**Специальность:** **34.02.02.**

«Медицинский массаж

(для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению)»

**ПМ01 « Выполнение классического массажа»**

**ЛЕКЦИЯ № 1**

**I курс (I-II семестр)**

**ТЕМА:"** **История развития массажа. Гигиенические основы классического массажа. Механизм физиологического действия массажа на организм."**

**История развития массажа**

Массаж зародился на ранних этапах развития народной медицины. В древности люди при различных недугах и болях применяли растирание, разминание, поколачивание тела.

Интересна история возникновения слова «массаж». Так, одни авторы считают, что оно произошло от арабского «mass», или «masch» (нежно разминать, надавливать), другие — от греческого «masso» (тереть, мять, сжимать руками), третьи — от латинского «massa» (пристающее к пальцам).Массаж с древних времен составлял часть врачебного искусства. Индусы и китайцы были первыми, кто описал приемы массажа. В древнейшей китайской книге «Кун-Фу», написанной 3000 лет до нашей эры, помимо гимнастических и телесных упражнений, приводятся различные приемы массажа для лечения ревматических болей, вывихов, снятия усталости, спазма мышц и др. Китайцы растирали руками все тело, сдавливая нежно мышцы между пальцами и производя особенные подергивания в суставах. Эти подергивания сопровождались треском, слышимым на значительном расстоянии.В священных книгах Индии «Аюрведы» (1800 лет до нашей эры), в частности в книге четвертой, описаны приемы массажа, которые использовали при различных заболеваниях. Массаж заключался в нежном разминании всего тела — с верхних конечностей до стоп. Индусы соединяли паровые бани с массажем. Вот как описывает Petit-Radel выполнение массажа в паровой: «...на накаленные железные плиты плескают известное количество воды, которая, испаряясь, распространяется в пространстве и проникает в голое тело каждого находящегося в помещении. Когда тело хорошо увлажняется, его растягивают на полу, и двое слуг по одному с каждой стороны жмут с различной силой члены, мышцы которых чрезвычайно расслаблены, потом массируют живот и грудь. После этого тело переворачивают и подобное давление производят на задней поверхности».В Индии и Китае массаж выполняли священнослужители. Следует отметить, что в этих странах существовали специальные школы, в которых обучали приемам массажа.Массаж в примитивном варианте широко применяли и в Америке, и в Африке. Имеются сведения о том, что много веков назад массаж как лечебное средство был известен народам, живущим на островах Тихого океана.Приемы массажа хорошо были известны в Древнем Египте. Египтяне сочетали его с воздействием бани. A. Alpinis (1583) так описывает растирание и другие приемы, проводимые в банях Египта: «...растирания были распространены в такой степени, что никто не выходил из бани, не подвергшись массажу. Для этого растираемого растягивали, мяли, давили на все возможные лады руками различные части тела. Затем делали несколько движений в различных сочленениях. Все это вначале проделывали спереди, а затем сзади и с боков. Потом, вытянувши руки, проделывали то же и на них: сгибали, растягивали различные сочленения всей руки, затем каждого пальца в отдельности, потом переходили на предплечье, плечо, грудь, спину, сгибая их в различные стороны. Не довольствуясь сгибанием, растяжением и массажем сочленений, подвергали тем же давлениям и растираниям все мышцы».На алебастровом барельефе, найденном во дворце ассирийского царя Санхериба в Ниневии, а также на некоторых египетских папирусах обнаружены изображения массажных манипуляций, подтверждающие предположение о том, что ассирийцы, персы, египтяне не только были знакомы с массажем, но и применяли его в лечебных целях.

Массаж в Древнем Египте

Папирус с изображением применения массажа в Древнем Египте. В поэмах Гомера рассказывается о том, как женщины умащивали маслами, растирали мазями, разминали тела героев и воинов перед сражениями и после них. На барельефе, изображающем Одиссея, возвратившегося после битвы, показаны приемы массажа, применявшиеся древними греками.

Массаж в Древней Греции

Греческий барельеф, изображающий применение массажа в Древней Элладе. Выдающиеся греческие врачи Геродикос, Гиппократ и др. в своих трудах описывали различные виды массажа. Во времена Гиппократа массаж использовали с гигиенической и лечебной целями (при заболеваниях суставов и вывихах). Так, Гиппократ писал: «...сочленение может быть сжимаемо и расслаблено массажем. Трение вызывает стягивание или расслабление тканей, ведет к исхуданию или полноте, сухое и частое трение стягивает, а мягкое, нежное и умеренное утолщает ткани». Массаж (или апотерапия) в Древней Греции, как правило, проводили в банях и сочетали его с телесными упражнениями активного или пассивного характера, с натиранием маслами и мазями. Древнегреческие врачи (Асклепиад и его ученики) создали в Древнем Риме свои школы массажа. Асклепиад делил массаж на сухой и с маслами, сильный и слабый, кратко-временный и продолжительный; Цельс рекомендовал растирания для удаления отложений и выпотов в тканях: знаменитый Гален, главный врач школы гладиаторов в Пергаме, установил девять видов массажа и описал их методику. Широко апотерапию применяли в термах (римских банях), где были комнаты (тренидариумы), специально предназначенные для массажа. Там рабы разминали и растирали тела купающихся. Готовясь к массажу, последние проделывали различные гимнастические упражнения. Затем тело массировали и натирали маслами. Именно римляне ввели массаж в систему военного и физического воспитания.

В X–XI веках отмечен расцвет арабской медицины. Известные ее представители Абу Бакр, Абу Али Ибн Сина (Авиценна) разработали новые методы лечения и предупреждения различных заболеваний. В своих трудах «Канон врачебной науки» и «Книге исцеления» Авиценна дал подробное описание приемов массажа.

Бани и массаж широко применяли в Турции и Персии. Школа восточного массажа отличалась от существовавших в Древних Греции и Риме. Турки массировали подобно египтянам и африканцам: растирали и давили пальцами, перетирали ткани. Массаж делали в банях, в отдельной сухой и нагретой комнате. Представление о восточном массаже может дать рисунок «Восточный массаж» из «Канона врачебной науки» Авиценны.

Примеры восточного массажа. Восточный массаж. У славянских народов и народов Севера применяли закаливающие процедуры и массаж в виде сечений, растираний веником, активных движений. Эта форма массажа, которая у древних славян называлась хвощением, описана в летописях Нестора.

Русские и финны, вымывшись, переходили в сильно нагретую паровую комнату, где банщик хлестал их березовым веником, размягченным в воде, потом растирал им, окатывал теплой и холодной водой попеременно (несколькими ведрами) все тело с головы до ног. Сечение веником — не что иное, как чрезвычайно сильное растирание. При этом по всему телу проводится скобление и растирание веником сверху вниз. Этот двойной прием возбуждает кожу и обеспечивает безвредность при погружении в снег или ледяную воду после бани.

В Средневековье в Европе массаж, как и занятия физическими упражнениями, практически не применялся. Только с появлением в XIV–XV веках работ по анатомии Монди де Сиучи, Бертуччио, Пиетро Егилата пробудился некоторый интерес к врачебной гимнастике и массажу. De Choul, советник короля Генриха II, написал книгу о банях и телесных упражнениях древних греков и римлян. А. Раче, основатель хирургии, в XVI веке описал массаж и его воздействие на организм человека. В этом же веке знаменитый Меркулиус собрал всю литературу того времени по массажу и гимнастике и написал известное сочинение «Искусство гимнастики», в котором описал три вида растирания: слабое, сильное и среднее. В 1721 году Andry опубликовал двухтомник по ортопедии, где достаточно подробно рассказал о массаже. В 1780 году появилось сочинение К. Tisso о физических упражнениях и массаже, где он детально описывал различные растирания.

До XIX века массаж не был научно обоснован. И только в XIX веке в Европе, а со второй его половины и в России появились первые клинические и экспериментальные работы по массажу. Этой областью медицины занимались выдающиеся русские ученые В. М. Бехтерев, С. П. Боткин, Л. Г. Беллярминов, В. А. Манассеин, А. Е. Щербак и многие другие. Из клиники профессора В. А. Манассеина вышло несколько диссертаций по массажу. Немалый вклад в совершенствование техники и методики массажа) внес И. В. Заблудовский; им была организована школа массажа в Берлине и опубликовано большое число книг и научных работ.

В наше время массаж как лечебное средство изучали и внедряли в гинекологии В. Ф. Снегирев, в травматологии, хирургии, терапии, неврологии — В. А. Ратимов, Е. А. Вельяминов, С. А. Флеров, К. Г. Соловьев, Н. В. Слетов, А. Ф. Вербов, В. К. Крамаренко, И. П. Каллистов, В. И. Дубровский и др.

**Гигиена массажиста**

**Медицинская форма**массажиста должна состоять из меди­цинского халата и медицинской шапочки. Недопустимо, чтобы во время работы волосы массажиста касались тела больного или мас­сируемого участка. Предпочтительнее бортовой халат: он не стесняет движений, в нем достаточно от­крыта шея, лучше вентилируется тело во время работы. Халат должен быть чистым, все его детали (пуговицы, завязки, карманы) должны быть пришиты, рукава подвернуты выше локтя (рукав, опущенный ниже локтя, мешает во время ра­боты, стесняет движения рук, прикосновение рукава к телу пациента вызывает у последнего неприятное чувство). Ниж­ний край халата должен закрывать край платья. В карманах халата не должно быть предметов, беспокоящих пациента. Халат не должен быть слишком широким или слишком узким: слишком широкий — имеет неряшливый вид, слиш­ком узкий — стесняет движения во время работы и препят­ствует нормальной циркуляции воздуха над поверхностью тела, что ведет к нарушению терморегуляции, перегреванию тела и преждевременному утомлению массажиста.

**Одежда.**Перед приемом пациентов массажист переодева­ется в рабочую одежду, которая должна храниться в кабине­те. Одежда должна быть легкой, удобной, не стесняющей движений и не сдавливающей грудную клетку и талию, сво­бодно пропускать воздух и не задерживать влагу, в частности пот, выделение которого усиливается во время работы. Тугой пояс сдавливает мышцы и сосуды поясницы и брюшного пресса, способствуя их утомлению и нарушая нормальную работоспособность.

**Обувь.**Практикой установлено, что работать в обуви на высоком каблуке неудобно — ноги становятся неустойчивы­ми и быстро устают. Обувь без каблуков способствует разви­тию плоскостопия, при этом возможны боли и судороги в икроножных мышцах и нарушение кровообращения в ногах. Лучше работать в удобной и свободной обуви со средним и широким устойчивым каблуком.

Рабочую обувь следует хранить в шкафу массажного ка­бинета.

**Уход за руками.**Во время массажа на руках не должно быть колец, часов, браслетов во избежание нанесения мик­ротравм больному. Кожа кистей и пальцев не должна иметь омозолелостей, ссадин, царапин, гнойничков Перед началом массажа и после него тщательно вымыть руки теплой водой с мылом (лучше всего в присутствии пациента. После работы вымыть руки теплой водой, слегка высу­шить их и смазать тонким слоем питательного крема или специальным составом: глицерина — 25 г, нашатырного спир­та — 2,5 г, винного спирта — 5 г, душистого глицерина — 2 г.

При повышенной потливости ладоней рекомендуется пе­риодически обтирать их сухим полотенцем или пользоваться тальком. Тальк гигроскопичен и хорошо впитывает воду (пот). Можно протирать ладони ватой, смоченной водно-спирто­вым раствором или эфирно-спиртовой смесью, в крайнем случае, 1—2 % раствором формалина. Ногти на руках должны быть достаточно короткими, для чего их необходимо перио­дически обрабатывать специальной пилочкой, при этом край ногтя не должен быть острым. Заусенцы ногтевого ложа обра­батывать с помощью острых ножниц, йода или бриллианто­вой зелени.

**Прочие требования.**Во время работы массажист часто рас­полагает свое лицо близко к лицу пациента, поэтому необ­ходимо следить за чистотой полости рта. Не следует забывать и о том, что некоторые пациенты не переносят запаха духов или одеколона, — в таком случае желательно воздержаться от их употребления.

# Гигиенические требования к пациенту

При первом посещении пациенту следует разъяснить, что массаж проводится на чистой коже, так как загрязненная кожа способствует опасности ее инфицирования во время массажа. Если пациент впервые прибыл на массаж с недоста­точно чистой кожей, протереть кожу массируемого участка ватным тампоном, смоченным водно-спиртовым раствором или раствором хлорамина.

Густой волосяной покров на поверхности массируемого участка препятствует проведению массажа. Захват волос ру­ками массажиста вызывает у пациента боль, при этом волосяная луковица раздражается и может воспалиться, что дела­ет дальнейшее проведение массажа невозможным. В таком слу­чае можно порекомендовать снять волосы машинкой, но не брить, потому что бритва снимает не только волосы, но и поверхностный слой эпидермиса, отчего кожа становится тон­кой и легко ранимой.

На первой процедуре для лучшего скольжения можно при­менить вазелин или тальк. После массажа вазелин убрать ват­ным тампоном, смоченным в спирте.

Совершенно недопустимо, чтобы пациент ложился на мас­сажный стол в брюках и обуви. Незрячие и со сниженным зрением массажисты особенно тщательно должны сладить за этим.

## Организация рабочего места массажиста

**Массажный кабинет.**Массаж производится в отдельном, по возможности изолированном от посторонних шумов ка­бинете.

Кабинет необходимо тщательно проветривать, для чего он должен быть оборудован приточно-вытяжнои вентиляци­ей или иметь фрамуги, чтобы обеспечивать четырехкратную смену воздуха в течение часа. Перед началом работы следует провести сквозное проветривание кабинета, проветривать можно и в перерывах между сеансами. Ежедневно выполнять влажную уборку кабинета.

Освещение в кабинете должно быть таким, чтобы на по­верхности массируемого участка можно было различить мел­кие детали. Дневное освещение должно иметь световой коэф­фициент (отношение световой площади окна к площади пола) не менее 1:4 или 1:5.

Оптимальная температура в массажном кабинете — 22 "С. При более высокой температуре нарушается терморегуляция тела массажиста (повышенная потливость, недостаточное ис­парение пота, избыток тепла в организме), и в результате у него снижается работоспособность. Температура ниже 20 °С вызывает у пациента сужение сосудов кожи, что значитель­но снижает лечебный эффект массажа. Для контроля за тем­пературой в кабинете необходимо иметь термометр.

Размеры массажного кабинета на одно рабочее место: 3x4 м, высота — в зависимости от типового проекта здания. Стены и

потолок покрываются масляной краской (допустима клеевая побелка) для уменьшения количества пыли и улучшения гигиенических условий труда. Цвет стен должен быть теп­лым, мягким, не вызывающим раздражения глаз массажиста и пациента. Желательно, чтобы пол был деревянным.

В массажном кабинете должны быть:

вешалка для одежды пациента и рядом стул;

шкаф небольших размеров (200x50 см, глубина 35—40 см) с полками для головных уборов и обуви;

умывальник со смесителем, полочка для мыла, крючок для полотенца;

рабочий стол для хранения документов, запасных про­стыней, салфеток и стул для массажиста;

графин с водой и стакан с полоскательницей;

аптечка.

В аптечке должно быть самое необходимое: валериановые капли, нашатырный спирт, валидол, валокордин, нитрогли­церин, антасмин, стерильные бинты, вата, йод, бриллиан­товая зелень. Желательно иметь небольшое количество чисто­го или денатурированного спирта для протирания рук масса­жиста или кожи массируемого участка, а также вибрацион­ного аппарата перед массажем лица пациента. Ключ от аптеч­ки должен находиться у массажиста.

**Массажная мебель**включает массажный стол (кушетку), массажное кресло и столик для массажа рук.

Размеры *массажного стола:*ширина — 55—60 см, длина — 180—190 см. Высота подбирается по росту массажиста следу­ющим образом. Нужно вплотную подойти к массажному сто­лу, согнуть пальцы рук в кулаки и слегка прикоснуться к его поверхности: если приходится наклоняться с вытянуты­ми руками — высота мала, а если тыльная поверхность сред­них фаланг пальцев, сжатых в кулак, касается стола и руки при этом полусогнуты — стол высок. Высота стола считается нормальной, когда массажист касается поверхности стола тыльной поверхностью средних фаланг пальцев, сжатых в кулак, не наклоняя туловища и не сгибая рук в локтевых суставах.

Возле массажного стола должен находиться плотный теп­лый коврик для пациентов.

*Массажное кресло*служит для массажа в исходном поло­жении пациента сидя. Пациент должен сидеть в кресле удоб­но, полностью расслабившись, положив предплечья и кисти на широкие полумягкие подлокотники. Кресло должно быть прочным (но не громоздким), устойчивым, с полумягкими сиденьем и спинкой, достигающей пояса пациента. Жела­тельно, чтобы у кресла были съемная спинка (тогда его мож­но использовать для сегментарного или точечного массажа пациента в сидячем положении) и подвижный подголовник для удобства массажа головы, лица и передней поверхности шеи.

*Массажный столик*с полумягкой поверхностью имеет размеры: длина — 55 см, ширина — 30—35 см, высота — 65— 70 см. Если столик поднимается и опускается, можно подо­брать'необходимую высоту по росту пациента. Верхняя доска столика крепится на одной толстой ножке.

Кроме массажной мебели, нужно иметь 1—2 упругих и мягких *валика*длиной 50—60 см и диаметром 15 см для мас­сажа нижних конечностей. На валик надевается чехол из бе­лой материи, так как холодная поверхность, обтянутая дер­матином, способствует сужению кровеносных сосудов и вы­зывает неприятные ощущения у пациента. Массажист должен иметь в запасе несколько таких съемных чехлов.

**Механизм физиологического действия массажа.**

В основе механизма физиологического действия массажа на организм лежит сложный процесс, обусловленный взаимодействием трёх его основных факторов: нервно-рефлекторного, гуморального и механического.

1. Механическое раздражение, производимое руками массажиста, в первую очередь воспринимают нервные рецепторы, связанные нервными волокнами с соматической и вегетативной нервной системой. Происходит превращение механической энергии в энергию нервного импульса. От рецепторов по афферентным нервным волокнам импульсы поступают в центральную нервную систему, а оттуда по эфферентным волокнам на периферию к мышцам, сосудам, внутренним органам. На периферии в мышцах, сосудах и во внутренних органах, под влиянием эфферентных нервных импульсов возникает рефлекторная реакция, которая проявляется в виде определённых изменений функционального состояния различных внутренних органов и систем. Характер ответной реакции на массажное воздействие зависит: от функционального состояния высших отделов центральной нервной системы, соотношения процессов возбуждения и торможения в коре головного мозга, от состояния рецепторов, от клинических проявлений болезни, от методики и техники массажа (от характера применяемых массажных приёмов, их силы и продолжительности).

2. Во время массажа в коже и других тканях образуются высокоактивные вещества типа гистамина, ацетилхолина, норадреналина и другие. Они способствуют образованию и передаче нервных импульсов, а также участвуют в регуляции сосудистого тонуса. На месте массажного воздействия эти вещества раздражают нервные окончания кожи. Попадая в общее кровяное русло, эти вещества достигают внутренних органов, усиливают или тормозят их функцию, вызывая в свою очередь сложные рефлекторные реакции.

3.Механический фактор физиологического действия массажа. Этот фактор в организме имеет место, но не играет существенной роли. Под влиянием механического действия очищается кожа больного, смещаются и растягиваются другие ткани, улучшается подвижность суставов и эластичность тканей, а также их сопротивляемость механическому воздействию.

**Организация рабочего дня массажиста.**

Массажист должен являться на работу за 10— 15 минут до начала рабочего дня. За это время он переодевается, приво­дит в порядок рабочее место, проветривает кабинет, приво­дит в порядок журнал регистрации пациентов.

Незрячий массажист должен проверить расположение всех предметов в кабинете, так как при уборке они могут быть переставлены (при необходимости вернуть их на прежнее ме­сто), и только тогда приступить к приему пациентов.

Массажист должен построить рабочий день так:, чтобы около дверей массажного кабинета не собирать большую очередь. Для этого необходим почасовой график приема, где каждо­му пациенту отводится определенное время. Следует также предупредить пациентов, чтобы они не приходили на массаж задолго до указанного времени, но и не опаздывали.

В течение рабочего дня у массажиста большая физическая нагрузка, поэтому необходимо правильно построить свою работу: на первые часы назначать больных с небольшими областями для массажа, например, рука, нога, поясница, а затем с более обширными, например, спина и обе ноги,

общий массаж. К концу рабочего дня вновь назначаются па­циенты с небольшими областями для массажа.

Такое распределение нагрузки вызвано тем, что в начале рабочего дня необходимо преодолеть период *врабатываемос-ти,*после чего работоспособность массажиста возрастает до максимальной. К концу рабочего дня появляется усталость. Для активного отдыха массажист использует время между очередными сеансами: чем обширнее массаж, тем больше вре­мени требуется пациенту на одевание и раздевание, и, зна­чит, тем больше времени для отдыха получает массажист, чтобы вымыть руки, стряхнуть простыни, сделать необходи­мые записи в журнале регистрации.

**Рекомендации по поддержанию работоспособности.**

Опытный массажист рационально расходует свои силы и сохраняет работоспособность в течение всего рабочего дня.

При любой физической работе неудобная поза работаю­щего вызывает переутомление, поэтому массажист должен уметь выбрать для себя наиболее выгодную рабочую позу. Обычно при массировании лежащего пациента вес туловища массажиста переносится то на одну, то на другую ногу. В этом случае ноги испытывают равномерную нагрузку, следова­тельно, пока одна нога работает, другая отдыхает.

Не рекомендуется низко наклоняться над пациентом, так как при низком наклоне корпуса сужаются межреберные про­межутки и уменьшается экскурсия грудной клетки, что вы­зывает нарушение легочного обмена и затрудняет работу сер­дца.

При массаже нижних конечностей ступня пациента долж­на не упираться в пах, а проходить между туловищем и ру­кой массажиста. При этом необходимо одинаково хорошо ра­ботать каксправа, так и слева от массажного стола. Если массажист привыкнет работать только с одной стороны, то у него через некоторое время разовьется сколиоз.

Иногда массажисту приходится работать сидя, например, при массаже пальцев, кисти, предплечья, воротниковой зоны. Хотя при работе сидя экономится больше сил, долго рабо­тать в таком положении с наклоном туловища вперед нельзя, поскольку уменьшается жизненная емкость легких, сдавли­ваются органы и сосуды брюшной полости. Это приводит к застойным явлениям в венах таза и нижних конечностей, которые могут стать причиной образования геморроя или

варикозного расширения вен нижних конечностей. Застой­ные явления в брюшной полости вызывают атонические за­поры и ослабляют мышцы брюшного пресса, поэтому масса­жисту следует чаще менять рабочую позу.

Важным фактором, позволяющим экономно расходовать силы, является умение работать руками. Если внимательно посмотреть, как работает опытный массажист,' нетрудно за­метить, что он равномерно распределяет нагрузку на руки, поочередно усиливая работу то одной, то другой руки. Такое умение необходимо вырабатывать уже в процессе обучения и закреплять на каждом практическом занятии.

Для усиления глубины воздействия при массаже можно использовать вес корпуса, перенося его на вытянутую руку, как бы опираясь о тело больного.

Соблюдение названных условий дает возможность масса­жисту избегать лишней траты энергии и предотвращает преж­девременное утомление.