-зв'язковий апарат

Поняття “суглоб” включає: суглобову сумку, суглобові поверхні та суглобову порожнину, заповнену синовіальною рідиною.

За формою суглобових поверхонь розрізняють кулястий (чашоподібний), циліндричний, блокоподібний, еліпсоподібний, сідлоподібний та плоский суглоби.

Залежно від кількості кісток, які з'єднуються, суглоби поділяються на прості та складні. Прості суглоби утворені двома кістками. У складному суглобі зчленовується більш ніж дві кістки.

Залежно від кількості осей, навколо яких можуть відбуватися рухи, розрізняють одноосьові, двох- і трьохосьові суглоби. До одноосьових відносять циліндричні та блокоподібні, до двохосьових – еліпсоподібні та сідлоподібні, а до трьохосьових – кулясті. Плоскі суглоби не мають осі обертання, у них можливе лише ковзання однієї кістки відносно іншої. Чим більше осей обертання мають суглоби, тим більша в них рухомість і різноманітність рухів, але міцність таких з'єднань менша, і тому тут частіше, ніж в інших з'єднаннях кісток, можливі різні травми.

Напрямок руху в суглобах залежить від їх форми. У суглобах можливі такі рухи: згинання та розгинання, приведення та відведення, а також обертання (супінація та пронація).

Під час масажу в організмі відбувається перерозподіл крові, що сприяє поліпшенню кровопостачання в ділянці суглобу та підвищенню місцевої температури.

У результаті цього: покращуються окисно-відновні процеси, що попереджує розвиток дистрофічних змін у суглобах; прискорюється виділення продуктів обміну, розсмоктування набряків, випотів та патологічних відкладень у суглобах, зменшуються застійні явища в них; стимулюються

регенеративні процеси в суглобах та навколишніх тканинах, попереджається розвиток атрофії; збільшуються еластичність та рухомість суглобів; зміцнюється сухожилковом'язовий комплекс; прискорюється розсмоктування крововиливів і випотів. Масаж сприяє ліквідації патологічних змін та відновленню функції суглобів; попереджує розвиток контрактур. Використання масажу перед тренуванням і змаганням є ефективним засобом підвищення функціональної здатності суглобів та попередження травматизму у спорті.

Вплив масажу на суглобово-зв'язковий апарат полягає у покращенні еластичності і міцності зв'язок та сухожилків, покращує рухливість у суглобах. Поліпшуючи кровопостачання суглобів він стимулює утворення і циркуляцію в них синовіальної рідини, запобігає патологічним змінам у хрящовій тканини та морцелю суглобових сумок.

Фізіологічний вплив масажу на систему крово- та лімфообігу.

Життя людини залежить від безперервного постачання необхідних речовин та виведення продуктів обміну. Цю функцію виконує серцево-судинна (до неї належать серце, діяльність якого зумовлює рух крові, та система кровоносних судин) і лімфатична системи.

Лімфообіг разом з кровообігом обумовлює постійне оновлення тканинної рідини, що відіграє значну роль в обміні речовин у клітинах всього організму. Внутрішнім середовищем для всіх клітин організму є тканинна рідина, через яку здійснюється обмін речовин між кров'ю і тканинами.

Лімфатична система являє собою систему лімфатичних капілярів, судин, стовбурів, вузлів та протоків.

До лімфатичної системи відносять поодинокі та групові лімфатичні фолікули у стінках травного каналу (мигдалико-язиковий, трубні, піднебінні, глоткові) а також селезінку. На сучасному етапі розвитку морфології і фізіології вищевказані утвори, а також загруднинну залозу і червоний кістковий мозок об'єднують в імунну систему, яка забезпечує цілісність та сталість внутрішнього середовища організму протягом всього життя.

Процес лімфообігу починається з утворення тканинної рідини кровоносними капілярами і тканинами органів, куди надходять продукти обміну клітин. Проникаючи в просвіт лімфатичних капілярів, тканинна рідина змінює свій хімічний склад, збагачується форменими елементами і перетворюється у лімфу.

За своїм якісним складом лімфа відповідає плазмі крові. Перехід лімфатичних капілярів у лімфатичні судини визначається наявністю в останніх клапанів, які забезпечують течію лімфи в одному напрямку: від тканин до

серця. У патологічно змінених судинах розвивається недостатність клапанів, що може зумовити ретроградний (зворотний) рух лімфи. Швидкість лімфообігу залежить від скоротливої здатності стінки судин, швидкості лімфоутворення, різниці осмотичного тиску між тканинною рідиною та лімфою. Переважна більшість лімфатичних судин проходить через ряд вузлів, розміщених найчастіше в місцях, де вони підлягають дії м'язів, торкаються пульсуючих артеріальних стовбурів, що прискорює лімфообіг. Лімфообіг прискорюється завдяки присмоктувальній дії грудної клітки, особливо під час вдиху, скорочення м'язів при виконанні активних та пасивних рухів, під час масажу.

Функціональне значення лімфатичних вузлів визначається їх участю в процесі кровотворення та імунологічному захисті, що зумовлено фагоцитарною діяльністю ретикулоендотеліальних клітин. Лімфатичні вузли є активним біологічним та механічним фільтром, де лімфа очищується від продуктів розпаду та токсичних речовин.

Механічна фільтрація здійснюється завдяки своєрідній архітектурі шляхів, по яких лімфа проходить через вузол. Вони ніжні, легко травмуються, тому масажувати лімфатичні вузли не рекомендують.

З лімфатичних вузлів по магістральних лімфатичних протоках лімфа надходить у венозні судини грудної порожнини. Рух лімфи по тканинах і судинах відбувається дуже повільно. Вся лімфа проходить через грудну лімфатичну протоку всього шість разів за добу, в той час, як повний кровообіг здійснюється за 20-25 с. Послаблення течії лімфи призводить до погіршення живлення тканин, застою лімфи, виникнення набряків.

Використання масажу сприяє ліквідації набряків, застійних явищ, покращенню крово- і лімфообігу не тільки у певній ділянці тіла, але й у віддалених від місця масажу тканинах та органах.

Завдяки нервово-рефлекторним та гуморальним шляхам регуляції геодинаміки підвищується кровопостачання серцевого м'язу, активізується його скоротлива функція, усуваються застійні явища у великому та малому колі кровообігу, поліпшується транспортна функція серцево-судинної системи, а саме транспорт кисню до тканин і поглинання його клітинами, що сприяє підвищенню окисно-відновлювальних процесів та профілактиці гіпоксії.

Масажні рухи проводять за ходом руху лімфи, до найближче розміщених лімфатичних вузлів.

Вплив масажу на систему кровообігу та лімфообігу виявляється, насамперед, у розширенні та збільшенні кількості функціонуючих капілярів. Кількість розкритих капілярів у 1 мм² поперечного розтину м'яза зростає у

45 разів, а загальна їх місткість – у 140 разів. Швидкість кровообігу прискорюється, покращується венозний кровообіг, зменшується периферичний опір. Разом з тим відбувається збільшення кількості стікаючої лімфи із ділянки що масажується, прискорюється її проходження по судинах, підвищується лімфообіг у 6-8 разів.

Фізіологічний вплив масажу на дихальну систему.

Масаж сприяє посиленню газообміну, збільшенню насичення киснем крові та споживання кисню тканинами, що значно підвищується при масажі ослаблених хворобою і віком пацієнтів та після фізичного навантаження. Масаж комірцевої зони знижує хвилинний об'єм дихання і споживання кисню, при масажі нижніх кінцівок – підвищуються процеси газообміну. Масаж грудної клітки сприяє зменшенню застійних явищ в легенях, поліпшенню їх вентиляційної здатності. Масаж і самомасаж значно покращують функцію зовнішнього дихання, збільшується насичення артеріальної крові киснем, а також виділення вуглекислого газу. Масаж грудної клітки сприяє зменшенню застійних явищ в легенях, поліпшує їх вентиляційну здатність.

Вплив масажу на систему дихання сприяє посиленню газообміну, збільшенню насичення киснем артеріальної крові та споживання кисню тканинами, виділення вуглекислого газу, зменшенню застійних явищ в легенях, поліпшенню їх вентиляції та покращенню функції зовнішнього дихання.

Фізіологічний вплив масажу на обмін речовин

Масаж має позитивний вплив на обмін речовин. Він сприяє виділенню з організму мінеральних солей, сечовини, сечової кислоти. Все це позитивно впливає на функцію внутрішніх органів, життєдіяльність організму та підвищення його захисних властивостей. Під впливом масажу в шкірі утворюються продукти обміну (гістамін, ацетилхолін), які з течією крові розносяться по організму, підвищуючи його працездатність та опірність. Масаж поліпшує секреторну функцію сальних та потових залоз.

Масаж стимулює сечовиділення, особливо після інтенсивної фізичної праці, що зберігається майже протягом доби. Оскільки виділення сечі більше при масажі втомлених м'язів, його необхідно розглядати як позитивний фактор, який прискорює виділення кінцевих продуктів обміну з втомлених м'язів, та використовувати як ефективний засіб відновлення в спорті.

Активізуючи трофічні та обмінні процеси у тканинах, масаж прискорює розсмоктування продуктів запалення і стимулює регенеративні процеси, зрощення тканин, у тому числі і кісткової.

Життєдіяльність усіх систем організму та їхніх частин регулює і координує нервова система. Визначне її значення у забезпеченні функціональної спільності і цілісності організму. Вона обумовлює взаємодію між організмом і зовнішнім середовищем, регулює фізіологічні процеси, що відбуваються у клітинах, тканинах, органах, а також контролює роботу скелетних м'язів (*регулюючи ступінь напруження, розслаблення м'язів, їхню силу та швидкість м'язового скорочення*).

Позитивна дія масажу на обмін речовин полягає в інтенсифікації надходження до тканин поживних речовин і кисню, виведення продуктів розпаду і вуглекислого газу, активізації окисно-відновних та обмінних процесів, вилучення з потом мінеральних солей, а із сечею – азотистих органічних речовин.

Фізіологічний вплив масажу на внутрішні органи

Професійно підібраний масаж при захворюваннях внутрішніх органів може бути високоефективним методом лікування, бо впливає на патогенез захворювання та його клінічні прояви. Він може здійснюватися завдяки безпосередньому масажу хворого органу, або масажу ділянки проекції хворого органу на поверхню тіла. Позитивна дія підсилюється нормалізуючим впливом масажу на функціональний стан вегетативної нервової системи.

Масаж сприяє кровопостачанню внутрішнього органу, нормалізації тонусу непосмугованої мускулатури, ліквідації рефлексорних змін в інших органах та покривних тканинах, сегментарно зв'язаних з хворим органом, які можуть бути джерелом патологічної імпульсації. Масаж рефлексогенних зон у період ремісії є високоефективним засобом попередження загострення захворювань внутрішніх органів.

Позитивний вплив масажу на внутрішні органи проявляється покращенням кровопостачання, нормалізацією тонусу непосмугованої мускулатури, підсилюється секреція залоз.

Правильно підібраний масаж може підвищувати тонус мускулатури кишківника при його атонії, і навпаки – знижувати його при спастичних станах.

Фізіологічний вплив масажу на нервову систему.

Нервова система людини умовно поділяється на дві основні частини – соматичну (анімальну) і вегетативну. Соматична нервова система забезпечує зв'язок організму із зовнішнім середовищем. Її поділяють на центральну і периферійну. До центральної нервової системи відносять головний та спинний мозок. До периферійної нервової системи відносять нерви, які відходять від

стовбурової частини головного мозку (черепні нерви) та спинного мозку (спинномозкові нерви). Черепних нервів дванадцять. Спинномозкові нерви утворюються за рахунок посеgmentного злиття рухового черевного корінця та чутливого спинного корінця спинного мозку, утворюючи мішаний короткий спинномозковий нерв. Спинномозкових нервів є 31 пара: 8 шийних, 12 грудних, 5 поперекових, 5 крижових і 1 куприковий. Кожен із спинномозкових нервів, вийшовши з міжхребцевого отвору, розгалужується на дві мішані гілки (спинну та черевну).

Високу ефективність має масаж при порушеннях рухових функцій, зумовлених захворюваннями центральної та периферійної нервової системи. Правильно підібраний та проведений масаж дає можливість знизити високий та підвищити знижений тонус м'язів, прискорити соціальну, трудову та психологічну реабілітацію хворих.

Під впливом масажу відбувається трансформація механічної енергії нервового впливу, що дає надзвичайно складні рефлекторні реакції. Змінюючи характер, силу, тривалість і ділянки впливу, можна змінювати функціональний стан кори головного мозку залежно від завдань – підвищувати чи знижувати загальну нервову збудливість, відновлювати втрачені рефлекси, покращувати трофіку тканин та діяльність окремих внутрішніх органів.

Необхідно пам'ятати, що структура і характер реакції організму на масаж кожного разу можуть бути різними, що залежить від співвідношення процесів збудження та гальмування в корі головного мозку, функціонального стану рецепторного поля, яке підлягає масажу, стану пацієнта, ділянки та методів масажу. Неправильно виконаний масаж може призвести до погіршення загального стану, з'явиться нервозність, перезбудження, посилиться біль та неприємні відчуття, що надходять від внутрішніх органів і тканин. Рефлекторний дозований вплив сприяє підвищенню м'язового тону, артеріального тиску, збільшенню вмісту адреналіну і цукру у крові, підвищенню згортання крові і викликає інші позитивні зміни.

Контрольні питання:

1. Який механізм механічного впливу масажних прийомів на організм людини?
2. В чому полягає гуморальний механізм впливу масажу на організм?
3. Який нервово-рефлекторний механізм впливу масажу на організм?
4. Яка фізіологічна дія масажу на шкіру?
5. Поясніть фізіологічну дія масажу на м'язи та суглобо-зв'язковий апарат?

6. Яка фізіологічна дія масажу на серцево-судинну систему?
7. Як впливає масаж на лімфатичну систему?
8. Який вплив здійснює масаж на функцію дихання?
9. Який фізіологічний вплив масажу на обмінні процеси?
10. Як впливає масаж на роботу кишківника?
11. Розкрийте механізм впливу масажу на нервову систему?

9.Рекомендована література

Основна

1. Вакуленко Л.О. Лікувальний масаж. Тернопіль: Укрмедкнига, 2005. 448 с.
2. Єфіменко П. Б. Техніка та методика класичного масажу : [навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів] / П. Б. Єфіменко. 2-е вид., перероб. й доп. Харків: ХНАДУ, 2013. 296 с.
3. Кручаниця М.І., Філак Ф.Г., Розумик Н.В., Філак Я.Ф. Нетрадиційні засоби оздоровлення. Навчальний посібник для студентів вищих навч. закл. фіз. вихов. і спорту. Ужгород: Видво УжНУ, 2008. 120 с.
4. Корольчук А.П. Масаж загальний і самомасаж: навчально-методичний посібник для студентів факультету фізичного виховання і спорту / А.П. Корольчук, А.С. Сулима. Вінниця: 2018. 124 с.
5. Латогуз С. И. Руководство по техники массажа та мануальной терапии. Вид. 2-е. Харьков: «Торсинг», 2002. 512 с.
6. Медико-біологічні основи фізичної терапії, ерготерапії ("Нормальна анатомія" та "Нормальна фізіологія"): навч. посіб. / Мирослава Гриньків, Тетяна Куцериб, Станіслав Крась, Софія Маєвська, Федір Музика. Львів: ЛДУФК, 2019. 146 с.
7. Мухін В. М. Фізична реабілітація / В. М. Мухін. Київ: Олімпійська література, 2009. 488 с.
8. Мухін В. М. Лікувальний і спортивний масаж : навч. посіб. / В. М. Мухін та ін. Львів, 2006. 327 с.
9. Мороз Л.А. Універсальна енциклопедія лікувального і оздоровчого масажу / Л.А. Мороз. – Донецьк: ТОВ ВКФ БФО, 2011. 432 с.
10. Руденко Р. Є. Масаж: навч. посіб. / Романна Руденко. Львів: Сплайн, 2013. 304 с. ISBN 978-966-2328-51-6
11. Руденко Р. Є. Спортивний масаж: навч.-метод. посіб. / Романна Руденко. Вид. 2-е, допов. – Львів : Ліга-прес, 2009. 160 с. ISBN 978-966397-088-0
12. Степашко М.В. Масаж і лікувальна фізкультура в медицині: підручник / М.В. Степашко, Л.В. Сухостат. К.: ВСВ Медицина, 2010. 352 с.

13. Язловецький В. С. Основи спортивного й лікувального масажу : навч. посіб. для студ. ВНЗ фіз. виховання і спорту / В. С. Язловецький, В. М. Мухін. – вид. 2-ге, перероб. та доп. – Кіровоград, 2007. 348 с.

Допоміжна література

14. Вілмор Дж. Х. Фізіологія спорту / Дж. Х. Вілмор, Д. Л. Костілл. – Київ : Олімпійська література, 2003. – 654 с. – ISBN 966-7133-60-5

15. Енциклопедія масажу від А до Я: Пров. з англ. З. Слоботкіної. – Харків: Книжковий Клуб "Клуб Сімейного Дозвілля", 2007. 384 с.

16. Медико-біологічні основи фізичної терапії, ерготерапії ("Нормальна анатомія" та "Нормальна фізіологія") : навч. посіб. / Мирослава Гриньків, Тетяна Куцериб, Станіслав Крась, Софія Маєвська, Федір Музика. Львів : ЛДУФК, 2019. 146 с.

17. Мохан Р. Біохімія м'язової діяльності та фізичного тренування / Рон Мохан, Майкл Глессон, Пауль Л. Гринхафф. – Київ: Олімпійська література, 2001. 296 с. ISBN 966-7133-41

18. Музика Ф. В. Анатомія людини : навч. посіб. / Музика Ф. В., Гриньків М. Я., Куцериб Т. М. – Львів : ЛДУФК, 2014. 360 с.

19. Мухін В. М. Фізична реабілітація / В. М. Мухін. – Київ : Олімпійська література, 2009. 488 с.

20. Нетрадиційна медицина. Пров. з англ. Харків: Книжковий клуб «Клуб Сімейного Дозвілля», 2003. 320 с.

21. Поддер Т. Масаж. Повний посібник: Пер. з англ. Н. Скоробогатова. – Харків: Клуб "Клуб Сімейного Дозвілля", 2007. 320 с.

22. Фізіотерапевтичні та фізіопунктурні методи та їх практичне застосування: Навчально-методичний посібник /Самосюк І.З., Парамончик В.М., Губенко В.П. та ін. - К.: Альтерпрес, 2001. 316 с.

Лекція 3

Організаційні та гігієнічні вимоги до проведення масажу.

План.

- 1.Вимоги, обов'язки та права масажиста.
- 2.Гігієнічні вимоги до масажиста.
- 3.Режим праці фахівця з масажу.
- 4.Гігієнічні вимоги та обладнання масажного кабінету.
- 5.Вимоги до пацієнта.
- 6.Покази та протипокази до призначення масажу.
- 7.Робота масажиста з пацієнтом при підготовці до масажу.
- 8.Процедура масажу.

Масаж можуть практикувати дипломовані фахівці у галузі медицини, фізичного виховання, спорту і здоров'я людини: лікарі, фельдшери, медичні сестри, бакалаври, спеціалісти, магістри, методисти з лікувальної фізкультури.

На посаду сестри медичної з масажу призначається фахівець, який має неповну вищу освіту (молодший спеціаліст) або базову вищу освіту (бакалавр) за напрямком підготовки „Медицина”, спеціальністю „Сестринська справа”, „Лікувальна справа” або „Акушерська справа”, спеціалізацію за фахом „Лікувальний масаж”, без вимог до стажу роботи. На посаду сестри медичної з масажу також можуть призначатись фахівці, які мають вищу фізкультурну освіту. Ці фахівці вважаються такими, що мають спеціальну підготовку з лікувальної фізкультури (Наказ Міністерства охорони здоров'я України 29.03.2011 № 176).

Також, підготовка масажистів здійснюється через систему курсів спеціалізації, вдосконалення їх фаху – через курси вдосконалення з видів масажу. Програма курсів масажу передбачає тривалість занять з відривом від виробництва: спеціалізація – 2 місяці (288 год), удосконалення – 1 місяць (144 год). Керівником занять, у тому числі практичних, може бути фахівець, який має спеціальну підготовку та достатній практичний досвід використання масажу.

Закінчити курси – ще не значить стати масажистом. Для досягнення майстерності в цій професії необхідна постійна робота над підвищенням теоретичної підготовки та рівня масажної техніки.

Вимоги, обов'язки та права масажиста

Враховуючи, що масажист працює з людьми, і безпосередньо впливає на їх фізичний та психологічний стан, він повинен відповідати високому професійному рівню та дотримуватись цілого ряду вимог.

Загальні вимоги до масажиста:

- на посаду масажиста призначають особу, яка має відповідну освіту та I-II чи вищий рівень кваліфікації;

- призначення на посаду масажиста і звільнення з неї проводиться наказом керівника закладу;

- масажист повинен знати нормальну анатомію, особливості будови різних тканин, добре розбиратися в топографії частин тіла. Крім того, він повинен вільно орієнтуватися в розташуванні шкірних зон сегментарної іннервації і вміти відрізняти нормальний стан тканин і органів від патологічного. Недбале ставлення до цієї вимоги призводить до того, що масажист погано розуміє, чому одні прийоми можна виконувати тільки в одному напрямку, а інші – в будь-якому. Такий масажист працюватиме некваліфіковано і не отримає повноцінного лікувального результату;

- володіти пальпаційним методом дослідження. Підвищена чутливість пальців є великою перевагою при виконанні масажу, але не у кожного вона осмислена. Необхідна щоденна тренування пальців, крім того, рекомендується проводити спеціальні заняття з пальпації, починаючи з першого дня навчання. Масажистові повинні бути добре знайомі відчуття, що виникають при пальпації людського тіла, він повинен вміти пальпаційно визначати окремі м'язи, м'язові групи, зв'язки, сухожилля, місця прикріплення сухожилків до кісток, пастозність і набряк тканин, вміти відрізняти підвищений або знижений м'язовий тонус від нормального і знати розташування основних судинно-нервових пучків. Добре розвинена чутливість пальців рук масажиста дозволяє йому під час роботи визначити стан масованих тканин і дає можливість зрозуміти, коли необхідно закінчити масаж в даному місці і переходити на іншу ділянку. Руки у масажиста – не тільки друга пара очей, але вони повинні бути розвинені і витривалі. Масажист зобов'язаний однаково володіти правою і лівою рукою, це необхідно для економії робочої енергії масажиста протягом усього робочого часу. Масажист зобов'язаний постійно проводити заняття для тренування м'язів обох рук і піклуватися про догляд за ними, пальці повинні бути м'якими, гнучкими, рухливими і сильними. Щоб зберегти високу чутливість пальців, масажист повинен обережати шкіру рук від поранень, нагноєння, висушування, опіків;

- відмінно володіти технікою, знати методики масажу і вміло їх застосовувати. Чітко уявляти фізіологічну дія кожного масажного прийому, знати показання та протипоказання до застосування будь-якого з них. Такі знання дають можливість масажисту застосовувати масаж цілеспрямовано. Протягом усього періоду навчання потрібно намагатися чітко оволодіти технікою виконання прийомів класичного та лікувального масажу, який є основою майже всіх інших видів масажу. Під час роботи з пацієнтами масажист постійно удосконалює техніку виконання масажних прийомів і намагається не допускати помилок. Порушення правил виконання прийомів

класичного масажу призводить до зниження ефективності і навіть погіршення стану пацієнта;

- орієнтуватися в особливостях клінічного прояву різних захворювань чи травм і відповідно до цього вміло підбирати необхідну методику або різновид масажу. Це зобов'язує майбутніх масажистів вдумливо і уважно опановувати знаннями дисциплін, необхідних масажисту для того, щоб стежити за реакцією пацієнта під час масажу і правильно оцінювати результати своєї праці;

- вміло поводитися з пацієнтом, уважно ставитися до скарг, бути витриманим, терплячим і в той же час наполегливим для досягнення позитивного ефекту. Рухи масажиста повинні бути акуратні і точні, неточні жести можуть здатися пацієнту двозначними. Дуже важливі відносини між пацієнтом і масажистом. Масажист повинен бути коректний і послужливий і не допускати фамільярності у поводженні з пацієнтом. Це підвищує авторитет масажиста і розташовує пацієнта до довіри. Нерідко пацієнти інформують масажиста про інтимні сторони свого особистого життя. Масажист не повинен розголошувати таємниці пацієнта. Розголошення таємниці може призвести до різних конфліктів і різко знизити авторитет масажиста в очах пацієнтів. Масажист повинен зуміти розсіяти песимістичний настрій пацієнта, вміло вселити йому віру в позитивний результат. Неприпустимо прояв невдоволення масажиста пацієнтом, масажист зобов'язаний завжди залишатися щирим, рівним у зверненні, спритним і тактовним. Поряд з цим масажист повинен бути принциповим, впевненим і наполегливим у досягненні наміченої мети;

- постійно вдосконалювати свої знання та практичні навички шляхом самостійної роботи з науковою літературою, на семінарах у групах масажистів чи на курсах підвищення кваліфікації.

Посадові обов'язки масажиста:

- здійснювати контроль за дотриманням санітарно-гігієнічних вимог, щодо організації роботи кабінету масажу і робочого місця масажиста;

- підготовлювати пацієнта до масажу та здійснювати контроль за станом масажованого під час масажної процедури;

- проводити різні види масажу: оздоровчий, лікувальний, сегментарний, точковий, спортивний, гігієнічний, косметичний, апаратний масаж, підводний душмасаж;

- використовувати окремі методики масажу при захворюваннях і травмах опорно-рухового апарату, центральної та периферичної нервової системи, внутрішніх органів, порушеннях та захворюваннях обміну речовин, шкіри, тощо;

- використовувати методики масажу і фізичних вправ для дітей різного віку;

- дотримуватись правил поєднання масажу з іншими процедурами (лікувальною фізичною культурою, фізіотерапією, мануальною терапією);
- дотримуватись вимог охорони праці, техніки безпеки, протипожежної безпеки, експлуатації технічних засобів масажу;
- забезпечити інфекційну безпеку пацієнтів і персоналу, щодо виконання вимог інфекційного контролю в кабінеті масажу, своєчасно та якісно вести документацію;
- дотримуватись морально-правових норм професійного спілкування та дисципліни праці.

Масажист має право:

- отримувати необхідну інформацію для якісного виконання функціональних обов'язків;
- вносити рекомендації по оптимізації профілактичної допомоги населенню, покращенню організації праці;
- віддавати розпорядження молодшому персоналу кабінету масажу, контролювати обсяг і якість виконуваної ними роботи, здійснювати контроль за технічним станом обладнання та ремонтом апаратури;
- приймати участь в роботі нарад, конференцій, секцій, на яких розглядаються питання професійних компетенцій;
- підвищувати рівень кваліфікації, атестуватися на присвоєння кваліфікаційної категорії.

Масажист несе відповідальність:

- за неналежне виконання службових обов'язків, передбачених посадовою інструкцією – в межах, визначених діючим законом України про працю;
- за правопорушення, здійснене під час трудової діяльності – в межах визначених діючим адміністративним і кримінальним кодексом та конституцією України;
- за нанесення матеріальних збитків – в межах визначених діючим адміністративним, трудовим і кримінальним кодексом України.

Гігієнічні вимоги до масажиста.

Ефективність масажу залежить не лише від рівня кваліфікації масажиста, але і цілого ряду інших факторів, а саме: умов проведення, дотримання гігієнічних вимог до пацієнта та масажиста, правил підбору змащувальних засобів, положення пацієнта під час масажу, масажованої ділянки, тощо.

Масажист повинен:

- бути максимально охайним, постійно дотримувати правил особистої гігієни;

- процедура масажу вимагає значного фізичного напруження, тому масажист повинен постійно дбати про підвищення фізичної працездатності, вести здоровий спосіб життя;

- руки масажиста – повинні бути чистими, спритними, сильними, мати високий ступінь координації рухів, у той же час – м'якими, пластичними, ніжними. Шкіра рук повинна бути теплою, гладкою, не мати мозолів та тріщин, нігті коротко обрізані та чисті;

- бути одягненим у легкий, вільний, з натуральної тканини, з короткими рукавами одяг, взуття – зручне, вільне, без високих підборів;

- перед масажем звільнити руки від прикрас, сторонніх предметів (годинник, амулет, тощо);

- перед процедурою виконувати самомасаж рук та вправи на гнучкість пальців;

- між процедурами виконувати ритмопластичні вправи та вправи на розслаблення рук;

- постійно удосконалювати рівень тактильної чутливості а допомогою спеціальних методів (розпізнавання пальцями предметів, визначення рельєфу їх поверхні; розпізнавання пальцями місцезнаходження голки, а потім – нитки під постійно збільшуваною товщиною паперу чи тканини), тому що відносно до виконаної роботи стомлення м'язів зростає в арифметичній, а чутливість знижується у геометричній прогресії;

- після кожної процедури масажу мити руки під проточною водою, температура якої 18-22 °С;

- після роботи приймати теплі ванни для рук (при температурі води 36-38 °С) тривалістю 12-15 хв, виконуючи в цей час самомасаж рук; після цього треба обов'язково змащувати руки живильним кремом;

- виконувати спеціальні вправи для рук (на силу, координацію рухів, витривалість, а також ритмопластичні вправи).

Режим праці фахівця з масажу.

Масажист повинен дотримувати наступних правил роботи:

- дотримуватись норм робочого часу, який триває 6,5 годин. За одну масажну одиницю (м. од.) приймається робота тривалістю 10 хв. Норма часу на масаж визначається за тривалістю у хвилинах чи за кількістю масажних одиниць на одну процедуру;

- зранку чи у першу половину робочого дня призначати масаж хворим, що вимагає відносно більших затрат фізичної сили, а відносно легший масаж – призначати на другу половину дня;

- сидяча поза значною мірою обмежує рухливість тулубу та рук, через це масаж стає менш ефективним, а утруднення дихання призводить до втоми масажиста;

- між процедурами масажу повинна бути коротка перерва;

- в перервах між сеансами виконувати фізичні вправи, які покращують поставу і кровообіг;
- найбільш ефективною формою відпочинку є активний відпочинок – помірне фізичне навантаження на м'язи, що не брали участі у виконанні масажних прийомів;
- протягом робочого дня масажист повинен періодично змінювати робочу позу;
- попереджати виникнення “професійних” захворювань шляхом перерозподілу навантаження на різні групи м'язів;
- під час процедури масажист не повинен постійно розмовляти з масованим, так як це призводить до порушення ритму дихання та заважає зосередитись на якості виконання прийомів.

Гігієнічні вимоги та обладнання масажного кабінету.

Процедура масажу проводиться в масажних кабінетах з розрахунку 8 м² на робоче місце, з висотою стелі не менше 3 м. При розміщенні в кабінеті декількох масажних місць їх треба ізолювати щільними шторами. Кабіна повинна мати довжину не менше 3,5 і ширину 2,5 м.

Приміщення повинно бути теплим, сухим, світлим. Температура повітря – не нижче ніж 22 °С, з припливно-витяжною вентиляцією, достатнім освітленням, яке не повинно розміщуватись перед очима масажиста.

При роботі одночасно 4-х і більше масажистів обов'язкова наявність душової кімнати. Для миття рук в масажному кабінеті повинна бути раковина з теплою та холодною водою. Обладнання масажного кабінету включає:

- масажний стіл;
- масажне крісло для масажу обличчя та голови;
- підйомні стільчики для пацієнта та масажиста;
- обладнання для проведення апаратного масажу (рис. 3.3) та самомасажу;
- масажні валики;
- крісло для відпочинку масажиста;
- столик для апаратів та інструментів;
- засоби догляду за руками (набір інструментів для манікюру);
- апарат для вимірювання тиску, кутомір, кистьовий динамометр, сантиметрова стрічка, секундомір, термометр, годинник;
- шафа-аптечка;
- письмовий стіл;
- ємність з водою та склянки;
- стаціонарна інфрачервона лампа та лампа “Солюкс”;
- шафа для зберігання документації, інструментарію та білизни;

- білизна масажного кабінету (чисті простирадла повинні покривати кушетки, столики, підголівники, валики). Для кожного пацієнта повинен бути передбачений індивідуальний пакет білизни (простирadlo, серветки та ін.), який зберігається в окремому поліетиленовому пакеті. Кожний масажист повинен мати індивідуальний рушник, салфетки, мило;

- змащувальні засоби.

Змащувальні засоби використовуються найчастіше у вигляді вазеліну, різних кремів (дитячого, для масажу та ін.), емульсій. Всі вони роблять шкіру ковзкою, полегшують рух рук масажиста по поверхні тіла. У той же час, змащувальні засоби мають ряд недоліків, які заважають якісному проведенню масажу: зменшують тактильні відчуття рук масажиста, не дають можливості йому досягнути необхідного контакту з покривними тканинами (стає неможливим ковзати руками по поверхні тіла, змінюючи силу натиску при погладжуванні; зміщувати шкіру при розтиранні, обхоплювати та відтягувати тканини при розминанні, утримувати палець з необхідною силою натискування при точковому масажі та ін.).

Вимоги до пацієнта

Перед проведенням сеансу масажу пацієнт повинен прийняти теплий душ, а якщо це неможливо з яких-небудь причин, то досить буде помити ноги і обтерти усе тіло вологим рушником.

При локальному (місцевому) масажі ділянка тіла, на якій виконуватиметься масаж протирається спиртом.

Одяг масажованого не повинен відволікати масажиста та заважати проведенню сеансу. Під час сеансу масажу дозволяється, щоб на масажованому залишалася нижня білизна, але для досягнення кращого ефекту рекомендується, щоб шкіра була відкрита. Якщо з якихось причин це зробити неможливо, а також при значному волосяному покриву на тілі масажованого (щоб не підривати волоссяні цибулини) масаж можна провести через тонку чисту натуральну тканину (в окремих випадках через колготи).

Місця ушкоджень шкіри (садна, дрібні рани, подряпини) отримані незадовго до сеансу масажу необхідно обробити розчином борної кислоти, накласти тонкий шар мазі з протизапальним ефектом і заклеїти пластиром. Під час масажу ці ділянки потрібно оминати.

Розслаблення м'язів, тверда опора, стійке положення тіла чи окремої частини тіла, а також вільний доступ до масажованої ділянки – є основними принципами, на яких повинна бути побудована підготовка пацієнта до масажу. Одна з найважливіших умов для правильного проведення масажу – стабільне положення масажованої частини тіла. При проведенні масажу пацієнт повинен прийняти найбільш зручне положення і намагатися повністю розслабити м'язи. Коли стійка основа для масажованої ділянки тіла відсутня – досягти повного розслаблення м'язів неможливо. Крім того, незручне положення

масажованого, швидко призводить до його стомлення. При недотриманні цих умов масаж не дасть бажаного ефекту.

Покази та протипокази до призначення масажу Масажувати можна всіх здорових людей, враховуючи їх вік та реактивність нервової системи. Масаж показаний при лікуванні та реабілітації хворих в різні періоди захворювань та травм, його використовують як засіб первинної та вторинної профілактики, підвищення фізичної та розумової працездатності. Масаж призначають в косметичній практиці, з гігієнічною метою, в спортивній медицині. Масаж повинен бути призначений у випадках, коли необхідно викликати активну гіперемію, покращити лімфо- та кровообіг, обмін у тканинах, досягнути розсмоктування при набряках та випотах, нормалізувати тонус м'язів, відновити функціональний стан м'язів та рухомість у суглобах, прискорити чи сповільнити утворення кісткового мозоля, нормалізувати функціональний стан соматичної (центральної, периферійної) та вегетативної нервової системи.

Протипокази для призначення масажу поділяють на постійні та тимчасові.

Постійні протипокази – це такі стани, при яких масаж заборонений хворому в даний час і не може бути призначений у майбутньому. До постійних протипоказань відносять:

- тяжкий стан хворого, що супроводжується наростанням серцево-судинної, дихальної, печінкової, ниркової та іншої недостатності;
- новоутворення, у тому числі доброякісні;
- тромбофлебії, тромбози судин, варикозне розширення вен з трофічними порушеннями;
- септичний стан, захворювання крові, кровоточивість;
- бронхоектатична хвороба в стадії тканинного розпаду;
- сифіліс II-III ступеня та інші гострі венеричні хвороби;
- виражений склероз судин головного мозку зі схильністю до тромбоутворення та кровотеч, та інші.

Тимчасові протипокази:

- загальний тяжкий стан хворого при різних захворюваннях і травмах;
- температура тіла більше 37,5 °С;
- гострий запальний процес, гострі респіраторні вірусні захворювання;
- збільшення та наростання швидкості осідання еритроцитів (ШОЕ);
- наявність гнійних процесів в організмі; - гострий період захворювання: порушення мозкового кровообігу, інфаркт міокарда, гіпертонічна криза та ін.;
- активна фаза туберкульозу;
- загострення захворювань кишечника, нудота, блювання;
- стани, що вимагають невідкладного оперативного втручання;
- захворювання лімфатичних судин та вузлів;
- гострі алергічні стани;

- виражений больовий синдром.

Робота масажиста з пацієнтом при підготовці до масажу

Знайомство з пацієнтом. Після з'ясування загального та спортивного (у спортсменів) анамнезу масажист ознайомлюється з діагнозом чи рекомендаціями, з приводу якого пацієнту призначається масаж. Масажи́ст цікавиться самопочуттям, розпитує про скарги, звертаючи увагу на ті, які можуть краще допомогти підібрати методику масажу.

Оцінка загального стану. Залежно від об'єктивних та суб'єктивних симптомів масажисту бажано конкретизувати окремі з них: виміряти артеріальний тиск, підрахувати частоту серцевих скорочень, частоту дихання, визначити об'єм рухів у суглобах кінцівок та хребта, наявність хрипів, утруднення носового дихання, наявність больового синдрому, тощо. Бажано звернути на це увагу пацієнта.

Огляд і обстеження пацієнта масажистом передбачає вивчення загального стану та особливо масажованих ділянок тіла. Огляд шкіри включає визначення: забарвлення, еластичності, наявності набряків, крововиливів, шкірних висипів, рубців, порушення цілості шкіри, її вологості та сухості. Важливим є виявлення зон підвищеної больової чутливості, окремих болючих точок та біологічно активних точок. Вивчення стану підшкірної основи полягає у вивченні її товщини, рівномірності, щільності. При порушенні жирового обміну можуть спостерігатися ущільнення підшкірної основи з утратою еластичності шкіри над нею.

Обстеження лімфатичної системи. Стан лімфатичних вузлів визначається їх оглядом і пальпацією. Якщо їх видно, добре пальпуються, болючі, щільні, то це вказує на наявність патологічного процесу і є протипоказанням для призначення масажу.

Обстеження серцево-судинної системи. Стан судин визначається шляхом огляду та обережної пальпації судин масажованої ділянки. При патологічних станах судини можуть бути щільними, напруженими, нерівними, що найчастіше має місце при склерозуванні артерій та підвищеному артеріальному тиску. Особливу увагу необхідно звертати на стан венозних судин. При підсиленні судинного малюнка підшкірних вен гомілки у положенні стоячи, при наявності болючості та ущільнень за ходом вен масаж нижніх кінцівок може проводитись тільки після консультації з лікарем.

Обстеження м'язової системи. Стан м'язів визначається за їх рельєфом та за м'язовим тонусом. Патологічний стан м'язів проявляється у порушенні м'язового тонусу. Він може бути підвищений (гіпертонус), знижений (гіпотонус), відсутній (атонія). У нормі м'язи перебувають у стані незначного напруження. При підвищенні тонусу вони стають щільні та ригідні при пальпації. При пониженні тонусу м'язи стають в'ялими. Особливої уваги

вимагає виявлення гіпотрофії (схуднення, зменшення розмірів, згладжування рельєфу). Важливе значення має консистенція м'язів. У здорового вона м'яка, пружна, еластична.

При захворюваннях м'язів їх консистенція під час глибокої пальпації може змінюватись: під пальцями виникає короткочасне напруження, м'яз стає твердим і щільним, при подальшому натискуванні знову стає м'яким та піддатливим (Корнеліус 1933). Це свідчить про порушення скоротливої здатності м'язових волокон, підвищення їх збудливості. Більш глибокі зміни у м'язах проявляються у виникненні стійких спастичних станів окремих м'язових пучків (симптом Мюллера). У процесі прогресування захворювання в результаті значних біохімічних змін у м'язах утворюються округлі чи видовжені форми ущільнення або тяжі, що носять назву міогельозів, їх консистенція може нагадувати хрящову і навіть кісткову тканину. Починати обстежувати м'язи необхідно з черевця, потім перейти на місце початку та місце прикріплення.

Обстеження внутрішніх органів. При захворюваннях внутрішніх органів необхідно дослідити стан м'язів, розміщених по обидва боки хребта (паравертебральні зони), сегментарно зв'язаних з хворим органом. Їх гіпертонус підтверджує діагноз, а зниження тонуусу в процесі масажу прискорює нормалізацію функціонального стану хворого органу.

Обстеження суглобо-зв'язкового апарату. Масажу суглобів повинно передувати визначення ступеня прояву реактивних явищ: підвищення місцевої температури, болючості при пальпації, набряку навколишніх тканин. При наявності обмеження функції суглоба необхідно визначити об'єм активних та пасивних рухів, вивчити стан м'язів, що забезпечують його функцію. Обстеження периферійної нервової системи. Стан нервових стовбурів визначається пальпацією, яка проводиться за ходом нервового стовбура або шляхом його розтягування. Крім цього, визначається локалізація болючих точок у ділянці розміщення нерву та у місцях виходу їх на поверхню.

Процедура масажу

Процедуру та курс масажу умовно поділяють на 3 періоди: підготовчий, основний, заключний. У підготовчий період курсу (1-3 процедура) масажист вивчає особливості масажованої ділянки, пристосовує підібрану методику масажу до хворого, оцінює реакцію організму на процедуру та окремі прийоми, здійснює загальний, недиференційований вплив на шкіру, м'язи, суглоби, нервові стовбури.

В основний період (4-9 процедура) використовують сувородиференційовану методику масажу з врахуванням клінічних проявів захворювання та індивідуальних особливостей організму.

Інтенсивність впливу поступово нарощується. У заключний період (10-12 процедура) продовжують методику основного періоду, при необхідності

навчають хворого самомасажу. Під час останніх процедур дещо зменшують інтенсивність впливу.

Тривалість процедури масажу (підготовчої, основної і заключної частин) залежить від клінічних проявів захворювання, ділянки масажу, індивідуальних особливостей пацієнта. У дітей, осіб старшого віку і ослаблених пацієнтів вона менша ніж у дорослих. Середня тривалість процедури – 20 хв.

Тривалість курсу масажу визначається у кожному конкретному випадку індивідуально. Зазвичай призначають 10-20 процедур щоденно або через день з перервами на 2-3 місяці. Кількість призначених процедур залежить від характеру та тяжкості захворювання. Курс лікування може бути малим (10-12 процедур), середнім (13-16 процедур), максимальним (17-20 процедур).

Масажист повинен дотримуватись принципів деонтології при спілкуванні з пацієнтом, вміти проводити підготовку пацієнта до масажної процедури, володіти професійними знаннями з спеціальних дисциплін та навичками з видів масажу, дотримуватись організаційних і гігієнічних вимог до масажу.

Контрольні питання.

1. В яких закладах здійснюється підготовка фахівців з масажу?
2. Хто може обіймати посаду сестри медичної з масажу?
3. Назвіть яким загальним вимогам має відповідати масажист?
4. Вкажіть, яких посадових обов'язків повинен дотримуватись масажист?
5. Які має права та яку відповідальність несе масажист?
6. У чому полягає дотримання режиму праці фахівця з масажу?
7. Яких гігієнічних вимог дотримуються у кабінеті масажу?
8. Чим повинен бути оснащений масажний кабінет?
9. Які гігієнічні вимоги висуваються до пацієнта?
10. Яких порад дотримується масажист при плануванні робочого дня?
11. Які норми, та як здійснюється облік роботи фахівця з масажу?
12. Яких показів та протипоказів дотримуються при призначенні масажу?
13. Що приймається за масажну одиницю?
14. Які особливості обстеження пацієнта при підготовці до масажу?
15. Дайте коротку характеристику періодів курсу масажу.

Рекомендована література

Основна

1. Вакуленко Л.О. Лікувальний масаж. Тернопіль: Укрмедкнига, 2005. 448 с.
2. Єфіменко П. Б. Техніка та методика класичного масажу : [навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів] / П. Б. Єфіменко. 2-е вид., перероб. й доп. Харків: ХНАДУ, 2013. 296 с.
3. Кручаниця М.І., Філак Ф.Г., Розумик Н.В., Філак Я.Ф. Нетрадиційні засоби оздоровлення. Навчальний посібник для студентів вищих навч. закл. фіз. вихов. і спорту. Ужгород: Видво УжНУ, 2008. 120 с.
4. Корольчук А.П. Масаж загальний і самомасаж: навчально-методичний посібник для студентів факультету фізичного виховання і спорту / А.П. Корольчук, А.С. Сулима. Вінниця: 2018. 124 с.
5. Латогуз С. И. Руководство по техники массажа та мануальной терапии. Вид. 2-е. Харьков: «Торсинг», 2002. 512 с.
6. Медико-біологічні основи фізичної терапії, ерготерапії ("Нормальна анатомія" та "Нормальна фізіологія"): навч. посіб. / Мирослава Гриньків, Тетяна Куцериб, Станіслав Крась, Софія Маєвська, Федір Музика. Львів: ЛДУФК, 2019. 146 с.
7. Мухін В. М. Фізична реабілітація / В. М. Мухін. Київ: Олімпійська література, 2009. 488 с.
8. Мухін В. М. Лікувальний і спортивний масаж : навч. посіб. / В. М. Мухін та ін. Львів, 2006. 327 с.
9. Мороз Л.А. Універсальна енциклопедія лікувального і оздоровчого масажу / Л.А. Мороз. – Донецьк: ТОВ ВКФ БФО, 2011. 432 с.
10. Руденко Р. Є. Масаж: навч. посіб. / Романна Руденко. Львів: Сплайн, 2013. 304 с. ISBN 978-966-2328-51-6
11. Руденко Р. Є. Спортивний масаж: навч.-метод. посіб. / Романна Руденко. Вид. 2-е, допов. – Львів : Ліга-прес, 2009. 160 с. ISBN 978-966397-088-0
12. Степашко М.В. Масаж і лікувальна фізкультура в медицині: підручник / М.В. Степашко, Л.В. Сухостат. К.: ВСВ Медицина, 2010. 352 с.
13. Язловецький В. С. Основи спортивного й лікувального масажу : навч. посіб. для студ. ВНЗ фіз. виховання і спорту / В. С. Язловецький, В. М. Мухін. – вид. 2-ге, перероб. та доп. – Кіровоград, 2007. 348 с.

Допоміжна література

14. Вілмор Дж. Х. Фізіологія спорту / Дж. Х. Вілмор, Д. Л. Костілл. – Київ : Олімпійська література, 2003. – 654 с. – ISBN 966-7133-60-5
15. Енциклопедія масажу від А до Я: Пров. з англ. З. Слоботкіної. – Харків: Книжковий Клуб "Клуб Сімейного Дозвілля", 2007. 384 с.

16. Медико-біологічні основи фізичної терапії, ерготерапії ("Нормальна анатомія" та "Нормальна фізіологія") : навч. посіб. / Мирослава Гриньків, Тетяна Куцериб, Станіслав Крась, Софія Маєвська, Федір Музика. Львів : ЛДУФК, 2019. 146 с.
17. Мохан Р. Біохімія м'язової діяльності та фізичного тренування / Рон Мохан, Майкл Глессон, Пауль Л. Гринхафф. – Київ: Олімпійська література, 2001. 296 с. ISBN 966-7133-41
18. Музика Ф. В. Анатомія людини : навч. посіб. / Музика Ф. В., Гриньків М. Я., Куцериб Т. М. – Львів : ЛДУФК, 2014. 360 с.
19. Мухін В. М. Фізична реабілітація / В. М. Мухін. – Київ : Олімпійська література, 2009. 488 с.
20. Нетрадиційна медицина. Пров. з англ. Харків: Книжковий клуб «Клуб Сімейного Дозвілля», 2003. 320 с.
21. Поддер Т. Масаж. Повний посібник: Пер. з англ. Н. Скоробогатова. – Харків: Клуб "Клуб Сімейного Дозвілля", 2007. 320 с.
22. Фізіотерапевтичні та фізіопунктурні методи та їх практичне застосування: Навчальнометодичний посібник /Самосюк І.З., Парамончик В.М., Губенко В.П. та ін. - К.: Альтерпрес, 2001. 316 с.

Лекція 4. Техніка і методика виконання прийомів масажу.

План

- 1.Класифікація систем масажу.
- 2.Техніка і методика виконання прийомі погладжування
- 3.Техніка і методика виконання прийомі розтирання
- 4.Техніка і методика виконання прийомі вижимання
- 5.Техніка і методика виконання прийомі розминання
- 6.Техніка і методика виконання рухів
- 7.Техніка і методика виконання вібраційних та ударних прийомів

В теорії і практиці спортивного, гігієнічного та лікувального масажу головним чином використовують методики і техніку прийомів класичного масажу. Техніка масажу – спосіб виконання окремих прийомів, які дають можливість досягнути якнайкращого результату у найкоротший час. Техніка масажу руками сформувалась давно і описана багатьма авторами. На сьогодні найбільш поширена техніка класичного масажу, описана О.Ф. Вербовим (1966 р). Масаж виконується спеціальними рухами рук, що називаються прийомами. О.Ф. Вербов виділяє 4 основні групи прийомів масажу: погладжування, розтирання, розминання, вібрацію. У спортивному масажі А.А. Бірюков (2008 р) виділяє 9 груп прийомів (які базуються на прийомах класичного масажу): погладжування, вижимання, розтирання, розминання, вібрацію, ударні прийоми, рухи (активні, пасивні, з опором).

Різниця в техніці виконання прийомів у першу чергу зумовлена положенням рук відносно поверхні масажованої ділянки під час виконання прийому, контактом кисті чи її окремих ділянок зі шкірою, глибиною масажних впливів, видом тканин, які підлягають масажу, характером рухів, які здійснює масажист.

Усі прийоми масажу поділяють на основні та допоміжні.

При проведенні класифікації окремих прийомів масажу враховуються їх якісні та кількісні характеристики. Основними з них є:

- глибина впливу (поверхнево чи глибоко);
- ділянка кисті, якою виконується прийом: усією кистю (тильною чи долонною поверхнею), краєм кисті (променевим чи ліктьовим); підвищенням долоні (великого пальця чи мізинця); пальцями одним, двома, трьома, усіма (прямими чи зігнутими, зведеними чи розведеними, тильною чи долонною поверхнею, зігнутими в кулак, усією поверхнею пальця чи долонною поверхнею нігтьової фаланги).

- кількість рук, якими виконують прийом (однією чи двома руками, що рухаються послідовно чи паралельно в одному або протилежних напрямках, права рука за годинниковою стрілкою, ліва - проти неї), симетрично (одна рука поверх іншої – обтяження кистю);
- кривизна поверхні, яка підлягає масажу (на плоских та опуклих поверхнях тіла);
- контакт рук з масажованою ділянкою (безперервний та переривчастий); стискання, захоплювання, надання коливальних рухів);
- напрямок руху кисті (прямолінійний, зигзагоподібний, спіралеподібний, колоподібний, штрихоподібний);
- зусилля – міра механічного впливу затрачена на виконання прийому (слабкі, середні, сильні);

Група прийомів	Основні прийоми	Допоміжні прийоми
Погладжування	Площинне: поверхнєве, глибоке, переривчасте, безперервне Обхоплююче: поверхнєве, глибоке, переривчасте, безперервне	Гребенеподібне, гладження, граблеподібне, хрестоподібне, щипцеподібне
Розтирання	Розтирання: пальцями, опорною частиною кисті, ліктьовим чи променевим краєм кисті	Гребенеподібне, граблеподібне, пиляння, штрихування, пересікання, щипцеподібне, стругання
Вижимання	Повздожнє, ребром долоні, поперечне	Повздожнє з обтяженням, одним і двома кулаками, передпліччям, основою однієї чи двох долоней, великим пальцем
Розминання	Безперервне Переривчасте Повздожнє Поперечне	Ординарне, подвійний гриф, подвійне кільцеве, щипцеподібне, валяння, накочування,

		зміщення, посмикування, пощипування, розтягування, стискання, натискування, гребенеподібне
Рухи	Активні, пасивні, з опором	Приведення, відведення, згинання, розгинання, колоподібні, пронація, супінація
Вібраційні та ударні прийоми	Безперервна	Стрясання, потрушування, струшування, підштовхування
	Переривчаста	Рубання, поплескування, поколючування, пунктирування, шмагання

– тривалість – час затрачений на виконання прийому (короткотривала, середня та довготривала дія);

– швидкість виконання окремих рухів – швидкість проходження кисті масажиста по масажованій ділянці або швидкість зміщення масажованих тканин (повільна, середня, висока);

– амплітуда – відхилення від нульового значення вихідного положення (максимальна, середня та мінімальна).

Кількісні характеристики визначаються залежно від виду масажного прийому, ділянки кисті, що виконує прийом, ділянки тіла, що підлягає масажу та анатомо-фізіологічних особливостей масажованих тканин

Техніка і методика виконання прийомів погладжування

Погладжування – це такий прийом, при якому кисть масажиста ковзає по поверхні шкіри, не зміщуючи її, при цьому здійснює різного ступеня натискування. З погладжування починається процедура масажу та ним же і закінчується. Окрім цього, погладжування чергується з іншими масажними

прийомами. На виконання погладжування витрачається близько 5-10 % часу від загальної тривалості масажу.

Фізіологічний вплив погладжування. Погладжування позитивно впливає на шкіру (очищує шкіру, покращує дихання, обмін речовин, активує секрецію, підвищує тонус та еластичність), поліпшує крово- та лімфообіг, зменшує набряки. Погладжування має розсмоктувальний вплив та зменшує больовий синдром.

Масаж загальний і самомасаж масажу може мати заспокійливий (поверхнєве погладжування) чи тонізуючий (глибоке погладжування) вплив на функціональний стан нервової системи. Погладжування рефлексогенних зон дає можливість вплинути на змінену діяльність різних тканин та внутрішніх органів, поліпшити трофічні процеси в суглобах.

Види та техніка виконання прийомів погладжування.

Основними прийомами погладжування є площинне та обхоплююче погладжування.

Площинне погладжування. Кисть, щільно прилягаючи до поверхні шкіри, але не зміщуючи її, рухається в одній площині вільно, без напруження. Пальці зімкнуті. Вхідження руки в контакт зі шкірою на початку прийому та закінчення його повинні бути настільки поступовими, ніжними, щоб хворий ледве відчув цей рух. Він не повинен викликати вираженої шкірно-судинної реакції (почервоніння шкіри). Виконується повільно, ритмічно. Використовується при масажі плоских ділянок тіла (на животі, спині, грудях), при парезах, спастичних та в'ялих паралічах, м'язовій дистрофії, послабленні тонусу лімфатичних судин та кровоносних капілярів.

Обхоплююче погладжування. Щільно обхопивши долонною поверхнею кисті більш чи менш овальну поверхню тіла (великий палець максимально відведений, протиставлений іншим), кисть ковзає по поверхні шкіри від периферії до центру, не зміщуючи її. Використовується при масажі верхніх та нижніх кінцівок, бічних поверхонь тулуба, грудної клітки, шиї та інших овальних ділянок тіла.

Обхоплююче погладжування плечового, ліктьового, колінного суглобів проводиться долонною поверхнею кисті (перший палець разом з іншими). Рука щільно обхоплює суглоб, здійснюючи колові рухи по його поверхні. Виконується однією чи двома руками, які рухаються послідовно.

Площинне та обхоплююче погладжування може бути поверхневим та глибоким. При поверхневому погладжуванні рука ніжно, без зусилля виконує погладжування. При глибокому – рука здійснює більш чи менш глибоке та енергійне натискування на масажовану тканину, не зміщуючи шкіру.

Поверхнєве погладжування має заспокійливий вплив на нервову систему, знижує емоційну збудливість, зменшує больовий синдром, сприяє м'язовому розслабленню. Воно поліпшує вазомоторну функцію шкірних судин, стимулює обмінні процеси в шкірі та підшкірній основі, підвищує пружні та еластичні властивості шкіри. Глибоке погладжування стимулює лімфообіг, активізує кровопостачання, сприяє швидкому виділенню продуктів обміну з масажованих тканин, зменшенню застою та набряку в них, покращує вазомоторну функцію глибоких судин, підвищує та відновлює функцію суглобів. Глибоке погладжування обов'язково проводиться за ходом масажних ліній, зумовлених напрямком течії лімфи.

Погладжування волосистої частини голови виконується від тім'я до лімфатичних вузлів потилиці, вух, шиї. При погладжуванні обличчя рухи повинні бути направлені від середньої лінії в обидва боки до підщелепних та підпідборідних лімфатичних вузлів. На шиї руки рухаються зверху вниз до надключичних, підключичних та пахових лімфатичних вузлів. Напрямок погладжування тулуба визначає поясна лінія: вище неї – до пахової, нижче – пахвинної ділянок. На верхній кінцівці масаж проводиться поздовжньо від пальців до пахової ділянки, на нижній – до пахвинної. Виняток становлять тильна та долонна поверхні пальців кисті і тильна та підошовної поверхні пальців стопи, де рухи повинні мати поперечний напрямок, що зумовлено напрямком лімфотоку.

Залежно від анатомічних особливостей масажованої ділянки погладжування може виконуватися долонною чи тильною поверхнями кисті, її ліктьовим та променевим краєм.

Погладжування долонною поверхнею може проводитися всією долонею, її опорною частиною, одним, декількома чи усіма пальцями, підвищеннями великого пальця та мізинця. Напрямок рухів – прямолінійний, при масажі суглобів – колоподібний. Погладжування може проводитися однією чи двома руками.

При масажі двома руками вони можуть рухатись послідовно або паралельно (в одному напрямку) чи розміщуватись одна на одній.

При проведенні погладжування руки можуть здійснювати безперервні ковзаючі рухи або переривчасті скачкоподібні ритмічні паси. Безперервне погладжування проводиться на великих поверхнях, а його вплив не має різких контрастів. Це сприяє заспокійливому впливу на функціональний стан нервової системи, зняттю больового синдрому. Переривчасте погладжування своїми енергійними переривчастими рухами сприяє подразнюючому впливу на шкірні рецептори, що проявляється у збуджуючому впливі на нервову систему. Енергійне переривчасте погладжування прискорює кровообіг, сприяє

швидкому виведенню продуктів обміну, зігріває м'язи, поліпшує їх скоротливу функцію, підвищує судинний тонус.

На кінцівках охоплююче переривчасте погладжування виконується короткими скачко-подібними (через 2-4 см) енергійними ритмічними рухами. Масажовані тканини то охоплюються і стискаються, то відпускаються. При повторних рухах впливу підлягають тканини, пропущені під час попереднього виконання прийому. Прийом використовується при сповільненому зростанні перелому, псевдоартрозах, при необхідності обминати ушкоджені ділянки тіла чи ділянки зі свіжими рубцями.

Допоміжні прийоми погладжування. З допоміжних прийомів погладжування найчастіше використовують щипцеподібне, граблеподібне, гребенеподібне, хрестоподібне погладжування та гладження. Щипцеподібне та хрестоподібне погладжування є різновидами охоплюючого погладжування, інші – площинного.

Граблеподібне погладжування проводиться граблеподібно поставленими пальцями, які розміщуються під кутом 30-45° до масажованої ділянки. При цьому пальці широко розведені (перший палець протиставлений іншим). Може виконуватися в поздовжньому, поперечному, зигзагоподібному, колоподібному напрямках однією чи двома руками. Використовується при масажі волосистої частини голови, міжребрових проміжків, міжкостистих проміжків хребта, при необхідності обминати уражені ділянки шкіри.

Гребенеподібне погладжування виконується кістковими виступами дистальних відділів основних фаланг зігнутих у кулак пальців. Проводиться в поздовжньому, поперечному, зигзагоподібному, спіралеподібному, коловому напрямках, однією чи двома руками. Використовується на місцях з масивною мускулатурою, на ділянках тіла, покритих щільною фасцією (долоні, підошви, поперековий відділ спини), при великих відкладеннях жиру.

Щипцеподібне погладжування виконується складеними I-II чи I та II-IV пальцями, які захоплюють масажовану ділянку і здійснюють по ній ковзаючі рухи, не зміщуючи шкіри. Використовується при масажі бічних поверхонь пальців, країв кистей, стоп, сухожилків, окремих м'язів, країв великих м'язів. Напрямок рухів – поздовжній.

Гладження проводиться тильною поверхнею кисті чи основних та середніх фаланг 2-5 пальців, зігнутих у п'ястково-фалангових суглобах під прямим кутом до долоні.

Може проводитися однією, або двома руками, які рухаються паралельно чи послідовно, обтяженою кистю. Останнє може виконуватися при масажі ділянок з масивною мускулатурою, на ділянках зі щільною фасцією, при великих відкладеннях жиру, при масажі кінцівок. Під час масажу м'язів

обличчя, шиї, ділянок з підвищеною чутливістю шкіри гладження необхідно проводити легко та ніжно.

Хрестоподібне погладжування виконується долонними поверхнями обох кистей при складених навхрест пальцях. Кистями обхоплюють кінцівку і, ковзаючи по поверхні шкіри, переміщують їх від периферії до центру. Шкіра при цьому не зміщується.

Використовується під час масажу кінцівок при ожирінні, набряках, слоновості, на масивній мускулатурі. Для зручності пацієнт кладе руку на плече масажиста, ногу – на край кушетки.

Методичні рекомендації щодо виконання погладжування

1. Погладжування необхідно проводити у фізіологічно зручному положенні масажованої ділянки при максимально розслаблених м'язах.

2. Погладжування може використовуватися як самостійний прийом (свіжі травми, больовий синдром, відсмоктувальний масаж, підвищена чутливість тканин, лактостаз) або ж у комплексі з іншими прийомами.

3. Погладжування починається і закінчується процедура масажу, а також чергується з іншими прийомами.

4. Погладжування проводиться за напрямком руху лімфи, при цьому лімфатичні вузли масажувати заборонено. При погладжуванні в ділянці проекції м'язів рухи здійснюються за ходом м'язових волокон.

5. Погладжування необхідно проводити повільно (24-26 рухів за 1 хв), ритмічно, особливо при набряках тканин. При швидкому та неритмічному виконанні прийому утруднюється лімфообіг, травмуються лімфатичні судини, збільшується лімфостаз.

6. Поверхнєве погладжування повинно бути підготовкою до глибокого, а сила натиску при погладжуванні залежить від анатомічних особливостей масажованої ділянки. Натискування підсилюється в місцях проходження магістральних судин, на ділянках прикритих великим шаром жирової клітковини та м'язів, і зменшується на кісткових виступах, при підвищеній чутливості та болючості тканин. Тому погладжування на згинальній поверхні кінцівки повинно бути більш глибоким, ніж на розгинальній.

7. При набряках використовують відсмоктувальний масаж: починають погладжування вище місця набряку сегмента, щоб звільнити шлях для проходження лімфи та крові від нижче розміщених сегментів кінцівки. Проводять поверхнєве і поступово переходять на глибоке погладжування. Тільки після цього приступають до поверхневого погладжування ділянки набряку.

Основні помилки, що можуть зустрічатися при проведенні погладжування: холодні руки у масажиста; нецільне прилягання руки до

тіла; значне розведення пальців викликає нерівномірність натиску на шкіру; напружена кисть масажиста, що швидко втомлює його та може викликати біль у хворого; нерівномірний чи занадто швидкий темп; зміщення шкіри замість ковзання по ній; неправильне положення пацієнта чи масажиста.

Техніка і методика виконання прийомі розтирання

Розтирання – це такий прийом, при якому рука масажиста поступальними рухами здійснює натискання на поверхню шкіри, утворюючи шкірну складку у вигляді валика, зміщує її у різних напрямках, розтягує підлеглі тканини, перетирає в них патологічні затвердіння та ущільнення

Фізіологічний вплив розтирання

Розтирання здійснює механічний вплив на шкіру та підлеглі тканини та є джерелом великої кількості аферентної імпульсації, що викликає безліч місцевих та загальних реакцій. Залежно від техніки проведення може мати заспокійливий чи збуджуючий вплив на функціональний стан нервової системи. Розтирання разом з погладжуванням при паралічах і парезах центрального походження знижують збудливість рухових клітин спинного мозку, розслаблюючи тонус напружених м'язів. Під впливом розтирання підвищується місцева температура, покращуються крово- та лімфообіг, еластичність, пластичність м'язів, що сприяє їх розм'якшенню. При місцевому підвищенні температури покращуються також обмінні процеси в тканинах, прискорюється розсмоктування патологічних ущільнень в шкірі, підшкірній основі, суглобових сумках. Розтирання сприяє збільшенню рухомості тканин, розтягненню рубців та злук, зменшенню затвердіння в м'язах. Розтирання разом з погладжуванням є основними прийомами масажу в лікуванні захворювань суглобів: після пошкоджень та поранень, при запальних процесах та випотах в суглоби, при їх деформуючих захворюваннях, при захворюваннях хребта.

Види та техніка виконання прийомів розтирання

Основні прийоми розтирання: розтирання пальцями, розтирання долонною поверхнею кисті, розтирання кулаком, розтирання опорною частиною кисті, розтирання ліктьовим краєм кисті.

Розтирання пальцями – найбільш вживаний прийом розтирання. Розтирання подушечками пальців завдяки їх великій тактильній чутливості є універсальним прийомом.

Прийом може виконуватися долонною поверхнею кінцевої фаланги одного пальця (великого, вказівного чи середнього) або долонною поверхнею декількох пальців. При розтиранні пальцями кисть розміщується під кутом 35-45° до масажованої поверхні, пальці випрямлені, великий палець притиснутий до вказівного, а подушечки II-V пальців щільно прилягають до масажованої ділянки і прямолінійними, спіралеподібними чи коловими рухами зміщують шкіру та підшкірну основу. При розтиранні вказівним або середнім пальцем кисть опирається на перший, і навпаки, при розтиранні великим пальцем опорою стають інші пальці.

Розтирання подушечкою великого пальця застосовують при масажі малих поверхонь: пальців, у місцях виходу на поверхню нервів, при м'язових ущільненнях, в ділянці суглобових сумок, в місцях прикріплення м'язів. Розтирання пальцями використовують при масажі волосистої частини голови, суглобів, сухожилків, стоп, кистей, міжребрових проміжків, міжкостистих проміжків хребта, коли необхідно більш енергійно вплинути на тканини.

Розтирання опорною частиною кисті. Опорна частина долоні щільно притискається до масажованої ділянки і здійснює натискування зі зміщенням шкіри та підшкірної основи. Використовується при масажі м'язів спини, стегна, гомілки та суглобів.

Розтирання ліктьовим краєм кисті. Ліктьовий край кисті щільно прилягає до масажованої ділянки і зміщує шкіру та підшкірну основу. Використовується при масажі спини, живота, надпліччя, стегон, великих суглобів (кульшового, колінного, плечового).

Розтирання долонною поверхнею кисті. Кисть сильно притискається до масажованої ділянки, пальці з'єднані; проводиться зміщення шкіри та підшкірної основи. Використовується при масажі великих м'язів та м'язових груп (спина, стегно, сідниці).

Напрямок рухів при розтиранні в першу чергу зумовлений не напрямком лімфотоку (як при погладжуванні), а анатомічними особливостями та патологічними змінами масажованої ділянки, величиною та формою поверхні, будовою зв'язок, сухожилків, м'язів, наявністю контрактур та болючих змін в тканинах (рубці, зрощення, злуки). На великих поверхнях використовують переважно поздовжнє розтирання, а на малих – поздовжнє і поперечне. Колоподібне розтирання найчастіше застосовують при масажі суглобів, а спіралеподібне та зигзагоподібне розтирання – на великих поверхнях (стегно, живіт, спина) при гіпертонусі м'язів та у місцях прикріплення м'язів. Кільцевий напрямок розтирання використовують найчастіше при масажі променевоzap'ясткового та гомілково-стопного суглобів.

Прийоми розтирання можуть проводитися однією чи двома руками.

Розтирання двома руками виконують: прямолінійними рухами, коли руки рухаються паралельно, але обов'язково назустріч одна одній (руки знаходяться у протилежних фазах); спіралеподібними рухами, коли руки рухаються симетрично, але в протилежних напрямках (права кисть – за годинниковою стрілкою, ліва – проти неї); лінійними чи спіралеподібними рухами (коли одна кисть розміщується на іншій – обтяжена кисть). Напрямок спіралеподібних рухів визначається нижче розміщеною кистю.

Допоміжні прийоми розтирання: штрихування, стругання, гребенеподібне, щипцеподібне розтирання, пиляння, пересікання, граблеподібне розтирання.

Штрихування виконується окремо подушечками I, II, III пальців або одночасно II-IV пальцями складеними “лопаткою”. Пальці випрямлені, розміщені під кутом 30° до масажованої поверхні. Здійснюючи короткими прямолінійними рухами глибокі натискування, пальці зміщують підлеглі тканини в поздовжньому та поперечному напрямках. Прийом можна виконувати з обтяженням кистю.

Штрихування використовують під час масажу живота, кисті, стопи, суглобів, місць прикріплення м'язів, для лікування контрактур, ущільнень, зрощень, рубців, злук.

Стругання являє собою поєднання переривчастого натискування та розтирання. Всі пальці з'єднані, випрямлені. Подушечки II-IV пальців короткими поступальними рухами занурюються в тканини під кутом 30-50° і швидкими натискуваннями здійснюють їх розтягнення та зміщення. Рухи вперед за тривалістю довші, ніж назад. Використовується при лікуванні парезів, паралічів, при значних відкладеннях жиру, при наявності рубців та злук, на великих м'язових групах, для підвищення тонуусу м'язів, стимуляції нервової діяльності та функції органів.

Гребенеподібне розтирання виконується кістковими виступами дистальних відділів основних фаланг пальців, зігнутих у кулак. Проводитися у всіх напрямках поздовжніми, поперечними, спіралеподібними, зигзагоподібними, колоподібними рухами однієї або двох рук. Використовують для розтирання підошви стопи, долоні, на великих групах м'язів спини, сідниць, стегон.

Щипцеподібне розтирання виконується кінцями I-II або I, II, III пальців складених у вигляді щипців, які накладають на сухожилок, м'яз чи іншу ділянку тіла. Розтирання може проводитися прямолінійними або спіралеподібними рухами, які зміщують підлеглі покривні тканини.

Використовується для розтирання сухожилків, невеликих м'язів, пальців, бічних поверхонь кисті та стопи, рубців.

Пиляння виконується ліктьовим краєм однієї або двох кистей, розміщених на відстані 1-2 см долонями одна до одної. Кисті рухаються паралельно у протилежних напрямках вздовж масажованої поверхні тіла, утворюючи шкірну складку та поступово переміщуються її по всій масованій ділянці.

Пересікання виконується променевим краєм кисті при максимально відведеному великому пальці. Кисті розміщуються на відстані 2-3 см долонями назовні, поперечно до масажиста. Кисті рухаються у протилежних напрямках, здійснюють глибокі зміщення підлеглих тканин, поступово переміщуючись по масажованій поверхні. Між руками утворюється валик.

Граблеподібне розтирання виконується подушечками розставлених пальців, які здійснюють зміщення підлеглих тканин прямолінійними, коловими, спіралеподібними, зигзагоподібними рухами. Ширина розведення пальців залежить від анатомічних особливостей масажованої ділянки. Використовується при масажі волосної частини голови, міжребрових проміжків, міжостистих проміжків хребта та при патологічних змінах шкіри.

Методичні рекомендації щодо виконання розтирання

1. Розтирання в першу чергу використовується для масажу суглобів, зв'язок, сухожилків та на ділянках тіла зі зниженим кровопостачанням.
2. Напрямок рухів при розтиранні зумовлений анатомічними особливостями масажованої ділянки: її величиною та формою, конфігурацією суглобів, анатомічною структурою м'язів, сухожилків, зв'язок та локалізацією патологічних деформацій тканин (рубці, злуки, зрощення, втягнення).
3. Масажуюча рука зберігає повний контакт зі шкірою, зміщує її, утворюючи перед кистю чи між кистями шкірну складку.
4. Розтирання проводиться після погладжування, перед розминанням.
5. При масажі II-IV пальцями необхідно спиратись рукою на перший палець, а при масажі першим пальцем – на чотири інших.
6. Залежно від завдань розтирання може проводитися: у повільному темпі (в середньому 60-100 рухів за 1 хв) з метою заспокійливого впливу на функціональний стан нервової системи та значно інтенсивніше – для тонізуючого впливу.
7. Сила натискування на масовану ділянку залежить від гостроти кута між рукою масажиста та масажованою поверхнею.
8. Тривалість розтирання на одному місці – 3-10 с. Залежно від завдань.

Основні помилки, що можуть зустрічатись при проведенні розтирання: грубі болючі розтирання; ковзання по шкірі, а не зміщення її; розтирання прямими чи напруженими пальцями, що викликає біль у хворого та втомлює масажиста; відсутність опори на перший палець при масажі II-IV пальцями і навпаки втомлює масажиста; одночасні рухи кистей в одному напрямку викликають перерозтягнення шкіри та неприємні відчуття.

Техніка і методика виконання прийомів вижимання

Вижимання – прийом який широко використовується в практиці спортивного, лікувального та гігієнічного масажу. У деяких методиках на його виконання відводиться 60 % від загального часу масажної процедури. Вижимання – це такий прийом, при якому головна увага приділяється м'язам. Рука масажист охоплює м'яз під шаром шкіри і підшкірної клітковини та здійснює вплив на пропріорецептори.

Фізіологічний вплив вижимання

Фізіологічний вплив даного прийому розповсюджується не лише на шкіру, але й на підшкірну клітковину, поверхневі м'язи, фасції та судини. Вижимання сприяє швидкому відтоку крові в зоні масажу, а згодом швидкому їх наповненню. Посилюється лімфообіг, що забезпечує ліквідацію застійних явищ та набряків, покращується обмін речовин та зменшується больовий синдром.

Види та техніка виконання прийомів вижимання.

В практиці масажу використовуються слідуючи прийоми вижимання: (основні) поперечне, ребром долоні, повздовжнє; (допоміжні) основою долоні і підвищенням великого пальця з обтяженням та без нього, основою двох долонь, подушечкою великого пальця, передпліччям, кулаком.

Основні прийоми вижимання. Поперечне вижимання виконується з положення стоячи або сидячи під прямим кутом до масажованого. Кисть руки встановлюється поперек масованої ділянки долонею донизу, великий палець притиснутий до вказівного, а решта з'єднанні та дещо зігнуті. Прийом виконується підвищенням великого пальця і великим пальцем, рух кисті при цьому здійснюється променевим краєм.

Ребром долоні. Вихідне положення пацієнта і масажиста теж, що і при поперечному вижиманні. Кисть розміщується ребром ліктьового краю долоні поперек до масованої ділянки. Пальці розслаблені і зігнуті у вигляді ковша, великий палець знаходиться над вказівним та фіксує решту пальців.

Повздовжнє вижимання. Виконується основою долоні та підвищенням великого пальця. Масажист знаходиться вздовж масованої ділянки. Кисть розміщується вздовж м'язу так, щоб великий палець був спрямований вперед, нігтьова фаланга відведена, а основа приведена до вказівного пальця, чотири пальці відведені і розслаблені.

Допоміжні прийоми вижимання. Вижимання основою долоні і підвищенням великого пальця з обтяженням. Вихідне положення масованого і масажиста таке ж, як і при виконанні вижимання основою долоні і підвищенням великого пальця (див. повздовжнє вижимання). Рука що створює обтяження розміщується зверху поперек кисті іншої руки в ділянці підвищення великого пальця.

Вижимання основою долоней обох рук. Долоні розміщуються на масованій ділянці так, щоб одна рука була вище (попереду), а інша нижче (позаду). При кожному повторенні положення рук змінюється. Найбільш ефективно використання прийому на нижніх кінцівках.

Вижимання обхватом. Виконується переважно на кінцівках. Масажист обхватує кінцівку так, щоб подушечки чотирьох пальців обох рук торкалися одна одної, а подушечки великих пальців з'єднувались між собою.

Вижимання подушечкою великого пальця. Даний прийом використовується на всіх ділянках тіла, але найбільш ефективний на плоских м'язах. При виконанні прийому великий палець повинен бути випрямленим і розміщуватись пуд кутом $30-45^\circ$ до масажованої поверхні. Вижимання можна проводити одночасно подушечками великих пальців обох рук, які розміщуються поряд на одній лінії.

Вижимання передпліччям. Виконується на різних частинах тіла. Ліктьовий край передпліччя масажист розміщує поперек масажованої ділянки. Даний прийом є досить м'яким і глибоким, який можна посилити обтяженням кистю іншої руки.

Вижимання кулаком. Цей прийом є важким у виконанні, і щоб не затрачати зайві сили масажист виконує його з “використанням” тулубу. При виконанні прийому двома руками пальці слід зжати в кулаки захвативши кистю однієї руки великий палець іншої. Кулаки встановлюються поперек масованої ділянки. У процесі виконання можна використовувати тальк, креми, а в умовах лазні – мило, шампунь. Прийом виконується однією або двома руками.

Методичні рекомендації щодо виконання вижимання

1. Вижимання слід проводити повільно.

2. Для посилення ефекту прийоми виконують з обтяженням.
3. Сила тиску на тканини залежить від мети масажу, віку пацієнта та величини жирової і м'язової маси у масажованого (чим більша маса – тим сильніший тиск).
4. Виконання прийомів вижимання не повинні викликати больових відчуттів.
5. Вижимання виконується перед розминанням, або чергується з ним.
6. Вижимання кулаком на внутрішній поверхні стегна виконується легко без обтяження.

Основні помилки, що можуть зустрічатися при проведенні вижимання: нерівномірний чи занадто швидкий темп виконання; нещільне прилягання руки до тіла; болісне виконання; неправильне положення рук масажиста по відношенню до масажованої ділянки; неправильне положення пацієнта чи масажиста.

Техніка і методика виконання прийомів розминання

Розминання – найскладніший за технікою виконання прийом, при якому залежно від анатомічних особливостей масажованих тканин (в першу чергу м'язів) проводять: обхоплювання, піднімання, відтягування, віджимання тканин; захоплювання і поперемінне стискання тканин; стискання та розтягування тканин; стискання та перетирання тканин.

Фізіологічний вплив розминання

Фізіологічний вплив розминання більш виражений порівняно з іншими прийомами і проявляє себе у рефлексорному, нейрогуморальному та місцевому впливах, які взаємно обумовлюють один одного. Розминання сприяє: нормалізації функціонального стану центральної нервової системи, нервово-м'язового апарату; підвищенню місцевої температури, що поліпшує лімфо- та кровообіг, трофіку тканин, стимулює окисно-відновні процеси, прискорює розсмоктування рубців та злук; відновленню функціональної здатності м'язів, поліпшенню їх еластичності та скоротливості, прискоренню відновлення працездатності втомлених м'язів; поліпшенню екстракардіального кровообігу, що полегшує роботу серця; нормалізації функції внутрішніх органів та тону непосмугованої мускулатури.

Види та техніка виконання прийомів розминання

Основними прийомами розминання є поздовжнє та поперечне розминання.

Поздовжнє розминання виконується на довгих м'язах, за ходом м'язових волокон, вздовж осі, яка з'єднує сухожилок початку та сухожилок прикріплення. Випрямлені пальці накладають на м'яз так, щоб великий палець розміщувався з одного, інші – з другого боку.

Обхопивши якнайглибше м'яз, піднімають і відтягують його з кісткового ложа. Далі, не відпускаючи м'яз, чотири пальці здійснюють натискування в бік першого пальця зусиллями м'язів підвищення мізинця, потім великий палець зміщує м'яз в напрямку чотирьох пальців зусиллями м'язів підвищення великого пальця. Таким чином, не відпускаючи м'яз, ритмічно, у темпі 40-50 рухів за 1хв, без зупинки здійснюють розминання всього м'яза.

На великих м'язових групах поздовжнє розминання може виконуватись двома руками: обидві кисті симетрично накладаються вздовж м'язових волокон так, щоб великі пальці лежали з одного боку, інші – з другого боку м'язового валу. Пальці, захопивши якнайглибше всі тканини з обох боків кінцівки, стискають і віджимають м'язи поступальними рухами в центральному напрямку.

Поперечне розминання виконується двома руками. Руки масажиста займають поперечне положення відносно поздовжньої осі м'яза, встановлюються симетрично між собою, під кутом 45-50° до масажованої поверхні. Обидві руки захоплюють якнайглибше м'яз так, щоб з одного боку знаходились перші пальці, з другого - інші. Далі права рука стискає і віджимає м'яз в напрямку від себе, а ліва – до себе. Потім, не зміщуючи рук, рухи виконуються у зворотному напрямку: права – до себе, ліва – від себе, поступово переміщуючись вздовж м'яза.

Поперечне розминання м'яза слід починати з його черевця. Далі руки переміщуються в напрямку сухожилка, де крайня рука знімається, а працююча рука переходить до виконання поздовжнього розминання, потім – спіралеподібного розтирання місця прикріплення м'яза. Після цього працююча рука рухається в напрямку черевця і до неї приєднується друга рука, виконуючи поперечне розминання в протилежному напрямку за тим же принципом. Таким чином розминають м'яз до досягнення необхідного ефекту.

Поздовжнє та поперечне розминання використовується для масажу довгих м'язів кінцівок, м'язів живота, країв великих м'язів (трапецієподібного, найширшого м'яза спини та інші). Метою застосування прийомів є поліпшення лімфо- і кровотоку, розсмоктування ущільнень у м'язах, стимуляція та поліпшення скоротливої здатності м'язів, збільшення сили і тону м'язів, розтягнення та розслаблення м'язів. Поперечне та поздовжнє розминання може виконуватися переривчастими рухами – переривчасте розминання. Техніка виконання та ж, що і безперервного, лише переміщення рук відбувається стрибкоподібно (горизонтально) і ритмічно. Використовується для стимуляції нервово-м'язового апарату, при

необхідності під час розминання обминати окремі ділянки тіла (пошкоджена шкіра, місця з підвищеною больовою чутливістю, родимі плями).

Допоміжні прийоми розминання: ординарне, подвійний гриф, подвійне кільцеве, валяння, наочування, зміщення, розтягування, натискування, щипцеподібне розминання, посмикування, стискання, гребенеподібне розминання.

Ординарне розминання. Техніка виконання ординарного розминання складається ніби з двох циклів. Перший: прямими пальцями руки (без участі подушечок пальців) потрібно щільно обхопити м'яз поперек так, щоб між долонею і масажуємою ділянкою не було просвіту. Потім, зводячи пальці (великий прагне до чотирьох, а чотири — до великого), підняти м'яз (як би відірвати від кісткового ложа) і робити обертальні рухи в бік чотирьох пальців до відмови (без ковзання пальців по шкірі). Другий цикл: не розтискаючи пальців (важливо не випустити м'яз, коли він зміщений до відмови), повернути кисть разом з м'язом у вихідне положення. В кінці цього руху пальці відпускають м'яз, але долоню залишається щільно притиснутою до неї. Далі кисть просувається вперед і захоплює наступну ділянку. Знову починається перший цикл, і так поступово по всій довжині м'яза. Прийом застосовується на найширшому м'язі спини, м'язах шиї, сідничних м'язах, задній і передній поверхнях стегна, задній поверхні гомілки, м'язах плеча, на згинах передпліччя, великих грудних м'язах та м'язах живота.

Подвійний гриф. Техніка виконання прийому подвійний гриф така ж, як при ординарному розминанні, з тією лише різницею, що одна рука обтяжує іншу, щоб посилити вплив. Виконується прийом у двох варіантах. Перший варіант: кисть однієї руки кладеться на кисть іншої так, щоб чотири пальці були над чотирма, а великий – над великим, і дотримуючись послідовності виконання циклів (що описаних в ординарному розминанні) повторюють рухи у певному ритмі. Другий варіант: одна рука обтяжується іншою накладенням кисті руки (основною долоні) на великий палець, а чотири пальці – на чотири пальці іншої руки. Подвійний гриф застосовується на найширшому м'язі спини, сідничних м'язах, задній і передній поверхнях стегна, м'язах плеча на великому грудному м'язі.

Подвійне кільцеве розминання може виконуватись поздовжньо в одному напрямку, поздовжньо в різних напрямках та поперечно в одному напрямку. Цей прийом найбільш поширений у всіх видах масажу. Йому відводиться значний час серед інших видів розминання. Техніка виконання прийому наступна: масажист стоїть перпендикулярно до масованої частини тіла, кисті встановлюються поперек масованої ділянки так, щоб чотири пальця обох рук були з одного боку, а великі пальці – з іншого (одна кисть від іншої

приблизно на відстані, що дорівнює ширині кисті). Лікті злегка розведені в сторони. Далі потрібно щільно обхопити м'яз двома руками (пальці обов'язково прямі) і відтягнути вгору (підняти), зрушуючи і зміщуючи м'яз однією рукою від себе, а іншою – до себе. Після цього, не випускаючи м'яз з рук, виконати такий же рух, але в зворотному напрямку. Прийом виконується плавно, м'яко, без ривків і перекручування м'язів. Якщо пацієнт напружує м'язи або з'являються синці, значить, розминання проводиться неправильно. Застосовується подвійне кільцеве розминання на більшості м'язів як слабких чи атрофованих, так і на сильних та напружених. Прийом виконується на всіх ділянках тіла і м'язах: на найширших м'язах спини, на шиї і трапецієподібних м'язах, на сідничних м'язах, на м'язах верхніх кінцівок (дельтоподібний, двоголовий, триголовий, згиначі передпліччя), на м'язах нижніх кінцівок (передній і задній поверхні стегна, литковий м'яз), на грудних м'язах і м'язах живота. На плоских м'язах прийом не застосовується, оскільки їх не можна відтягнути вгору.

Валяння виконується на м'язах кінцівок. Руки розміщуються з обох боків кінцівок, долонями досередини. Виконуючи паралельні рухи в протилежних напрямках, масажовані тканини стискають, зміщують, перетирають між долонями обох рук. Може виконуватися ніжно (на ослаблених і болючих м'язах, після пошкодження м'язів та судин, при підвищеній ламкості судин, тощо) та інтенсивно (на масивних м'язових групах, при значному відкладенні жиру, для стимуляції працездатності м'язів, тощо).

Накочування. Використовується для масажу м'язів живота, кишківника, шлунку. Тому перед виконанням прийому необхідно розслабити м'язи передньої черевної стінки з допомогою погладжування та ніжного розтирання. Ліва рука ліктьовим краєм кисті занурюється якнайглибше в товщу черевної стінки. У цей час права рука прямими або зігнутими в кулак пальцями накочує м'які тканини (шкіру, підшкірну основу, м'язи) на ліву, і коловими рухами розминає їх.

Зміщення. Пальцями рук піднімають і захоплюють підлеглі тканини в складку, потім ритмічними рухами зміщують складку в різних напрямках. Якщо тканини не піднімаються, не захоплюються, тоді зміщення їх проводиться натискуванням на підлеглі тканини в зручному для зміщення напрямку.

Залежно від анатомічних особливостей масажованих тканин прийом може виконуватися пальцями, опорною частиною кисті, долонею однієї чи двох рук.

Використовують прийом на трапецієподібному, грудних м'язах, довгих та найширших м'язах спини, коротких м'язах стопи і кисті, при рубцевих зрощеннях, міогенних та остеогенних контрактурах, парезах і паралічах. Міжкісткові м'язи стопи та кисті розминають зміщенням між собою п'ясних кісток.

Для зміщення м'яких частин черепа в сагітальній площині одна рука масажиста розміщується на лобі, друга – на потилиці. Виконують легке натискування, руки повільно і ритмічно зміщують тканини в сагітальній площині, переміщують їх в напрямку від лоба до потилиці і навпаки. Для зміщення м'яких тканин черепа у фронтальній площині руки масажиста розміщуються на скроневих ділянках і поперемінно зміщують м'які тканини в напрямку від лівого вуха до правого і навпаки. Темп зміщення м'яких тканин черепа – 50-60 рухів за 1хв. Повільно та ніжно виконаний прийом зміщення має заспокійливий вплив, може сприяти зниженню тону м'язів. Швидко, різко чи з максимально допустимою амплітудою проведений прийом має збуджуючий вплив на нервову систему, сприяє підвищенню тону м'язів.

Розтягування. Виконується пальцями однієї чи двох рук. Захопивши масажовані тканини, їх розтягують в протилежних напрямках. Великі м'язи захоплюють всією кистю, малі – щипцеподібно. Плоскі м'язи, які важко чи неможливо захопити, розтягують долонями або пальцями. Для цього масажист розміщує руки по краях м'язового пласта та натискуючи на тканини, здійснює їх розтягування в різних напрямках. Розтягування рубцевої тканини та еластичних волокон шкіри виконують великими пальцями розміщеними один навпроти іншого (на місці рубця або злуки).

Розтягування потрібно проводити повільно, ніжно, поступово нарощуючи силу (відповідно до стану хворого та масажованих тканин), не допускаючи болю. Інтенсивно проведений прийом збуджуюче впливають на стан пропріорецепторів.

Розтягування використовується на рубцях і злуках, при укороченні зв'язкового апарату, при м'язових контрактурах, при паралічах, парезах і деяких захворюваннях шкіри.

Натискування. Виконується долонною поверхнею нігтьової фаланги великого, вказівного чи декількох пальців, долонею, опорною частиною кисті, кулаком, кулаком з обтяженням кистю, тильною поверхнею кисті. Проводять м'які і ніжні натискування на шкіру та більш глибоко розміщені тканини (прямолінійними чи спіралеподібними рухами) з поступово наростаючою силою в межах 25-60 натискань за 1 хв. Використовують натискування при захворюваннях та після травм опорнорухового апарату (наслідки перелому

кісток, контрактури, захворювання і травми хребта, тощо), при, невралгії, парезах, захворюваннях внутрішніх органів.

Посмикування. Тканини захоплюють між великим та вказівним чи великим та іншими пальцями однієї чи обох рук, відтягують назовні і відпускають. Рухи ритмічні, нагадують посмикування струн арфи. Швидкість – 100-120 рухів за 1 хв.

Використовується посмикування для підвищення тону м'язів (обличчя, підборіддя, передньої черевної стінки), тургору шкіри обличчя і шиї; покращання еластичності шкіри при наявності рубців та злук, стимуляції скоротливої здатності м'язів (паралічі, парези, неврити), тощо. Посмикування має тонізуючий вплив.

Стискання. Виконується долонними поверхнями кисті або пальців, які короткими ритмічними рухами стискають тканини. Використовується при масажі кінцівок, тулуба, обличчя. При масажі тулуба та кінцівок, кисті симетрично розміщуються з обох боків і рухаючись назустріч одна одній здійснюють 30-40 стискань за 1 хв. Застосовують прийом з метою поліпшення лімфо- та кровообігу, стимуляції скоротливої здатності м'язів, підвищення їх тону та працездатності.

Щипцеподібне розминання. Виконується пальцями, складеними у вигляді щипців. Проводиться поздовжньо та поперечно. При поздовжньому щипцеподібному розминанні масажовані тканини захоплюють якнайглибше, відтягують їх назовні і напівколовими рухами (вліво і вправо) пропускають між пальцями. При поперечному розминанні м'яз захоплюють обома руками, розміщеними на відстані 1-2 см, відтягують його назовні і розминають поперемінними рухами від себе та до себе. Прийом використовується при масажі невеликих м'язів, зовнішніх країв м'язів, м'язових головок, сухожилків та зон міогельозів. Залежно від завдань, прийом проводиться повільно або інтенсивно.

При масажі обличчя пальці захоплюють шкіру та глибше розміщені тканини і швидкими ритмічними (короткими) рухами виконують 40-60 стискань за 1 хв. Використовують з метою поліпшення трофічних процесів у шкірі, підвищення її пружності та еластичності, підвищення тону м'язів.

Методичні рекомендації щодо виконання розминання

1. Розминання займає 60-75 % тривалості всієї процедури масажу.
2. При масажі кінцівок необхідно слідкувати за максимальним розслабленням кінцівки, сама ж кінцівка повинна бути добре зафіксована. Погана фіксація заважає розслабленню м'язів і підсилює больовий синдром.

3. При виконанні розминання необхідно пам'ятати про підвищену чутливість тканин (шкіри, м'язів) у ділянці спини, внутрішньої поверхні плеча та стегна, передньої черевної стінки при захворюваннях внутрішніх органів. Тому перші сеанси масажу не повинні бути інтенсивними. При повторних процедурах масажу больова чутливість знижується, що (при необхідності) дає можливість збільшити силу впливу.

4. Розминання можна проводити як у висхідному, так і в низхідному напрямках.

5. Починати потрібно з легких, поверхневих впливів і тільки через декілька процедур, в міру розслаблення поверхневих шарів м'язів, переходити до більш глибокого, а при необхідності – більш енергійного розминання.

6. Розминання повинно проводитися плавно, ритмічно, без ривків, перекручування м'язів, безболісно.

7. Розминання потрібно проводити повільно, середня швидкість – 40-50 рухів за 1 хв. Чим повільніше здійснюється розминання, тим більш ефективніший його вплив.

8. Кисть масажиста повинна “прилипати” до шкіри, щоб не було повітряного простору.

9. М'язи синергісти і антагоністи масажують окремо.

10. При болючості зон міогельозів інтенсивність натискування повинна збільшуватися в міру зменшення больового синдрому.

11. Після розминання виконують погладжування.

12. Використання мазей та присипок при проведенні розминання не рекомендовано. Вони не дають можливості щільно захопити м'яз та виконати необхідні маніпуляції.

13. Характер впливу розминання значною мірою зумовлюється темпом, силою, глибиною та тривалістю його виконання. При повільному темпі, глибокому та тривалому розминанні знижуються збудливість кори головного мозку та тонус м'язів, а при більш швидкому темпі (поверхневому і короткочасному розминанні) – виникає посилення збудливих процесів у корі головного мозку і підвищується тонус м'язів. Тому масажист повинен чітко знати завдання масажу та добре володіти технікою виконання прийомів.

Основні помилки, що можуть зустрічатися при розминанні: недостатнє відведення першого пальця, що заважає правильному проведенню розминання; згинання пальців у міжфалангових суглобах втомлює пальці масажиста; ковзання пальців по шкірі заважає захопленню м'язів, цьому може сприяти використання кремів, мазей та присипок, волога та нечиста шкіра пацієнта; сильне натискування викликає біль; недостатнє зміщення м'яза до першого пальця зменшує ефективність розминання; різкі рухи

викликають біль; неправильна техніка виконання прийому може призвести до негативних наслідків.

Техніка і методика виконання рухів

Рухи – це елементарні рухові акти, характерні для того чи іншого суглоба в залежності від його фізіологічної рухливості. Фактично даний прийом – це ряд фізичних вправ для впливу на окремі м'язові групи і суглоби.

Фізіологічний вплив рухів

Під впливом рухів поліпшуються живлення м'яких тканин, еластичність м'язів, швидше ліквідуються ексудати, розсмоктовуються крововиливи, підвищується скоротливість м'язових волокон, попереджається утворення патологічних змін під впливом гіпокінезії та гіподинамії.

Види і техніка виконання рухів. Рухи широко застосовуються в гігієнічному, спортивному і лікувальному видах масажу; в ряді випадків їм відводиться 20-30% часу від тривалості сеансу масажу. Вони використовуються при відновленні працездатності після фізичних навантажень, після травм опорно-рухового апарату і захворювань суглобів. У спорті, балеті, а також при заняттях танцями такі рухи в комплексі з розтираннями використовуються для підготовки суглобово-зв'язкового апарату до навантаження та виконання нестандартних рухів у суглобах. Виконується з повільною швидкістю і максимальною амплітудою. Обсяг руху в суглобі залежить від його будови і різниці кутових розмірів суглобових поверхонь: навколо фронтальної осі – згинання та розгинання; сагітальної – приведення і відведення; позадньохрестової – обертання, пронація і супінація; при комбінованому русі навколо всіх осей – коловий рух.

Види рухів: активні, рухи з опором, пасивні.

Активні рухи виконуються без участі зовнішньої сили (самим пацієнтом по команді масажиста) після відповідного масажу м'язів і суглобів. Вони застосовуються в тому випадку, коли необхідно активізувати, посилити роботу центральної або периферійної нервової системи, а також для зміцнення ослабленого м'язового апарату (після травм, захворювань та хірургічних втручань). У кожному конкретному випадку тривалість та інтенсивність активних рухів залежать від завдань і можливостей масажуємого. Активним рухам повинен передувати масаж суглоба та м'язів, які задіяні для його виконання. Якщо у пацієнта спостерігається атрофія м'язів або не повністю відновлені функції суглоба, масажист повинен страхувати рухи і допомагати їх виконанню.

Рухи з опором – це такі рухи, при яких долається опір масажиста або масажуємого. Опір повинен відповідати силі м'язів під час їх скорочення: на

початку руху опір повинен бути слабким, потім посилюватися і наприкінці руху знову слабшати.

Опір буває двох видів: коли масажуємий виконує рух, а масажист чинить опір, і навпаки, коли масажист виконує рух, а масажуємий чинить опір.

У випадку, коли масажист чинить опір, він повинен стежити за тим, щоб його рухи були плавними, і не допускати різких і несподіваних розслаблень. Якщо ж пацієнт чинить опір, а масажист проводить рух, необхідно попередити пацієнта, щоб він не утримував кінцівку, а плавно долав опір, створений масажистом. Рухи з опором застосовуються для зміцнення м'язів, сухожилків, зв'язок і підтримки їх тонусу та працездатності.

Пасивні рухи мають безпосереднє відношення до прийомів класичного масажу. Вони виконуються на пацієнті, що знаходиться в розслабленому стані, який не робить ніякого зусилля і не чинить опору при проведенні рухів. Таким чином, пасивні рухи виконуються під впливом зовнішньої сили, тобто за допомогою масажиста, а пацієнт повинен в цей момент бути гранично розслабленим і займати максимально зручне положення. Перш ніж розпочати виконання пасивних рухів, проводять масаж суглоба та оточуючих його м'язів. Рухи виконуються повільно, з поступовим збільшенням амплітуди та доведенням її до максимальної. Протипоказано виконувати їх різко, грубо, застосовувати зайву силу. Прояв легкого больового відчуття – норма прикладання зусилля, без якого неможна досягти позитивного ефекту. Пасивні рухи застосовуються при лікуванні малорухомих суглобів (після ушкоджень і хірургічних втручань), при укорочення зв'язкового апарату, м'язових контрактурах, ущільненнях тканин. Під впливом пасивних рухів поліпшуються живлення м'яких тканин, еластичність м'язів, швидше ліквідуються екsudати, розсмоктуються крововиливи, підвищується скоротливість м'язових волокон, попереджається утворення патологічних змін.

Рухи тулубом – згинання та розгинання (прогинання), нахили вправо і вліво, повороти вправо і вліво, колові рухи. Для виконання цих рухів масажуємий сидить; масажист стоїть позаду, кладе руки йому на плечі і згинає тулуб вперед. Потім плавно випрямляє, трохи розгинаючи назад. Після цього, перенісши руки на область дельтоподібних м'язів, масажист плавно повертає тулуб масажуємого вправо і вліво, тобто виконує обертання хребетного стовпа.

Рухи головою – нахили вперед і назад, вправо і вліво, обертання в ту чи іншу сторону. Масажуємий сидить, масажист стоїть позаду, накладає долоні йому на голову з двох боків вище вух і робить дуже обережно і м'які нахили голови вправо і вліво, а також колові рухи головою в обидві сторони.

Перенісши одну руку на потилицю, а іншу на лоб, масажист робить обережні нахили голови вперед і назад.

Рухи в плечовому суглобі. Масажист стоїть позаду пацієнта, різнойменну руку кладе на його плече, а однойменною тримає за передпліччя близько до ліктьового суглоба. Фіксуючи надпліччя (щоб уникнути руху за рахунок рухливості лопатки), піднімає руку вгору і опускає вниз (відведення, приведення); потім з горизонтального положення плеча руку відводить вперед і назад; виконує поворот всередину, назовні (пронація, супінація) і колові рухи.

Рухи в ліктьовому суглобі. згинання і розгинання, пронація і супінація. Пацієнт сидить біля столу, на який кладе передпліччя. Масажист тримає однією рукою за плече пацієнта, як можна ближче до ліктьового суглобу, іншою – за передпліччя близько зап'ястка і робить максимально повне згинання та розгинання в ліктьовому суглобі. Якщо пацієнт знаходиться в положенні лежачи, масажист одну руку підводить під ліктьовий суглоб, а іншу – під зап'ясток і виконує ті ж рухи. Поворот долоні вниз – пронація, поворот долоні вгору – супінація.

Рухи кисті — згинання та розгинання, відведення та приведення, колові рухи.

Рухи пальців – згинання та розгинання, розведення і зведення. Однією рукою масажист фіксує п'ясно-зап'ясткове зчленування, а іншою по чергово виконує згинання та розгинання кожного пальця, а також зведення і розведення пальців.

Рухи в ділянці попереку включають розгинання тулуба і скручування хребта. Розгинання тулуба. Масажуємий лежить на животі, гомілковостопні суглоби на валику, руки вздовж тулуба. Масажист стоїть перпендикулярно по відношенню до масажуємого, ліву руку він підводить під масажуємого нижче шиї, а праву – накладає на ділянку нижче лопаток і фіксує. Потім лівою рукою виконує розгинання тулуба, а праву руку поступово зміщує на ділянку крижа.

При згинанні і розгинанні в кульшовому суглобі пацієнт лежить на спині чи грудях. При положенні на спині, масажист одну руку кладе на гомілковостопний суглоб, іншу – на колінний і згинає ногу в цих суглобах, намагаючись, щоб стегно торкнулося живота. При випрямленні ноги масажист підводить руку, що лежить на колінному суглобі, під нього, страхуючи ногу від можливого падіння. При положенні масажованого лежачи на грудях, масажист одну руку кладе на крижі, а іншу підводить під стегно. Пронація і супінація виконуються в положенні масажуємого лежачи на спині. Масажист однією рукою впирається в гребінь клубової кістки, іншу кладе на гомілку

нижче колінного суглоба і повертає ногу то всередину, то назовні. При виконанні кругових рухів масажуємий лежить на спині. Масажист бере знизу стопу масажуємого однією рукою, іншу кладе на колінний суглоб і згинає ногу в колінному і кульшовому суглобах то в одну, то в іншу сторону.

Рухи в колінному суглобі – згинання та розгинання. Згинання та розгинання виконуються в положенні масажуємого лежачи на грудях. Масажист стоїть перпендикулярно по відношенню до масажуємого, тримає гомілку під гомілковостопним суглобом однією рукою, а іншу накладає на нижню частину стегна для попередження травми і робить згинання, потім знімає з стегна руку, затиснуту між стегном і гомілкою, і підсилює нею натиск на гомілку, намагаючись дістати п'ятою до сідничного м'яза, потім плавно переводить гомілку у вихідне положення.

Рухи в гомілковостопному суглобі – згинання та розгинання, пронація і супінація, обертальні рухи. Масажуємий лежить на спині. Масажист однією рукою тримає стопу знизу, а іншою фіксує зверху гомілковостопний суглоб і виконує згинання і розгинання, пронацію і супінацію, обертальні рухи стопою в обидва боки.

Рухи пальців ніг – згинання та розгинання. Стоячи поздовжньо, масажист однією рукою притримує стопу, а іншою виконує згинання та розгинання кожного пальця окремо.

Методичні рекомендації щодо виконання рухів

1. Всі рухи слід виконувати з урахуванням форми суглобу і осей руху.
2. Рухи виконують після прийомів розтирання та розминання.
3. Починати слід з активних рухів, що дозволить визначити амплітуду руху в суглобі.
4. Рухи слід виконувати повільно, рівномірно, без ривків, надмірних зусиль та гострих болісних відчуттів.
5. При виконання рухів з опором необхідно враховувати стан та реакцію пацієнта.

Основні помилки, що можуть зустрічатися при виконанні рухів: недостатнє розігрівання пацієнта; неврахування форми суглоба та осей руху; надто висока амплітуда виконання, особливо пасивних рухів і рухів з опором; неритмічне виконання рухів; високий темп виконання.

Техніка і методика виконання вібраційних та ударних прийомів.

Вібрація та ударні прийоми – це такі прийоми масажу, за допомогою яких масажованим тканинам надають коливальних рухів різної швидкості й амплітуди. При цьому механічні коливання пружного середовища організму у

вигляді хвиль поширюються не тільки на поверхні, але і проникають у глибину, викликаючи коливання внутрішніх органів та глибоко розміщених судин і нервів.

Фізіологічний вплив вібраційних та ударних прийомів.

Механічна вібрація має глибокий та різноманітний вплив на тканини, особливо на нервову систему. Слабка вібрація викликає збудження недієздатних нервів, відносно сильна – зниження нервової збудливості. Залежно від місця прикладення і характеру подразнення вібрація та ударні прийоми викликають віддалені реакції типу шкірно-вісцеральних, моторно-вісцеральних, а також – вісцеро-вісцеральних рефлексів.

При певній частоті вібрація може мати знеболюючу чи навіть анестезуючу дію, покращувати трофіку тканин, прискорювати утворення кісткової мозолі, нормалізувати тонус судин та м'язів. Вібраційний та перкуторний масаж у помірних дозах сприяє розгортанню в організмі комплексу адаптивних реакцій, початковою ланкою яких є подразнення рецепторів віброваної ділянки, далі в процес включається гіпоталамо-гіпофізарно-надниркова система, що мобілізує захисні сили організму. Розрізняють безперервну та переривчасту вібрацію.

Види та техніка виконання вібраційних та ударних прийомів

Прийом безперервної вібрації полягає в тому, що рука масажиста, не відриваючись від масажованої ділянки тіла, утворюючи з нею немовби одне ціле, здійснює ритмічні коливальні рухи. Безперервна вібрація може виконуватися: долонною поверхнею одного пальця (в місцях виходу нервів, нервових корінців на спині, за ходом нервових стовбурів, у біологічно активних точках, зонах міогельозів, у місцях перелому); долонною поверхнею двох або декількох пальців (у місцях виходу нервових корінців на спині, в місцях виходу нервових закінчень на поверхню лиця, при масажі окремих органів, окремих м'язів, за ходом великих нервових стовбурів); всією долонею або її опорною частиною (при масажі спини, живота, внутрішніх органів – серця, печінки, жовчного міхура, шлунку, кишечника, кінцівок, грудної клітки, сідниць); кулаком (при масажі спини, живота, сідниць, стегон); із захопленням тканин кистями (при масажі м'язів та сухожилків).

Серію коливальних рухів виконують з поступово зростаючою швидкістю: на початку прийому – 100-120 коливань за 1 хв, в середині – 200-300 коливань, під кінець – швидкість коливань поступово зменшується. Проводиться вібрація з поперемінним натискуванням на тканини: на початку – поверхнева, потім вона стає глибокою, під кінець – поступово слабшає.

Інтенсивність впливу вібрації залежить від кута положення пальців чи кисті відносно масажованої поверхні: чим він більший, тим сильніший вплив.

Найбільш ніжно впливає вібрація, коли пальці натискають на тканини горизонтально (розслаблюються м'язи, зменшується біль, знімається втома, збуджуються недієздатні нерви). Найбільш інтенсивно – при перпендикулярному положенні пальців, що має стимулюючий вплив. Змінюючи силу вібрацій (швидкість та амплітуду), можна досягнути нормалізуючого впливу на діяльність нервової системи (заспокійливого при її збудженні і навпаки).

Безперервна вібрація може проводитися: однією чи двома руками; поздовжньо чи поперечно; зигзагоподібними чи спіралеподібними рухами; без переміщення по поверхні тіла (стабільна вібрація); з переміщенням по поверхні тіла (лабільна вібрація).

Стабільна вібрація одним пальцем називається точковою. Вона використовується для зменшення больового синдрому, стимуляції діяльності нервів, прискорення утворення кісткового мозолу, послаблення тону м'язів при їх гіпертонусі, нормалізації діяльності внутрішніх органів, для рефлекторного впливу на діяльність органів та систем.

Лабільна вібрація може проводитися за ходом нервових стовбурів та м'язових волокон для стимуляції діяльності послаблених м'язів, за ходом кишечника – для нормалізації його діяльності.

Допоміжні прийоми безперервної вібрації: потрушування, стрясання, струшування, підштовхування.

Потрушування рекомендується використовувати на окремих м'язах та м'язових групах при їх максимальному розслабленні. Кисть масажиста з широко розведеними пальцями накладається на м'яз (групу м'язів), і, дещо обхопивши його, проводять потрушування. При цьому коливальні рухи виконують у поздовжньому і поперечному напрямках у хвилеподібно змінюваному ритмі з поступово наростаючою та затухаючою швидкістю.

Стрясання. Використовується для впливу на внутрішні органи: печінку, жовчний міхур, шлунок, кишечник; при масажі живота, грудної клітки, таза, гортані, глотки, носа. Масажована ділянка розміщується між першим та іншими пальцями чи між обома кистями. Техніка залежить від місця проведення.

При стрясанні органів черевної порожнини праву руку накладають на місце проекції внутрішнього органу, ліву – паралельно правій, щоб великі пальці обох рук були направлені один до одного. Швидкими коливальними прямовисними рухами викликають стрясання відповідного органу. При цьому руки поступово віддаляються та зближуються між собою. При стрясанні живота обидві руки розміщуються з обох боків живота так, щоб великі пальці були на рівні пупка. Стрясання живота та органів черевної порожнини

поліпшує кровопостачання в малому та великому колах кровообігу, активізує лімфоток, посилює секрецію, підвищує тонус непосмугованої мускулатури, стимулює перистальтику, сприяє розсмоктуванню злук, тонізує м'язи передньої черевної стінки.

Стрясання грудної клітки проводиться руками, розміщеними з обох боків грудної клітки, які здійснюють ритмічні, в горизонтальному напрямку, коливальні рухи. Використовується для збільшення еластичності та рухомості грудної клітки (після травми грудної клітки, при лікуванні спондильозу, остеохондрозу). Стрясання покращує кровообіг у великому та малому колах кровообігу, прискорює лімфоток, поліпшує еластичність легеневої тканини, зменшує застійні явища в ній, прискорює розсмоктування ексудатів та інфільтратів, відходження харкотиння. Стрясання таза проводиться в положенні хворого лежачи на животі. Руки розміщуються так, щоб великі пальці були на задній поверхні, інші – на гребнях клубових кісток. Проводять ритмічні коливальні рухи справа-наліво, вперед-назад і навпаки. Використовується для поліпшення кровообігу в органах малого таза, при наявності злукових процесів, при обмінно-дистрофічних захворюваннях хребтового стовпа (спондильоз, остеохондроз), для стимуляції функції статевих залоз.

Стрясання гортані виконується однією рукою: великий палець розміщується з одного боку, а вказівний або II-III – з іншого. Виконують ритмічні коливальні рухи, зміщуючи гортань зліва направо, зверху вниз і навпаки. Використовується при парезі голосових зв'язок, хронічному ларингіті, розладах фонації. Струшування використовується при масажі кінцівок.

Струшування верхньої кінцівки проводиться в положенні хворого сидючи чи лежачи: масажист бере обома руками кисть пацієнта, піднімає вперед, злегка натягує руку і виконує швидко, з невеликою амплітудою, у вертикальному напрямку коливальні рухи, поступово відводячи руку та повертаючи її назад. М'язи руки повинні бути максимально розслабленими, згинання в ліктьовому суглобі не допускається. Струшування передпліччя проводиться цим же методом при зігнутій в ліктьовому суглобі кінцівці.

Струшування нижньої кінцівки проводиться в положенні хворого лежачи на спині: одна рука масажиста обхоплює ногу з боку п'яткового сухожилка, інша – на склепінні стопи. Дещо натягнувши ногу, масажист виконує повільні ритмічні коливальні рухи у вертикальному напрямку, повільно відводячи та приводячи ногу. Нога не повинна згинатися в колінному суглобі, м'язи максимально розслаблені.

Струшування використовується для стимуляції лімфо- та кровотоку, для зниження м'язового напруження, для збільшення рухомості суглобів, при контрактурах та злукових процесах.

Підштовхування використовують при масажі шлунку, кишківника. Ліва рука накладається на ділянку проекції внутрішнього органу на поверхню тіла, права – короткими ритмічними поштовхами підштовхує шкіру, підлеглі тканини, органи до лівої руки. Амплітуда рухів більша, ніж при струшуванні і виконується в більш повільному темпі. Використовується для стимуляції діяльності шлунку та кишківника, для попередження та розсмоктування злук, при опущенні внутрішніх органів.

Переривчаста вібрація. При проведенні переривчастої вібрації рука масажиста, дотикаючись до поверхні тіла, кожен раз відходить від неї, в результаті чого вібраційні рухи стають переривчастими, періодичними поштовхами, що сліднують один за одним. Прийоми переривчастої вібрації: пунктування, поколювання, поплескування, рубання, шмагання.

Переривчаста вібрація може виконуватися: долонною поверхнею кінцевих фаланг одного, двох, трьох або II-V пальців (пунктування); ліктьовим краєм кисті (рубання, шмагання); всією долонею (поплескування); кулаком (поколювання). Переривчаста вібрація може виконуватися однією або двома руками, в поздовжньому та поперечному напрямках.

Пунктування виконують долонними поверхнями кінцевих фаланг II-III або III-IV пальців, які рухаються одночасно (рис. 5.43) або послідовно, нагадуючи удари барабанными паличками або друкування на машинці чи комп'ютері. Швидкість – 100-160 ударів за 1 хв. Чим більший кут між поверхнею тіла та руками (чим ближчий до прямого), тим сильніший вплив.

Використовується при масажі ділянок, де мало підшкірної основи, на невеликих ділянках, які щільно лежать на кістковій основі, в місцях перелому для стимуляції утворення кісткового мозоля, на невеликих м'язах, сухожилках, нервових стовбурах, в місцях виходу нервів.

Поколювання виконується кулаком (його ліктьовим краєм) або кінчиками пальців. Для зм'якшення удару кисті повинні бути розслабленими. Виконується однією або двома руками (на відстані 3-5 см одна від одної), які рухаються послідовно. Частота рухів – 100-300 за 1 хв. Використовується на великих м'язових групах з метою підвищення їх тону та стимуляції м'язової діяльності.

Поплескування виконується долонною поверхнею кисті при дещо зігнутих пальцях однією або двома руками, які рухаються послідовно. При цьому пальці повинні бути щільно зімкнутими, перший палець щільно притиснутий до долоні. Це забезпечує збереження повітряної подушки між

долонею та масажованою ділянкою під час нанесення удару, що протидіє виникненню больового відчуття та сприяє більш глибокому поширенню вібрації. Пом'якшенню ударів сприяє розслаблення рук, які вільно рухаються в променево-зап'ясткових суглобах.

Використовується на ділянках, покритих великими м'язовими шарами (спина, сідниці, стегна, живіт). Слабкі поплескування викликають звуження кровоносних судин і сповільнюють пульс. При енергійних і більш інтенсивних ударах відбувається розширення судин, мають місце гіперемія, місцеве підвищення температури, зниження чутливості нервових закінчень.

Рубання виконується ліктьовим краєм кисті, яка при цьому перебуває в середньому положенні між пронацією та супінацією. При цьому ліктьовий суглоб зігнутий під прямим або тупим кутом. Кисті при рухах виконують приведення і відведення в променево-зап'ястковому суглобі, що значно пом'якшує ударні рухи. Пальці випрямлені, розслаблені, на початку руху дещо розведені. У момент удару вони з'єднуються, пом'якшуючи удар. При зімкнутих пальцях рубання сильне та болюче, може травмувати тканини. Виконується однією чи двома руками. При рубанні обома руками вони розміщуються на відстані одного сантиметра одна від одної, повернуті долонями досередини, рухаються послідовно.

Методичні рекомендації щодо виконання ударних та вібраційних прийомів.

1. Вібрація – складний прийом, який вимагає від масажиста відповідних практичних навичок та вмінь.

2. Вібрація не повинна викликати болю, сила та інтенсивність впливу безперервної вібрації залежать від кута нахилу кисті відносно масажованої поверхні: чим він ближчий до прямого, тим сильніший вплив.

3. Тривалість впливу на одну точку – 5-10 с. На кожну точку можна пливати від 5 до 10 разів. Після кожної вібрації виконується погладження.

4. Тривалі швидкі безперервні вібрації діють заспокійливо, короткочасні вібрації великої амплітуди збуджують нервову систему.

5. Безперервна вібрація може перейти в натискування при глибокому впливі на тканини, коли припиняються коливальні рухи, що використовується для впливу на нервові закінчення.

6. Поколювання на одному місці не повинно тривати більше 1-1,5 хв. При необхідності посилити вплив вібрації масажист напружує кисті.

7. Поколювання починають зі спини, потім переходять на бічну поверхню тулуба (по аксиллярній лінії) і проводять зверху вниз. На кінцівках, поколювання також проводиться зверху вниз.

8. На внутрішній поверхні стегна, в ділянці проекції нирок, в лівій міжлопатковій ділянці ударні прийоми не проводять або проводять дуже обережно.

9. При виконанні переривчастої вібрації сила, м'якість, еластичність впливу залежать від: кількості кісткових важелів, які беруть участь у виконанні прийому; від ступеня напруження променево-зап'ясткового суглоба; від висоти розміщення передпліччя відносно масажованої поверхні; від ступеня зімкнення пальців.

10. Рубання і поплескування не повинні бути енергійними на тканинах, які близько прилягають до кісток. На великих групах м'язів застосовують поколювання. Силу ударних прийомів потрібно дозувати індивідуально.

Основні помилки, що можуть зустрічатися при виконанні ударних прийомів: болісне виконання, не дотримання темпу та ритму виконання, не врахування вікових, статевих та індивідуальних особливостей пацієнта.

Контрольні питання.

1. Назвіть основні групи масажних прийомів?
2. Який фізіологічний вплив погладжування на організм?
3. Назвіть основні прийоми погладжування. Опишіть техніку виконання обхоплюючого погладжування.
4. Назвіть допоміжні прийоми погладжування. Опишіть техніку виконання граблеподібного погладжування.
5. Яких методичних рекомендацій слід дотримуватись при виконанні погладжування?
6. Який фізіологічний вплив розтирання на організм?
7. Назвіть основні прийоми розтирання. Опишіть техніку виконання розтирання долонею поверхнею кисті.
8. Назвіть допоміжні прийоми розтирання. Опишіть техніку виконання. Основні помилки, що можуть зустрічатися при виконанні ударних прийомів: болісне виконання, не дотримання темпу та ритму виконання, не врахування вікових, статевих та індивідуальних особливостей пацієнта..
9. Яких методичних рекомендацій слід дотримуватись при виконанні розтирання?
10. Яких основних помилок допускають при виконанні прийомів розтирання?
11. Який фізіологічний вплив вижимання на організм?
12. Назвіть основні прийоми вижимання. Опишіть техніку виконання поперечного вижимання.
13. Назвіть допоміжні прийоми вижимання. Опишіть техніку виконання вижимання основою долоні з обтяженням.
14. Яких методичних рекомендацій слід дотримуватись при виконанні вижимання?

15. Яких основних помилок допускають при виконанні прийомів вижимання?
16. Який фізіологічний вплив розминання на організм?
17. Назвіть основні прийоми розминання. Опишіть техніку виконання поперечного розтирання.
18. Назвіть допоміжні прийоми розминання. Опишіть техніку виконання ординарного розминання.
19. Яких методичних рекомендацій слід дотримуватись при виконанні розминання?
20. Яких основних помилок допускають при виконанні прийомів розминання?
21. Який фізіологічний вплив рухів на організм?
22. Назвіть види рухів, які застосовує масажист до пацієнта. Опишіть техніку виконання пасивних рухів в плечовому суглобі.
23. Яких методичних рекомендацій слід дотримуватись при виконанні пасивних рухів?
24. Яких основних помилок допускають при виконанні пасивних рухів?
25. Який фізіологічний вплив ударних та вібраційних прийомів на організм?
26. Назвіть основні види вібрації. Опишіть техніку виконання потрушування.
27. Назвіть допоміжні ударні прийоми. Опишіть техніку виконання поколювання.
28. Яких методичних рекомендацій слід дотримуватись при виконанні ударних та вібраційних прийомів?
29. Яких основних помилок допускають при виконанні ударних прийомів?
30. Яких основних помилок допускають при виконанні вібраційних прийомів?

Рекомендована література

Основна

1. Вакуленко Л.О. Лікувальний масаж. Тернопіль: Укрмедкнига, 2005. 448 с.
2. Єфіменко П. Б. Техніка та методика класичного масажу : [навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів] / П. Б. Єфіменко. 2-е вид., перероб. й доп. Харків: ХНАДУ, 2013. 296 с.
3. Кручаниця М.І., Філак Ф.Г., Розумик Н.В., Філак Я.Ф. Нетрадиційні засоби оздоровлення. Навчальний посібник для студентів вищих навч. закл. фіз. вихов. і спорту. Ужгород: Видво УжНУ, 2008. 120 с.
4. Корольчук А.П. Масаж загальний і самомасаж: навчально-методичний посібник для студентів факультету фізичного виховання і спорту / А.П. Корольчук, А.С. Сулима. Вінниця: 2018. 124 с.

5. Латогуз С. И. Руководство по техники массажу та мануальної терапії. Вид. 2-е. Харьков: «Торсинг», 2002. 512 с.
6. Медико-біологічні основи фізичної терапії, ерготерапії ("Нормальна анатомія" та "Нормальна фізіологія"): навч. посіб. / Мирослава Гриньків, Тетяна Куцериб, Станіслав Крась, Софія Маєвська, Федір Музика. Львів: ЛДУФК, 2019. 146 с.
7. Мухін В. М. Фізична реабілітація / В. М. Мухін. Київ: Олімпійська література, 2009. 488 с.
8. Мухін В. М. Лікувальний і спортивний масаж : навч. посіб. / В. М. Мухін та ін. Львів, 2006. 327 с.
9. Мороз Л.А. Універсальна енциклопедія лікувального і оздоровчого масажу / Л.А. Мороз. – Донецьк: ТОВ ВКФ БФО, 2011. 432 с.
10. Руденко Р. Є. Масаж: навч. посіб. / Романна Руденко. Львів: Сплайн, 2013. 304 с. ISBN 978-966-2328-51-6
11. Руденко Р. Є. Спортивний масаж: навч.-метод. посіб. / Романна Руденко. Вид. 2-е, допов. – Львів : Ліга-прес, 2009. 160 с. ISBN 978-966397-088-0
12. Степашко М.В. Масаж і лікувальна фізкультура в медицині: підручник / М.В. Степашко, Л.В. Сухостат. К.: ВСВ Медицина, 2010. 352 с.
13. Язловецький В. С. Основи спортивного й лікувального масажу : навч. посіб. для студ. ВНЗ фіз. виховання і спорту / В. С. Язловецький, В. М. Мухін. – вид. 2-ге, перероб. та доп. – Кіровоград, 2007. 348 с.

Допоміжна література

14. Вілмор Дж. Х. Фізіологія спорту / Дж. Х. Вілмор, Д. Л. Костілл. – Київ : Олімпійська література, 2003. – 654 с. – ISBN 966-7133-60-5
15. Енциклопедія масажу від А до Я: Пров. з англ. З. Слоботкіної. – Харків: Книжковий Клуб "Клуб Сімейного Дозвілля", 2007. 384 с.
16. Медико-біологічні основи фізичної терапії, ерготерапії ("Нормальна анатомія" та "Нормальна фізіологія") : навч. посіб. / Мирослава Гриньків, Тетяна Куцериб, Станіслав Крась, Софія Маєвська, Федір Музика. Львів : ЛДУФК, 2019. 146 с.
17. Мохан Р. Біохімія м'язової діяльності та фізичного тренування / Рон Мохан, Майкл Глессон, Пауль Л. Гринхафф. – Київ: Олімпійська література, 2001. 296 с. ISBN 966-7133-41
18. Музика Ф. В. Анатомія людини : навч. посіб. / Музика Ф. В., Гриньків М. Я., Куцериб Т. М. – Львів : ЛДУФК, 2014. 360 с.
19. Мухін В. М. Фізична реабілітація / В. М. Мухін. – Київ : Олімпійська література, 2009. 488 с.

20. Нетрадиційна медицина. Пров. з англ. Харків: Книжковий клуб «Клуб Сімейного Дозвілля», 2003. 320 с.
21. Поддер Т. Масаж. Повний посібник: Пер. з англ. Н. Скоробогатова. – Харків: Клуб "Клуб Сімейного Дозвілля", 2007. 320 с.
22. Фізіотерапевтичні та фізіопунктурні методи та їх практичне застосування: Навчальнометодичний посібник /Самосюк І.З., Парамончик В.М., Губенко В.П. та ін. - К.: Альтерпрес, 2001. 316 с.

Проведення практичних занять

Мета проведення практичних (семінарських) занять – є формування системи фундаментальних знань, що визначають професійну діяльність в галузі фізичного виховання.

Внаслідок практичних (семінарських) занять студенти повинні знати:

- володіти технікою виконання прийомів спортивного масажу; технікою виконання рухів (активних, пасивних, і з опором) та особливостями їх проведення;
- володіти методиками тренувального масажу для підвищення тренуваності, вдосконалення фізичних якостей та збереження спортивної форми;
- володіти методиками попереднього масажу: розминаючого, зігріваючого, мобілізуючого при несприятливих передстартових станах;
- знати особливості проведення відновлюваного масажу в процесі тренувального заняття, в період відпочинку від 5 до 20 хв., в періоди від 20 хв. до 6 годин, після першого дня виступу та після змагань;
- володіти методиками масажу при травмах та деяких захворюваннях, пов'язаних зі спортом.

Студент повинен вміти:

- знати про анатомо-фізіологічні, вікові та статеві особливості організму спортсменів залежно від виду спорту;
- знати особливості проведення відновлюваного, попереднього та тренувального видів масажу; методики масажу в лікуванні травм і захворювань, пов'язаних з спортом;
- знати заходи безпеки при проведенні масажу;
- уміти організувати проведення масажу в різних оздоровчих та спортивних закладах;
- уміти самостійно провести спортивний масаж з урахуванням стану спортсмена;
- уміти провести оцінку ефективності масажу і дати аналіз отриманих результатів.

Змістовий модуль 1. Оздоровчий масаж.

Практичне заняття № 1. Тема 1.1. Основні і допоміжні прийоми оздоровчого масажу.

Мета заняття: Основні поняття і принципи класичного масажу. Організація роботи масажного кабінету. Вимоги до масажиста. Правила роботи масажиста.

Задачі та зміст роботи:

1. Основні поняття і принципи класичного масажу.
 2. Організація роботи масажного кабінету.
 3. Вимоги до масажиста.
 4. Правила роботи масажиста.
- Література: [1; 3; 12-14].

Практичне заняття № 2. Тема 1.2. Основні і допоміжні прийоми оздоровчого масажу.

Мета заняття: закріпити теоретичні знання, отримані в результаті лекційного матеріалу, практичні поради під час основних механізмів впливу оздоровчого масажу на функціональні системи людини.

Задачі та зміст роботи:

1. Механізм фізіологічного впливу масажного на організм людини.
2. Вплив масажу на кровоносну і лімфатичну системи.
3. Вплив масажу на опорно-руховий апарат і м'язову систему.
4. Вплив масажу на нервову систему.

Література: [14-16].

Практичне заняття № 3. Тема 1.3. Техніка масажного прийому погладжування і його різновиди.

Мета заняття: закріпити теоретичні знання, отримані в результаті лекційного матеріалу, практичні поради під час техніки виконання основних прийомів погладжування.

Задачі та зміст роботи:

1. Виконання погладжування подушечкою великого пальця та подушечками II – IV пальців невеликих м'язових груп обличчя, вушних раковин, носа, сухожиль.
2. Техніка виконання основних прийомів площинного і обхоплюючого погладжування.
3. Техніка виконання допоміжних прийомів погладжування
4. Техніка виконання допоміжних щипцеподібного, граблеподібного, гребенеподібного прийомів погладжування та гладіння ділянок спини, тазу, живота, волосистої частини голови, обличчя.

Література: [14-18].

Практичне заняття № 4. Тема 1.4. Техніка масажного прийому розтирання і його різновиди.

Мета заняття: закріпити теоретичні знання, отримані в результаті лекційного матеріалу, практичні поради під час техніки виконання основних прийомів розтирання.

Задачі та зміст роботи:

1. Виконання розтирання кінцевими фалангами одного або кількох пальців, подушечкою великого пальця невеликих м'язових груп обличчя, вушних раковин, носа, сухожиль.
 2. Техніка виконання основних прийомів прямолінійного, колового, спірального розтирання спини, таза, живота, обличчя, кінцівок, суглобів.
 3. Техніка виконання допоміжних прийомів розтирання.
 4. Засвоєння техніки виконання таких допоміжних прийомів: пиляння, штрихування стругання, пересікання, щипцеподібне розтирання.
- Література: [2; 4; 7; 9].

Практичне заняття № 5. Тема 1.5. Техніка масажного прийому розминання і його різновиди.

Мета заняття: закріпити теоретичні знання, отримані в результаті лекційного матеріалу, практичні поради під час засвоєння техніки виконання основних прийомів розминання: позадонне, поперечне розминання.

Задачі та зміст роботи:

1. Розминання однією рукою з обтяженням м'язів задньої групи стегна, гомілки, верхньої кінцівки.
 2. Техніка виконання допоміжних прийомів розминання.
 3. Засвоєння техніки виконання таких допоміжних прийомів: валяння, накочування, зсування, надавлювання, щипцеподібне розминання.
- Література: [2; 4; 7; 9; 11].

Практичне заняття № 6. Тема 1.6. Техніка масажного прийому вібрація і його різновид.

Мета заняття: Техніка виконання основних прийомів вібрації.

Задачі та зміст роботи:

1. Засвоєння основних прийомів вібрації: безперервна, переривчаста (ударна) вібрація спини, таза, живота, кінцівок.
 2. Техніка виконання допоміжних прийомів вібрації.
 3. Засвоєння техніки виконання таких допоміжних прийомів: струшування, струс, рубання, поплескування, постукування, пунктування.
- Література: [2; 4; 7; 9; 11; 16-18].

Практичне заняття № 7. Тема 1.7. Масаж волосистої частини голови і обличчя і шиї.

Мета заняття: закріпити теоретичні знання, отримані в результаті лекційного матеріалу, практичні поради під час масажу голови, обличчя та шиї.

Задачі та зміст роботи:

1. Засвоєння методики і техніки проведення масажу волосистої частини голови пордущечками II – IV пальців, використовуючи всі прийоми класичного масажу.

2. Засвоєння методики і техніки проведення масажу лобної ділянки, навколо очей, ділянки щік і носа.

3. Техніка і методика виконання масажу ділянки рота і підборіддя, використовуючи основні та допоміжні прийоми класичного масажу.

4. Засвоєння методики і техніки проведення масажу бокових ділянок шиї з застосуванням прийомів погладжування, розтирання, розминання.

5. Засвоєння методики і техніки проведення масажу задньої ділянки шиї.

Література: [2-3; 5-11; 16-17].

Практичне заняття № 8. Тема 1.8. Масаж спини.

Мета заняття: закріпити теоретичні знання, отримані в результаті лекційного матеріалу, практичні поради під час масажу спини.

Задачі та зміст роботи:

1. Засвоєння методики і техніки проведення масажу спини, застосувавши основні та допоміжні прийоми погладжування, розтирання, розминання та вібрації.

2. Провести масаж трапецієвидних м'язів та широких м'язів спини.

Література: [2-3; 5-11; 16-17].

Практичне заняття № 9. Тема 1.9. Масаж поперекової ділянки, грудної клітини.

Мета заняття: закріпити теоретичні знання, отримані в результаті лекційного матеріалу, практичні поради при виконанні масажу поперекової ділянки, грудної клітини. Рекомендації, що сприяють усуненню помилок.

Задачі та зміст роботи:

1. Провести масаж поперекової ділянки і сідничних м'язів.

2. Виконати масаж міжреберних проміжків та передньої ділянки грудної клітини.

3. Засвоєння методики і техніки проведення масажу жовчного міхура і кишок.

4. Провести вибіркового масаж прямих м'язів живота..

Література: [2-3; 5-11; 16-17; 21-22].

Змістовний модуль 2. Основи спортивного масажу.

Практичне заняття № 10. Тема 1.10. Прийоми прогладжування в спортивному масажі.

Мета заняття: закріпити теоретичні знання, отримані в результаті лекційного матеріалу, практичні поради при виконанні прийому прогладжування в спортивному масажі. Рекомендації, що сприяють усуненню помилок.

Задачі та зміст роботи:

1. Види прогладжування.
2. Особливості виконання прийомів прогладжування в спортивній практиці.
3. Техніка виконання прийомів прогладжування в спортивному масажі на окремих ділянках тіла.
4. Помилки, які зустрічаються при виконанні прийомів прогладжування.

Література: [2-3; 5-11; 16-17; 21-22].

Практичне заняття № 11. Тема 1.11. Прийоми витискання в спортивному масажі.

Мета заняття: закріпити теоретичні знання, отримані в результаті лекційного матеріалу, практичні поради при витискання в спортивному масажі. Рекомендації, що сприяють усуненню помилок.

Задачі та зміст роботи:

1. Класифікація прийомів витискання.
2. Особливості виконання прийомів витискання.
3. Особливості застосування прийомів витискання в спортивному масажі.
4. Застосування витискання на окремих ділянках тіла.
5. Помилки, які зустрічаються при виконанні прийомів витискання.

Література: [2-3; 5-11; 16-17].

Практичне заняття № 12. Тема 1.12. Прийоми розминання давлучої групи в спортивному масажі.

Мета заняття: закріпити теоретичні знання, отримані в результаті лекційного матеріалу, практичні поради при розминанні давлучої групи в спортивному масажі. Рекомендації, що сприяють усуненню помилок.

Задачі та зміст роботи:

1. Класифікація прийомів розминання давлучої групи.
2. Особливості виконання прийомів розминання давлучої групи.
3. Особливості застосування прийомів розминання давлучої групи в спортивній практиці.
4. Застосування розминання на окремих ділянках тіла спортсменів.

5. Помилки, які зустрічаються при виконанні прийомів розминання давлуючої групи.

Література: [2-3; 5-11; 16-17].

Практичне заняття № 13. Тема 1.13. Прийоми розминання відтягуючої групи в спортивному масажі.

Мета заняття: закріпити теоретичні знання, отримані в результаті лекційного матеріалу, практичні поради при розминанні відтягуючої групи в спортивному масажі. Рекомендації, що сприяють усуненню помилок.

Задачі та зміст роботи:

1. Класифікація прийомів розминання відтягуючої групи.
 2. Особливості виконання прийомів розминання відтягуючої групи.
 3. Особливості застосування прийомів розминання відтягуючої групи в спортивній практиці.
 4. Застосування розминання на окремих ділянках тіла спортсменів.
- Література: [2-3; 5-11; 16-17].

Практичне заняття № 14. Тема 1.14. Прийоми розтирання в спортивному масажі.

Мета заняття: закріпити теоретичні знання, отримані в результаті лекційного матеріалу, практичні поради під час розтирання в спортивному масажі. Рекомендації, що сприяють усуненню помилок.

Задачі та зміст роботи:

1. Класифікація прийомів розтирання.
 2. Особливості виконання прийомів розтирання.
 3. Особливості застосування прийомів розтирання в спортивному масажі. Застосування розтирання на окремих ділянках тіла.
 4. Помилки, які зустрічаються при виконанні прийомів розтирання.
- Література: [2-3; 5-11; 16-17].

Практичне заняття № 15. Тема 1.15. Прийоми вібрації в спортивному масажі.

Мета заняття: закріпити теоретичні знання, отримані в результаті лекційного матеріалу, практичні поради при виконанні вібрації в спортивному масажі. Рекомендації, що сприяють усуненню помилок.

Задачі та зміст роботи:

1. Класифікація прийомів вібрації.
2. Безперервна вібрація. Переривиста вібрація.
3. Особливості виконання прийомів вібрації.

4. Особливості застосування прийомів вібрації в спортивному масажі.
 5. Застосування вібрації на окремих ділянках тіла.
 6. Помилки, які зустрічаються при виконанні прийомів вібрації.
- Література: [2-3; 5-11; 23].

Практичне заняття № 16. Тема 1.16. Активні та пасивні рухи в спортивному масажі.

Мета заняття: закріпити теоретичні знання, отримані в результаті лекційного матеріалу, практичні поради при виконанні активних та пасивних рухів в спортивному масажі. Рекомендації, що сприяють усуненню помилок.

Задачі та зміст роботи:

1. Види рухів (активні, пасивні, рухи з опором).
2. Нормальна амплітуда рухів в суглобах кінцівок.
3. Методичні вказівки.
4. Оволодіння навичками виконання.
5. Особливості застосування в спортивному масажі.
6. Помилки які зустрічаються при виконанні.

Література: [2-3; 5-11; 24].

Практичне заняття № 17. Тема 1.17. Тренувальний масаж при заняттях різними видами спорту. Побудов схем масажу.

Мета заняття: закріпити теоретичні знання, отримані в результаті лекційного матеріалу, практичні поради при тренувального масажу при заняттях різними видами спорту. Рекомендації, що сприяють усуненню помилок.

Задачі та зміст роботи:

1. Основні принципи побудови тренувального масажу.
2. Особливості методики масажу для підвищення тренуваності, вдосконаленню фізичних якостей, для збереження спортивної форми.
3. Особливості методики в залежності від виду спорту, етапу спортивного тренування, характеру навантаження, функціонального стану спортсмена.

4. Оволодіння методиками тренувального масажу.

Література: [2-3; 5-11; 23].

Практичне заняття № 18. Тема 1.18. Попередній масаж при заняттях різними видами спорту. Види попереднього масажу.

Мета заняття: закріпити теоретичні знання, отримані в результаті лекційного матеріалу. Послідовність вивчення технічних елементів. Рекомендації, що сприяють усуненню помилок.

Задачі та зміст роботи:

1. Попередній масаж як засіб підготовки до змагань.
2. Масаж при різних передстартових станах
3. Характеристика передстартових станів. Бойова готовність. Передстартова лихорадка. Передстартова апатія.
4. Оволодіння методиками попереднього масажу при заняттях різними видами спорту.

Література: [2-3; 5-11; 16-17; 22-23].

Практичне заняття № 19. Тема 1.19. Відновний масаж при заняттях різними видами спорту. Особливості застосування в спортивній практиці.

Мета заняття: закріпити теоретичні знання, отримані в результаті лекційного матеріалу. Рекомендації, що сприяють усуненню помилок.

Задачі та зміст роботи:

1. Поняття про сеанс відновного масажу.
2. Особливості відновного масажу при фізичному та розумовому стомленні у спортсменів різних видів спорту.

Література: [2-3; 5-11; 16-17; 25-26].

Практичне заняття № 20. Тема 1.20. Масаж при різних видах спорту.

Мета заняття: закріпити теоретичні знання, отримані в результаті лекційного матеріалу. Рекомендації, що сприяють усуненню помилок.

Задачі та зміст роботи:

1. Провести профілактичний масаж при ігрових видах спорту (футбол, гандбол, баскетбол). Техніка і методика виконання.
2. Провести профілактичний масаж у спортсменів, які займаються боротьбою (класична, вільна, дзюдо, самбо).
3. Водні види спорту. Техніка і методика проведення масажу.
4. Спортивна гімнастика. Техніка і методика виконання масажу.
5. Важка атлетика, бокс. Техніка і методика проведення масажу.

Література: [2-3; 5-11; 21].

Практичне заняття № 21. Тема 1.21. Спортивний масаж з різною віковою групою.

Мета заняття: закріпити теоретичні знання, отримані в результаті лекційного матеріалу. Рекомендації, що сприяють усуненню помилок.

Задачі та зміст роботи:

1. Проведення масажу у юних спортсменів, які займаються різними видами спорту.
2. Виконати масаж у осіб похилого віку, які займаються фізичною культурою.

Література: [2-3; 5-11; 22].

Практичне заняття № 22. Тема 1.22. Масаж при спортивних травмах і деяких захворюваннях опорно-рухового апарату.

Мета заняття: закріпити теоретичні знання, отримані в результаті лекційного матеріалу. Рекомендації, що сприяють усуненню помилок.

Задачі та зміст роботи:

1. Масаж при закритих травмах м'яких тканин і мікротравмах.
2. Масаж при міозиті і міалгії трапецевидного м'язу.
3. Масаж при перенапруженнях нервово-м'язового апарату.
4. Методика масажу при вивихах.
5. Методика масажу при переломах верхніх і нижніх кінцівок.
6. Масаж при захворюваннях сухожиль. Паратенонітом, тендовагініт.

Література: [2-3; 5-11; 22].

Практичне заняття № 23. Тема 1.23. Самомасаж – провідний вид спортивного масажу.

Мета заняття: закріпити теоретичні знання, отримані в результаті лекційного матеріалу. Рекомендації, що сприяють усуненню помилок.

Задачі та зміст роботи:

1. Тривалість загального самомасажу.
2. Види самомасажу: гігієнічний, при заняттях фізичною культурою та спортом, виробничий (попередній та відновлювальний), в процесі загартовування.
3. Протипоказання, форми та методи. Основні правила самомасажу.
4. Вихідні положення під час самомасажу різних ділянок тіла у спортсменів.
5. Послідовність виконання прийомів на різних ділянках тіла, послідовність переходу ділянок, що масажуються.

Література: [2-3; 5-11; 22].

Рекомендована література**Основна**

1. Вакуленко Л.О. Лікувальний масаж. Тернопіль: Укрмедкнига, 2005. 448 с.
2. Вакуленко Л.О., Вакуленко Д.В., Прилуцька Г.В. Масаж загальний і самомасаж: підручник. Тернопіль: Укрмедкнига, 2018. 380 с.
3. Єфіменко П. Б. Техніка та методика класичного масажу : [навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів] / П. Б. Єфіменко. 2-е вид., перероб. й доп. Харків: ХНАДУ, 2013. 296 с.
4. Каніщева О. П. Масаж та інші засоби відновлення працездатності організму студента : навч. посіб. Харків. держ. акад. фіз. культури. Харків : ХНАДУ, 2014. 123 с.
5. Кручаниця М.І., Філак Ф.Г., Розумик Н.В., Філак Я.Ф. Нетрадиційні засоби оздоровлення. Навчальний посібник для студентів вищих навч. закл. фіз. вихов. і спорту. Ужгород: Видво УжНУ, 2008. 120 с.
6. Корольчук А.П. Масаж загальний і самомасаж: навчально-методичний посібник для студентів факультету фізичного виховання і спорту / А.П. Корольчук, А.С. Сулима. Вінниця: 2018. 124 с.
7. Латогуз С. И. Руководство по техники массажа та мануальной терапии. Вид. 2-е. Харьков: «Торсинг», 2002. 512 с.
8. Медико-біологічні основи фізичної терапії, ерготерапії ("Нормальна анатомія" та "Нормальна фізіологія"): навч. посіб. / Мирослава Гриньків, Тетяна Куцериб, Станіслав Крась, Софія Маєвська, Федір Музика. Львів: ЛДУФК, 2019. 146 с.
9. Мухін В. М. Фізична реабілітація / В. М. Мухін. Київ: Олімпійська література, 2009. 488 с.
10. Мухін В. М. Лікувальний і спортивний масаж : навч. посіб. / В. М. Мухін та ін. Львів, 2006. 327 с.
11. Мороз Л.А. Універсальна енциклопедія лікувального і оздоровчого масажу / Л.А. Мороз. – Донецьк: ТОВ ВКФ БФО, 2011. 432 с.
12. Нестеренко Т.М., Питомець О.П. Термінологічний словник з масажу. Київ : ТОВ «Козарі», 2018. 80 с.
13. Питомець О.П. Практикум з техніки і методики виконання прийомів класичного масажу: навч. метод. посіб. Нац. педагогічний ун-т імені М.П.Драгоманова. Київ : ТОВ “Козарі”, 2010. 86 с.
14. Підкопай Д. О. Спортивний масаж: навч. посіб. Харків: Колегіум, 2015. 175 с.
15. Руденко Р. Є. Масаж: навч. посіб. / Романна Руденко. Львів: Сплайн, 2013. 304 с. ISBN 978-966-2328-51-6

16. Руденко Р. Є. Спортивний масаж: навч.-метод. посіб. / Романна Руденко. Вид. 2-е, допов. – Львів : Ліґа-прес, 2009. 160 с. ISBN 978-966397-088-0

17. Степашко М.В. Масаж і лікувальна фізкультура в медицині: підручник / М.В. Степашко, Л.В. Сухостат. К.: ВСВ Медицина, 2010. 352 с.

18. Язловецький В. С. Основи спортивного й лікувального масажу : навч. посіб. для студ. ВНЗ фіз. виховання і спорту / В. С. Язловецький, В. М. Мухін. – вид. 2-ге, перероб. та доп. – Кіровоград, 2007. 348 с.

Допоміжна література

19. Вілмор Дж. Х. Фізіологія спорту / Дж. Х. Вілмор, Д. Л. Костілл. – Київ : Олімпійська література, 2003. – 654 с. – ISBN 966-7133-60-5

20. Енциклопедія масажу від А до Я: Пров. з англ. З. Слоботкіної. – Харків: Книжковий Клуб "Клуб Сімейного Дозвілля", 2007. 384 с.

21. Медико-біологічні основи фізичної терапії, ерготерапії ("Нормальна анатомія" та "Нормальна фізіологія") : навч. посіб. / Мирослава Гриньків, Тетяна Куцериб, Станіслав Крась, Софія Маєвська, Федір Музика. Львів : ЛДУФК, 2019. 146 с.

22. Мохан Р. Біохімія м'язової діяльності та фізичного тренування / Рон Мохан, Майкл Глессон, Пауль Л. Гринхафф. – Київ: Олімпійська література, 2001. 296 с. ISBN 966-7133-41

23. Музика Ф. В. Анатомія людини : навч. посіб. / Музика Ф. В., Гриньків М. Я., Куцериб Т. М. – Львів : ЛДУФК, 2014. 360 с.

24. Мухін В. М. Фізична реабілітація / В. М. Мухін. – Київ : Олімпійська література, 2009. 488 с.

25. Нетрадиційна медицина. Пров. з англ. Харків: Книжковий клуб «Клуб Сімейного Дозвілля», 2003. 320 с.

26. Поддер Т. Масаж. Повний посібник: Пер. з англ. Н. Скоробогатова. – Харків: Клуб "Клуб Сімейного Дозвілля", 2007. 320 с.

27. Фізіотерапевтичні та фізіопунктурні методи та їх практичне застосування: Навчально-методичний посібник /Самосюк І.З., Парамончик В.М., Губенко В.П. та ін. - К.: Альтерпрес, 2001. 316 с.

Інформаційні ресурси, сайти для ознайомлення та роботи

3.Методичні вказівки до самостійної роботи студентів з дисципліни.

Вивчення дисципліни «Основи загального і спортивного масажу» передбачає засвоєння навчального матеріалу у вільний від аудиторних занять час у формі самостійної роботи, призначеної формувати практичні навички роботи студентів із спеціальною літературою, орієнтувати їх на інтенсивну роботу, критичне осмислення здобутих знань для підвищення якості професійної підготовки кадрів.

Самостійна робота над засвоєнням навчального матеріалу з дисципліни може виконуватися в бібліотеці, навчальних кабінетах та в домашніх умовах. Згідно з робочою програмою навчальної дисципліни «Основи загального і спортивного масажу» на самостійну роботу студентів відведено 100 годин.

Рациональна організація самостійної роботи вимагає від студента вміння розподілу свого часу між аудиторною і позааудиторною роботою. Виконання завдань із самостійної роботи є обов'язковим для кожного студента.

Самостійна робота передбачає виконання індивідуального навчально-дослідного завдання (підготовка реферату), яке виконується під час самостійної роботи.

Індивідуальне навчально-дослідне завдання виконується кожним студентом протягом семестру і представляється викладачу до початку залікової сесії.

Теми рефератів.

1. Історія виникнення і розвитку масажу в світі.
2. Розвиток масажу в Китаї, Греції, Римі.
3. Значення масажу та його застосування в клінічній медицині.
4. Гігієнічні вимоги до проведення масажу (до приміщення і обладнання, масажиста).
5. Поняття про процедуру масажу та тривалість однієї процедури масажу і курсового лікування.
6. Показання та протипоказання до застосування масажу.
7. Анатомо-фізіологічні основи масажу.
8. Визначення основних та допоміжних прийомів масажу.
9. Клініко-фізіологічний вплив масажу на організм людини.
10. Значення, техніка і методика виконання основних та допоміжних прийомів масажу.
11. Техніка і методика виконання загального масажу.
12. Характеристика самомасажу.
13. Види масажу.
14. Косметичний масаж.
15. Гігієнічний масаж

16. Російська та українська системи масажу.
17. Фінська та шведська системи масажу.
18. Особливості східної системи масажу.
19. Ручні методи масажу.
20. Апаратні методи масажу.
21. Класичний лікувальний масаж.
22. Вимоги до масажиста при виконанні класичного лікувального масажу.
23. Загальна методика та правила виконання класичного лікувального масажу.
24. Доповнення до загальних протипоказань для застосування класичного лікувального масажу.
25. Рефлекторно-сегментарний масаж.
26. Сполучнотканинний та періостальний масаж.
27. Шіацу (точковий японський масаж).
28. Історія розвитку спортивного масажу в різних країнах світу.
29. Види спортивного масажу.
30. Особливості проведення спортивного масажу в жінок та юних спортсменів.

Зміст самостійної (індивідуальної) роботи.

Тема 1. Історія виникнення та розвитку масажу.

1. Розкрити значення масажу та його застосування в клінічній медицині.
2. Вивчити історичні відомості про виникнення і розвиток масажу в світі (Древньому Китаї, Індії, Греції, Римі, Єгипті, у слов'янських племен, Фінляндії, Швеції, в державах Малої і Середньої Азії). Розвиток масажу в Росії, СРСР. Виникнення та розвиток масажу в Україні.

Література: [11; 16-17; 27].

Тема 2. Гігієнічні основи масажу.

1. Розкрити будову та функції шкіри, м'язової системи, кровоносної, лімфатичної та нервової систем організму людини.
2. Вивчити гігієнічні вимоги до приміщення, обладнання та масажиста.
3. Знати організацію занять та режим роботи масажиста, поняття про процедуру масажу та тривалість однієї процедури масажу і курсового лікування.
4. Знати показання та протипоказання до застосування масажу.

Література: [11; 16-17; 27].

Тема 3. Клініко-фізіологічне обґрунтування впливу масажу на організм людини.

1. Знати визначення масажу та початковий механізм впливу масажу
2. Розкрити сутність та механізм фізіологічного впливу масажу на організм людини.
3. Охарактеризувати вплив масажу на шкіру, м'язову систему, серцево-судинну і лімфатичну, опорно-руховий апарат, нервову систему, функцію дихання та обмін речовин.

Література: [11; 16-17; 27].

Тема 4. Прийоми класичного масажу.

1. Розкрити значення та послідовність виконання основних та допоміжних прийомів масажу.
2. Знати визначення прийомів масажу та техніку їх виконання, методичні вказівки.

Література: [11; 16-17; 27].

Тема 5. Форми масажу.

1. Знати визначення форми масажу.
2. Надати характеристику частковому (окремих частин тіла людини) масажу.
3. Охарактеризувати послідовність виконання загального масажу.
4. Надати характеристику самомасажу.

Література: [13; 17; 20].

Тема 6. Методи масажу.

1. Надати визначення методу масажу та охарактеризувати ручний метод масажую.
2. Розкрити сутність апаратного методу масажу (вібраційного, гідромасажу, пневмомасажу, ультразвукового, баромасажу, масажу за допомогою ручних пристроїв та інструментів і їх впливу на організм (масажна доріжка, щітки, гімнастична палиця, спортивний масажер, коврик для стоп тощо).
3. Охарактеризувати комбінований метод масажу

Література: [9; 11-17; 21-27].

Тема 7. Системи масажу.

1. Розкрити особливості російської та української систем масажу.
2. Охарактеризувати фінську та шведську системи масажу.

3. З'ясувати сутність східної системи масажу.

Література: [4; 12-13; 23].

Тема 8. Види масажу.

1. Розкрити значення та надати характеристику гігієнічному масажу.
2. Розкрити значення та надати характеристику лікувальному масажу.
3. Розкрити значення та надати характеристику спортивного масажу.
4. Розкрити значення та надати характеристику косметичному масажу.

Література: [5-8; 11-14; 24].

Тема 9. Лікувальний масаж.

1. Надати характеристику класичного лікувального масажу.
2. Розкрити вимоги до масажиста при виконанні класичного лікувального масажу.
3. Охарактеризувати загальну методику та правила виконання класичного лікувального масажу.
4. Знати доповнення до загальних протипоказань для застосування класичного лікувального масажу.

Література: [11; 16-17; 21].

Тема 10. Різновиди лікувального масажу.

1. Надати характеристику рефлекторно-сегментарному масажу.
2. Розкрити сутність сполучнотканинного та періостального масажу.
3. Охарактеризувати різновиди лікувального масажу: су-джок терапію, пальцевий чжень (точковий китайський масаж) та шіацу (точковий японський масаж).

Література: [12-18; 21].

Рекомендована література

Основна

1. Вакуленко Л.О. Лікувальний масаж. Тернопіль: Укрмедкнига, 2005. 448 с.
2. Вакуленко Л.О., Вакуленко Д.В., Прилуцька Г.В. Масаж загальний і самомасаж: підручник. Тернопіль: Укрмедкнига, 2018. 380 с.

3. Єфіменко П. Б. Техніка та методика класичного масажу : [навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів] / П. Б. Єфіменко. 2-е вид., перероб. й доп. Харків: ХНАДУ, 2013. 296 с.
4. Канищева О. П. Масаж та інші засоби відновлення працездатності організму студента : навч. посіб. Харків. держ. акад. фіз. культури. Харків : ХНАДУ, 2014. 123 с.
5. Кручаниця М.І., Філак Ф.Г., Розумик Н.В., Філак Я.Ф. Нетрадиційні засоби оздоровлення. Навчальний посібник для студентів вищих навч. закл. фіз. вихов. і спорту. Ужгород: Видво УжНУ, 2008. 120 с.
6. Корольчук А.П. Масаж загальний і самомасаж: навчально-методичний посібник для студентів факультету фізичного виховання і спорту / А.П. Корольчук, А.С. Сулима. Вінниця: 2018. 124 с.
7. Латогуз С. И. Руководство по техники массажа та мануальной терапии. Вид. 2-е. Харьков: «Торсинг», 2002. 512 с.
8. Медико-біологічні основи фізичної терапії, ерготерапії ("Нормальна анатомія" та "Нормальна фізіологія"): навч. посіб. / Мирослава Гриньків, Тетяна Куцериб, Станіслав Крась, Софія Маєвська, Федір Музика. Львів: ЛДУФК, 2019. 146 с.
9. Мухін В. М. Фізична реабілітація / В. М. Мухін. Київ: Олімпійська література, 2009. 488 с.
10. Мухін В. М. Лікувальний і спортивний масаж : навч. посіб. / В. М. Мухін та ін. Львів, 2006. 327 с.
11. Мороз Л.А. Універсальна енциклопедія лікувального і оздоровчого масажу / Л.А. Мороз. – Донецьк: ТОВ ВКФ БФО, 2011. 432 с.
12. Нестеренко Т.М., Питомець О.П. Термінологічний словник з масажу. Київ : ТОВ «Козарі», 2018. 80 с.
13. Питомець О.П. Практикум з техніки і методики виконання прийомів класичного масажу: навч. метод. посіб. Нац. педагогічний ун-т імені М.П.Драгоманова. Київ : ТОВ “Козарі”, 2010. 86 с.
14. Підкопай Д. О. Спортивний масаж: навч. посіб. Харків: Колегіум, 2015. 175 с.
15. Руденко Р. Є. Масаж: навч. посіб. / Романна Руденко. Львів: Сплайн, 2013. 304 с. ISBN 978-966-2328-51-6
16. Руденко Р. Є. Спортивний масаж: навч.-метод. посіб. / Романна Руденко. Вид. 2-е, допов. – Львів : Ліга-прес, 2009. 160 с. ISBN 978-966397-088-0
17. Степашко М.В. Масаж і лікувальна фізкультура в медицині: підручник / М.В. Степашко, Л.В. Сухостат. К.: ВСВ Медицина, 2010. 352 с.

18. Язловецький В. С. Основи спортивного й лікувального масажу : навч. посіб. для студ. ВНЗ фіз. виховання і спорту / В. С. Язловецький, В. М. Мухін. – вид. 2-ге, перероб. та доп. – Кіровоград, 2007. 348 с.

Допоміжна література

19. Вілмор Дж. Х. Фізіологія спорту / Дж. Х. Вілмор, Д. Л. Костілл. – Київ : Олімпійська література, 2003. – 654 с. – ISBN 966-7133-60-5

20. Енциклопедія масажу від А до Я: Пров. з англ. З. Слоботкіної. – Харків: Книжковий Клуб "Клуб Сімейного Дозвілля", 2007. 384 с.

21. Медико-біологічні основи фізичної терапії, ерготерапії ("Нормальна анатомія" та "Нормальна фізіологія") : навч. посіб. / Мирослава Гриньків, Тетяна Куцериб, Станіслав Крась, Софія Маєвська, Федір Музика. Львів : ЛДУФК, 2019. 146 с.

22. Мохан Р. Біохімія м'язової діяльності та фізичного тренування / Рон Мохан, Майкл Глессон, Пауль Л. Гринхафф. – Київ: Олімпійська література, 2001. 296 с. ISBN 966-7133-41

23. Музика Ф. В. Анатомія людини : навч. посіб. / Музика Ф. В., Гриньків М. Я., Куцериб Т. М. – Львів : ЛДУФК, 2014. 360 с.

24. Мухін В. М. Фізична реабілітація / В. М. Мухін. – Київ : Олімпійська література, 2009. 488 с.

25. Нетрадиційна медицина. Пров. з англ. Харків: Книжковий клуб «Клуб Сімейного Дозвілля», 2003. 320 с.

26. Поддер Т. Масаж. Повний посібник: Пер. з англ. Н. Скоробогатова. – Харків: Клуб "Клуб Сімейного Дозвілля", 2007. 320 с.

27. Фізіотерапевтичні та фізіопунктурні методи та їх практичне застосування: Навчально-методичний посібник /Самосюк І.З., Парамончик В.М., Губенко В.П. та ін. - К.: Альтерпрес, 2001. 316 с.

4.Критерії оцінювання успішності та результатів навчання з дисципліни.

Рейтинг успішності студента – це загальний бал, який отримав студент під час виконання завдань, передбачених програмою дисципліни. Максимальний рейтинг за дисципліну «Основи загального і спортивного масажу» – 100 балів.

Курс передбачає індивідуальну та групову роботу.

Усі завдання, передбачені програмою, мають бути виконані у встановлений термін.

Якщо здобувач відсутній з поважної причини, він/вона презентує виконані завдання під час консультації викладача.

Під час роботи над індивідуальними завданнями та проектами не допустимо порушення академічної доброчесності.

Презентації та виступи мають бути авторськими оригінальними.

Поточна успішність: усна відповідь або письмова самостійна робота проводиться на кожному практичному занятті. Кожному присутньому здобувачу вищої освіти оголошується кількість отриманих ним балів. За кожне заняття студент може набрати до «3» бали – за відповідь на питання практичного заняття (усна відповідь, письмова самостійна робота).

Усна відповідь на питання практичного заняття оцінюється: 3 бали – студент повністю засвоїв теоретичний матеріал, логічно викладає його, робить висновки, висловлює гіпотези, дискутує; 2 бали – студент засвоїв матеріал на репродуктивному рівні (переказування), приймає активну участь у роботі, відтворює вивчене не завжди логічно, припускається помилок; 1 бал – студент не логічно викладає матеріал.

Відповіді на практичних заняттях – 66 балів., відповіді на лекційних заняттях – 9 балів. Максимальна сума за тестування – 10 балів. Захист реферату – 15 балів (див. табл. 1). Підсумковий контроль здійснюється за шкалою ECTS (див. табл. 2).

Таблиця 1

Система оцінки реферату з дисципліни «Основи загального і спортивного масажу»

№	Критерії оцінки	Так	Частково	Ні
1	Розділи роботи повно характеризують тему дослідження	4	1 – 2	без оцінки
2	В рефераті визначені мета і завдання дослідження	4	1 – 2	без оцінки
3	Методи дослідження використані в роботі відповідають поставленим завданням	4	2	без оцінки
4	Посилання на першоджерела відповідають списку літератур	3	1	без оцінки

5	Аналітичний огляд літератури повно висвітлює вивченість проблеми у фізичному вихованні	4	1 – 3	без оцінки
6	Робота являє собою компіляцію або плагіат	без оцінки	без оцінки	без оцінки
7	У роботі використано літературу видану	2005-2020	1995-2005	1985-1995
8	Висновки відповідають поставленим завданням дослідження	4	1 – 5	без оцінки
9	Оформлення списку використаної літератури відповідає стандарту	1	0,5	без оцінки
10	Оформлення ілюстративного матеріалу відповідає стандарту	1	0,5	без оцінки
11	Робота містить орфографічні помилки, перекинуті терміни	без оцінки	без оцінки	без оцінки
	Сума балів	25	7-8	без оцінки

Таблиця 2

Система оцінки знань з курсу «Основи загального і спортивного масажу»

Рейтинг студента за 100-бальною шкалою	Оцінка за національною шкалою	Оцінка за шкалою ECTS
90-100 балів	відмінно	A
81-89 балів	добре	B
75-80 балів	добре	C
65-74 балів	задовільно	D
55-64 балів	задовільно	E
30-54 балів	незадовільно з можливістю повторного складання	FX
1-29 балів	незадовільно з обов'язковим повторним вивченням дисципліни	F

5.Перелік основних питань які виносяться на семестровий контроль з дисципліни.

1. Спортивний масаж: визначення та класифікація.
2. Історія розвитку спортивного масажу.
3. Особливості вимог до гігієни в спортивному масажі.
4. Вплив масажу на організм спортсмена.
5. Показання до проведення масажу.
6. Протипоказання до проведення масажу.
7. Особливості техніки спортивного масажу.
8. Обґрунтуйте фізіологічну дію прийому прогладжування.
9. Опишіть методичні особливості виконання прийому погладжування.
10. Обґрунтуйте фізіологічну дію прийому вижимання.
11. Опишіть методичні особливості виконання прийому вижимання.
12. Обґрунтуйте фізіологічну дію прийому розминання.
13. Опишіть методичні особливості виконання прийому розминання.
14. Обґрунтуйте фізіологічну дію прийому розтирання.
15. Опишіть методичні особливості виконання прийому розтирання.
16. Обґрунтуйте фізіологічну дію ударних прийомів.
17. Опишіть види ударних прийомів та методичні особливості виконання.
18. Обґрунтуйте фізіологічну дію струшуючих прийомів.
19. Опишіть види струшуючих прийомів та методичні особливості виконання.
20. Назвіть види рухів та методичні особливості виконання.
21. Поняття місцевого масажу. Правила виконання сеансу масажу. Поняття -«методика масажу».
22. Розуміння загального масажу. Схема загального масажу. Вихідні положення масажиста й масажованого.
23. Тривалість загального масажу, послідовність масажних прийомів та масажованих ділянок тіла.
24. Поняття «умовна одиниця». Дозування масажу.
25. Тренувальний масаж: визначення, особливості та цілі.
26. Застосування тренувального масажу в різних видах спорту.
27. Попередній масаж: визначення, особливості та цілі.
28. Особливості застосування попереднього масажу в різних видах спорту.
29. Розминачний масаж: визначення, особливості та цілі.
30. Особливості застосування розминачного масажу в різних видах спорту.
31. Зігріваючий масаж: показання до застосування. Основні прийоми.
32. Обґрунтувати поняття «передстартової лихорадки» та «бойової готовності».
33. Особливості масажу в стані «передстартової лихорадки» та «бойової готовності».
34. Відновлюючий масаж: визначення, особливості та цілі.

35. Особливості застосування відновлюючого масажу в різних видах спорту.
36. Самомасаж – як провідний вид спортивного масажу.
37. Схеми та методика самомасажу.
38. Поєднання масажу та лазні.
39. Масаж при травмах та захворюваннях ОРА у спортсменів.
40. Особливості застосування масажу при забоях.
41. Особливості застосування масажу при розтягненні.
42. Особливості застосування масажу при вивихах.
43. Особливості застосування масажу при переломах.
44. Особливості застосування масажу при захворюваннях ОРА.
45. Застосування змазуючих засобів в практиці спортивного масажу.
46. Особливості застосування гідромасажу в спортивній практиці.
47. Особливості поєднання спортивного масажу та ЛФК в реабілітації спортсменів.