

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Кафедра фізичної реабілітації, спортивної медицини,
фізичного виховання і здоров'я

Методика та техніка класичного масажу

Тема 19-21. Методика та техніка класичного масажу спини .

Методичні рекомендації для практичних занять
студентів II курсу медичних факультетів
спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія»

Запоріжжя

Затверджено:

на засіданні кафедри фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного виховання і здоров'я ЗДМУ протокол № 1 від 29.08.20 р.

на ЦМР ЗДМУ протокол №1 від 29.08.20 р.

Автори:

Сазанова І.О. старший викладач кафедри фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного виховання і здоров'я ЗДМУ;

Методичні рекомендації призначені для студентів, які навчаються за спеціальністю 227 «Фізична терапія, ерготерапія» ЗВО МОЗ України. Містять базові питання з методики та техніки класичного масажу, вивчення яких передбачено навчальною програмою з дисципліни «Методика та техніка класичного масажу».

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ №19-21
Методика та техніка класичного масажу спини

Курс: II

Спеціальність: 227 «Фізична терапія, ерготерапії»;

Кількість навчальних годин одного заняття_2_;

1.Заняття №19-21

2.Тривалість теми 6 (год.).

3.Навчальна мета: Вивчити загальні основи класичного масажу спини

Знати: Анатомічні та фізіологічні особливості кровопостачання та іннервації спини

4.Базові знання, вміння, навички, необхідні для вивчення теми (міждисциплінарна інтеграція)

№ з/п	Назви попередніх дисциплін	Отримані навички
1.	Анатомія	Знати анатомічну будову тіла людини, особливості шкіри, скелетно-м'язової системи та опорно-рухового апарату.
2.	Фізіологія	Знати особливості фізіологічного стану організму у стані фізіологічного спокою та після дії на нього масажу.

5. Теоретичні дані та завдання для самостійної роботи: Вивчення фізіологічного впливу масажу в області спини. Ознайомитися та відпрацювати техніку виконання основних та додаткових прийомів масажу спини.

5.1. Зміст теми:

Положення пацієнта – лежачи на животі, руки вздовж тулуба, дещо зігнуті у ліктьових суглобах. Положення масажиста – стоячи на рівні кульшових суглобів пацієнта.

Погладжування. Напрямок масажних рухів – від поперекової ділянки паралельно до остистих відростків хребта вгору через верхній край трапецієподібного м'яза до надключичних ямок. Після цього кисті повертаються у вихідне положення і, дещо відступивши від хребта, продовжують рухи до пахвових ділянок. Використовують поверхневе і глибоке площинне погладжування, гладження, обхоплююче погладжування бічних поверхонь тулуба, зовнішніх країв найширших м'язів спини та трапецієподібного м'яза. Міжостисті та міжреброві проміжки масажують граблеподібним погладжуванням.

Розтирання. Напрямок рухів може бути поздовжнім та поперечним.

Розтирання прихребтових зон, трапецієподібного м'яза, найширших м'язів спини і лопаток виконують долонною поверхнею кисті, опорною частиною

кисті, пальцями однієї чи двох рук прямолінійними чи спіралеподібними рухами. Спіралеподібне розтирання кінцями пальців і штрихування практикують в ділянках остистих відростків, гребнів клубових кісток, внутрішніх країв та нижніх кутів лопаток.

Граблеподібно розтирають ребра, міжостисті та міжреброві проміжки. Розтирання ліктьовим краєм кисті застосовують на внутрішньому краї і нижніх кутах лопаток, для чого руку пацієнта закладають за спину. Розтирання спини можна виконувати пальцями зігнутими в кулак з обтяженням кисті іншою рукою, пилянням, струганням. На зовнішніх краях найширших м'язів спини та низхідній частини трапецієподібного м'яза використовують прийом пересікання.

Розминання. Виконується однією чи обома руками з кожного боку спини поздовжньо та поперечно, при цьому масажні рухи можуть виконуватися у висхідному та низхідному напрямках. Для масажу паравертебральних зон, трапецієподібного м'яза та найширших м'язів спини використовують зміщення, розтягування, натискування. Розминання зовнішніх країв найширших м'язів спини та трапецієподібного м'яза проводять поздовжнім та поперечним розминанням однією чи двома руками. Після розслаблення поверхнево розміщених м'язів приступають до масажу через їх поверхню більш глибоко розміщених м'язів.

Використовують прийоми натискування однією та двома руками з обтяженням кистю. Поступово, спіралеподібно заглиблюючись у товщу м'яза, розминають його між долонею та кістковою основою, на якій він розміщений, зміщуючи м'язовий пласт з кісткового ложа, потім поступово, тими ж спіралеподібними рухами, зменшують натискування і переходять на розміщену поруч ділянку м'яза. Можна використовувати гребенеподібний прийом. Особливо ретельного масажу вимагають глибокі м'язи спини, розміщені по обидва боки від хребта (в прихребтових, паравертебральних зонах).

Натискування в ділянці хребтового стовпа: масажист розміщує обидві кисті на відстані 10-15 см одна від одної поперечно до хребта так, щоб пальці були з одного боку, а опорна частина кисті – з іншого. Здійснюють послідовно кожною рукою ритмічне натискування, повільно переміщуючи їх у висхідному та низхідному напрямках. Можна виконувати натискування на паравертебральні зони одночасно двома руками, розміщеними симетрично по обидва боки хребта.

Масаж під лопаткою проводиться в положенні хворого лежачи на животі.

Масажист однією рукою піднімає плечовий суглоб, сприяючи деякому відходженню лопатки від поверхні грудної клітки. Другою рукою проникає під лопатку, виконуючи спіралеподібне розтирання пальцями та розминання натискуванням підлопаткового м'яза і ділянки грудної клітки під нею.

Підлопатковий м'яз можна розминати, заклавши руку пацієнта за спину.

Вібрація. Безперервна вібрація. Лабільна вібрація одним або декількома пальцями чи підвищенням великого пальця або гребенеподібно (виконується найчастіше вздовж прямих м'язів спини, в місцях виходу корінців

спинномозкових нервів на поверхню тіла). Стабільна вібрація в зонах напруження м'язів (найчастіше це надостьова ямка, паравертебральні зони, місця прикріплення м'язів). Потрушування країв трапецієподібного м'яза та найширших м'язів спини.

Стрясання окремих ділянок чи усієї спини накладанням на протилежні (правий верхній, лівий нижній) квадрати спини рук, які здійснюють безперервні коливальні рухи. Потім руки розміщуються на немасованих (протилежних) квадратах, виконуючи ці ж коливальні рухи.

Переривчаста вібрація: поколювання пальцями, кулаком, поплескування, рубання обома руками, шмагання. Не слід використовувати ударні прийоми в ділянці нирок та в лівій міжлопатковій ділянці.

Методичні рекомендації щодо виконання масажу спини

1. Масаж спини краще проводити, коли пацієнт лежить на низькій кушетці, щоб при нахилі тулуба масажиста вперед прямі руки не згинались, досягаючи поверхні спини хворого.
2. Положення масажованого під час масажу повинно бути максимально зручним, щоб виключити його зусилля, спрямовані на утримання тіла. При наявності патологічних викривлень хребта необхідно максимально допустимо відкоригувати їх за допомогою положення, подушки та інших пристосувань.
3. Обов'язково розминати поверхнево і глибоко розміщені м'язи, так як нерозмасажовані рефлекторно змінені м'язи є джерелом патологічної імпульсації, яка підтримує патологічний стан, а на певних етапах його розвитку може стати причиною рецидиву.
4. Натискування на хребет потрібно проводити обережно, особливо у людей середнього та похилого віку, для яких характерні явища остеопорозу.
5. Під час масажу міжребрових проміжків зона дотику повинна бути максимально широкою (вся бічна поверхня пальця, розміщеного в міжребровому проміжку, чи декількох пальців, граблеподібно розміщених в сусідніх міжребрових проміжках), щоб зменшити неприємне відчуття лоскоту.
6. Прийоми переривчастої вібрації в лівій міжлопатковій ділянці треба проводити обережно, враховуючи їх збуджуючий вплив на серце та легені.
7. Переривчаста вібрація в ділянці проекції нирок та в ділянці хребта не показана.
8. Тривалість масажу спини залежить від завдань і коливається в межах 10-20 хв.

Покази до призначення масажу спини

Масаж спини призначається: при захворюваннях та травмах хребта, нервової системи, захворюваннях органів дихання. Масаж прихребтових та рефлексогенних зон спини використовується при сегментарно-рефлекторних методах лікування ним захворювань серцево-судинної системи, внутрішніх органів, захворювань та травм кінцівок.

Питання для самоконтролю:

1. Показання для проведення масажу спини.
2. Протипоказання для масажу спини.
3. Фізіологічні особливості кровопостачання спини.
4. Основні помилки при масажі спини.
5. Які з основних прийомів не використовуються при масажі спини.

Література

1. Вакуленко Л.О. Основи масажу / Л.О. Вакуленко, З.П. Прилуцький, Д.В. Вакуленко, С.В. Кутаков, Н.Ю. Лучишин. – Тернопіль, 2013. – 132 с.
2. 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.