

Минобрнауки России

Федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Сыктывкарский государственный университет имени Питирима Сорокина»

(ФГБОУ ВО «СГУ им. Питирима Сорокина»)

Институт социальных технологий



## **РУКОВОДСТВО ПО КЛАССИЧЕСКОМУ, ДЕТСКОМУ И СПОРТИВНОМУ МАССАЖУ**

Учебно-методическое пособие

Текстовое учебное электронное издание на компакт-диске

Сыктывкар

Издательство СГУ им. Питирима Сорокина

2017

[Титул](#)

[Об издании](#)

[Производственно-технические сведения](#)

[Содержание](#)

УДК 615.82  
ББК 53.54  
Р84

Все права на размножение и распространение в любой форме остаются  
за организацией-разработчиком.  
Нелегальное копирование и использование данного продукта запрещено.

*Издается по постановлению научно-методического совета  
ФГБОУ ВО «СГУ им. Питирима Сорокина»*

### ***Рецензент***

***А.Е. Жуйков***, к.м.н., доцент кафедры физиологии спорта и спортивной  
медицины Ухтинского государственного технического университета

**Руководство по классическому, детскому и спортивному  
Р84 массажу [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие :**  
текстовое учебное электронное издание на компакт-диске / сост.  
М. Л. Берговина ; Федер. гос. бюджет. образоват. учреждение высш.  
образова-ния «Сыктыв. гос. ун-т им. Питирима Сорокина». – Электрон.  
текстовые дан. (1,0 Мб). – Сыктывкар: Изд-во СГУ им. Питирима  
Сорокина, 2017. – 1 опт. компакт-диск (CD-ROM). – Систем.  
требования: ПК не ниже класса Pentium III ; 256 Мб RAM ; не менее 1,5  
Гб на винчестере ; Windows XP с пакетом обновления 2 (SP2) ;  
Microsoft Office 2003 и выше ; видеокарта с памятью не менее 32 Мб ;  
экран с разрешением не менее 1024 × 768 точек ; 4-скоростной  
дисковод (CD-ROM) и выше ; мышь. – Загл. с титул. экрана.

В учебно-методическом пособии освещаются теоретические вопросы различных  
видов массажа, частные методики классического массажа отдельных частей тела,  
особенности выполнения детского массажа и пассивных физических упражнений  
лечебной гимнастики, основы спортивного массажа.

Пособие подготовлено в соответствии с ФГОС ВО и адресовано студентам,  
обучающимся по направлениям подготовки 49.03.01 «Физическая культура», 44.03.01  
«Педагогическое образование. Профиль: Физическая культура», а также широкому  
кругу специалистов в области физического воспитания и физкультурно-  
оздоровительных технологий.

**УДК 615.82  
ББК 53.54**

[Титул](#)

[Об издании](#)

[Производственно-технические сведения](#)

[Содержание](#)

## СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ .....	4
ГЛАВА 1. ТЕХНИКА ОСНОВНЫХ ПРИЕМОВ КЛАССИЧЕСКОГО МАССАЖА .....	5
1.1. ПОГЛАЖИВАНИЕ .....	6
1.2. РАСТИРАНИЕ .....	9
1.3. РАЗМИНАНИЕ .....	13
1.4. ВИБРАЦИЯ .....	16
1.5. ДВИЖЕНИЕ .....	19
ГЛАВА 2. МАССАЖ ОТДЕЛЬНЫХ ОБЛАСТЕЙ ТЕЛА ЧЕЛОВЕКА .....	22
2.1. МАССАЖ ГРУДИ .....	22
2.2. МАССАЖ ЖИВОТА .....	23
2.3. МАССАЖ ВЕРХНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ .....	23
2.4. МАССАЖ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ .....	25
2.5. МАССАЖ СПИНЫ, ПОЯСНИЧНОЙ ОБЛАСТИ И ТАЗА .....	27
ГЛАВА 3. ДЕТСКИЙ МАССАЖ .....	28
3.1. МАССАЖ И ГИМНАСТИКА У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА .....	32
3.2. ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ И МАССАЖ ДЛЯ ДЕТЕЙ ЯСЕЛЬНОГО ВОЗРАСТА (от 1 года до 3 лет) .....	51
3.3. ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ И МАССАЖ ДЛЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА (от 3 до 6 лет) .....	53
ГЛАВА 4. СПОРТИВНЫЙ МАССАЖ .....	55
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК .....	57

## ВВЕДЕНИЕ

Массаж – это совокупность механических приемов, посредством которых массажист оказывает воздействие на поверхностные ткани и – рефлекторным путем – на функциональные системы и органы.

Массаж широко используется не только для лечения травм, заболеваний, но и с профилактической целью. В отличие от физических упражнений, где главное – тренировка, массаж не в состоянии повышать функциональную адаптацию организма, его тренированность. Но в то же время массаж заметно воздействует на крово- и лимфообращение, метаболизм тканей, функции эндокринных желез, обменные процессы [3; 7].

Под влиянием массажа возникает гиперемия кожи, то есть повышение температуры кожи и мышц, и больной ощущает тепло в области массируемого участка, при этом снижаются артериальное давление, тонус мышц (если он повышен), нормализуется дыхание.

Массаж оказывает рефлекторное влияние на функцию внутренних органов, в результате чего ликвидируются застойные явления за счет ускорения крово- и лимфотока (микроциркуляции), нормализуются обменные процессы, ускоряется регенерация (заживление) тканей (при травмах и в послеоперационном периоде у хирургических больных), уменьшается (исчезает) боль. Массаж в сочетании с лечебной гимнастикой увеличивает подвижность в суставе (суставах), ликвидирует выпот в суставе.

Физиологическое действие массажа связано прежде всего с ускорением крово- и лимфотока и обменных процессов.

Влияние массажа на кровообращение и лимфообращение связано с действием его на кожу и мышцы.

Ускорение крово- и лимфотока в зоне действия массажа, а вместе с этим рефлекторно по всей системе – очень важный фактор лечебного действия при ушибах, синовитах, воспалениях, отеках и других заболеваниях.

Несомненно, что ускорение крово- и лимфотока не только способствует рассасыванию воспалительного процесса и ликвидации застоя, но и значительно улучшает тканевый обмен, повышает фагоцитарную функцию крови.

Техника массажа состоит из множества различных приемов, которые находят применение как в лечебном, так и спортивном массаже.

Применение в процедуре массажа тех или иных приемов массажа должно быть связано с анатомо-физиологическими особенностями массируемого участка тела, функциональным состоянием пациента, его возрастом, полом, характером и стадией того или иного заболевания [1; 6].

## ГЛАВА 1. ТЕХНИКА ОСНОВНЫХ ПРИЕМОВ КЛАССИЧЕСКОГО МАССАЖА

Техника классического массажа описана в различных руководствах по массажу и самомассажу. Многие авторы отмечали необходимость сохранения уже сложившихся приемов массажа, предостерегая от необоснованного стремления некоторых специалистов усложнять технику манипуляций. Важно не изобретение новых манипуляций, а разработка на основании издавна существующих приемов классического массажа частных методик, используемых дифференцирование в соответствии с показаниями и учетом характера заболевания на данном этапе лечения.

Специалисты считают целесообразным выделять 4 основных приема (поглаживание, растирание, разминание, вибрацию), применяя их дифференцирование с учетом клинической картины заболевания или общего состояния больного.

Массажные приемы иногда делят по их физиологическому действию: на кожу (поглаживание, растирание, ударные приемы), на мышцы (выжимание, разминание, валяние, потряхивание, встряхивание, ударные приемы, движения), на суставы, связки, сухожилия (движения, растирание). В то же время А.Ф. Вербов вместо понятия «сотрясение» ввел термин «вибрация», которым объединил все приемы (поколачивание, сотрясение, рубление, потряхивание, встряхивание, похлопывание) [1; 6].

Большинство авторов считают, что к основным приемам ручного массажа необходимо отнести поглаживание, растирание, разминание, вибрацию и пассивные движения. При описании техники массажных манипуляций некоторые названия приемов позволяют точнее и проще понять их воздействие на массируемого. Но прежде чем изучать технику выполнения приемов массажа, необходимо определить основной «инструмент» воздействия – кисть массажиста (рис. 1.1). На ладонной поверхности кисти имеются 2 основные области: основание ладони и ладонная поверхность пальцев.

Каждый палец (кроме I) имеет 3 фаланги: концевую (ногтевую), среднюю и основную. На ладонной поверхности имеются возвышения I и V пальцев.

Кроме того, на практике используются термины «локтевой и лучевой края кисти», «дистальные, средние и проксимальные фаланги пальцев».

При выполнении отдельных приемов массажа специалист использует не только ладонную, но и тыльную поверхность кисти, воздействуя то согнутыми под прямым углом пальцами, то всей тыльной поверхностью кисти или выступами пальцев, согнутых в кулак, – гребнями.

Ниже приведены основные и вспомогательные виды отдельных приемов массажа.

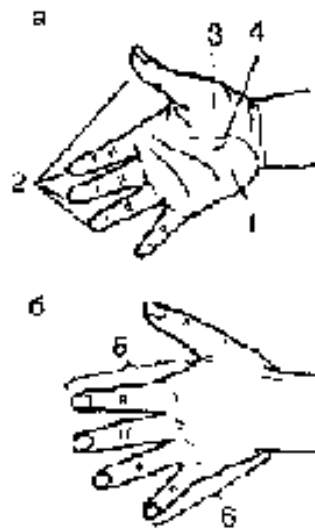


Рис. 1.1. Ладонная (а) и тыльная (б) поверхности кисти: 1 – возвышение V пальца; 2 – концевые фаланги пальцев; 3 – возвышение I пальца; 4 – основание ладони; 5 – лучевой край кисти; 6 – локтевой край кисти

## 1.1. ПОГЛАЖИВАНИЕ

**Поглаживание** – это манипуляции, при которых массирующая рука скользит по коже, не сдвигая ее в складки, с различной степенью надавливания.

**Физиологическое влияние.** При поглаживании кожа очищается от роговых чешуек, остатков секрета потовых и сальных желез, улучшается кожное дыхание, активизируется секреторная функция кожи. Трофика кожи значительно изменяется – усиливаются обменные процессы, повышается кожно-мышечный тонус, кожа становится гладкой, упругой, усиливается микроциркуляция за счет раскрытия резервных капилляров (гиперемия). Поглаживание оказывает значительное действие и на сосуды, тонизируя и тренируя их. При поглаживании облегчается отток крови и лимфы, что способствует уменьшению отека. Данный прием способствует также и быстрому удалению продуктов распада. В зависимости от методики применения приема и его дозировки поглаживание может оказывать успокаивающее или возбуждающее действие на нервную систему. Например, поверхностное плоскостное поглаживание успокаивает, глубокое и прерывистое – возбуждает. Используя поглаживание в области рефлексогенных зон (шейно-затылочная, верхнегрудная, надчревная), можно оказывать рефлекторное терапевтическое действие на патологически измененную деятельность различных тканей и внутренних органов. Поглаживание действует обезболивающе и рассасывающе [2; 3; 5].

**Техника основных приемов.** При *плоскостном поглаживании* (рис. 1.1.1) кисть без напряжения с выпрямленными пальцами и сомкнутыми, находящимися в одной плоскости, производит движения в различных направлениях (продольно, поперечно, кругообразно, спиралевидно как одной рукой, так и двумя).

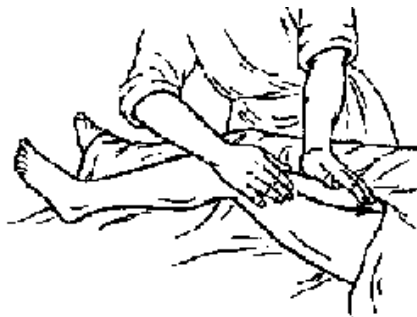


Рис. 1.1.1. Плоскостное поглаживание

Такой метод применяется при массаже области спины, живота, груди, конечностей, лица и шеи. Плоскостное глубокое поглаживание выполняется с отягощением одной ладони другой, с различной степенью надавливания, движения идут к ближайшим лимфатическим узлам. Применяется при массаже области таза, спины, груди, конечностей.

*Обхватывающее поглаживание* – кисть и пальцы принимают форму желоба: I палец максимально отведен и противопоставлен остальным согнутым пальцам (II–V). Кисть обхватывает массируемую поверхность, может продвигаться как непрерывно, так и прерывисто, в зависимости от тех задач, что поставлены перед массажистом. Применяется на конечностях, боковых поверхностях груди, туловища, ягодичной области, на шеи. Прием проводится в направлении к ближайшему лимфатическому узлу, можно выполнять его с отягощением для более глубокого воздействия.

### ***Вспомогательные приемы поглаживания.***

*Щипцеобразное* – выполняется щипцеобразно сложенными пальцами, чаще I–II–III или только I–II пальцами (рис. 1.1.2). Эта разновидность применяется при массаже пальцев кисти, стопы, сухожилий, небольших мышечных групп, лица, ушных раковин, носа.



Рис. 1.1.2. Щипцеобразное поглаживание пальцев ног

*Граблеобразное* – производится граблеобразно расставленными пальцами (рис. 1.1.3) одной или обеих кистей, можно с отягощением. Кисть массажиста при выполнении этого приема находится под углом от 30 до 45<sup>0</sup> к массируемой поверхности. Применяется в области волосистой части головы, межреберных промежутков или там, где необходимо обойти места с повреждением кожи [2; 3; 5].



Рис. 1.1.3. Граблеобразное поглаживание

*Гребнеобразное* – выполняется костными выступами основных фаланг полусогнутых в кулак пальцев одной или двух кистей. Применяется на крупных мышечных группах в области спины, таза, на подвешенной поверхности стопы, ладонной поверхности кисти и там, где сухожильные влагалища покрыты плотным апоневрозом.

*Глажение* – выполняется тыльными поверхностями согнутых под прямым углом в пястно-фаланговых суставах пальцев кисти (рис. 1.1.4), одной или двумя руками. Применяется на спине, лице, животе, подошве, иногда с отягощением.



Рис. 1.1.4. Глажение двумя руками

#### ***Общие методические указания:***

1. Поглаживание проводят при хорошо расслабленных мышцах, удобной позе массируемого.
2. Прием осуществляется как самостоятельно, так и в сочетании с другими приемами.



3. С поглаживания чаще всего начинают, используют его в процессе процедуры, а также заканчивают сеанс этим приемом.

4. Вначале используют поверхностное поглаживание, затем более глубокое.

5. Плоскостное поверхностное поглаживание можно проводить как по ходу лимфотока, так и против него, все остальные виды поглаживания проводят только по ходу лимфотока до ближайших крупнейших лимфатических узлов.

6. Прием проводят медленно (24–26 движений в 1 мин), плавно, ритмично, с разной степенью надавливания на массируемую поверхность.

7. При нарушении кровообращения (припухлости, отеке) все поглаживания следует проводить по отсасывающей методике, т.е. начинать с вышележащих участков, например: при патологическом процессе в голеностопном суставе – с бедра, затем массируется голень и только потом голеностопный сустав. Все движения идут по направлению к паховым лимфатическим узлам.

8. При проведении сеанса массажа обязательно применять все разновидности основных и вспомогательных приемов поглаживания, следует выбирать наиболее эффективные и максимально применимые для данной области.

9. На сгибательной поверхности конечностей приемы проводятся более глубоко.

#### ***Наиболее часто встречающиеся ошибки:***

1. Сильное движение при выполнении приема, вызывающее неприятное ощущение у пациента или даже боль.

2. Разведение пальцев и неплотное прилегание их к массируемой поверхности при плоскостном поглаживании ведет к неравномерному воздействию и неприятным ощущениям у пациента.

3. Очень быстрый темп и резкое выполнение приема, смещение кожи вместо скольжения по ней.

## **1.2. РАСТИРАНИЕ**

***Растирание*** – это манипуляция, при которой массирующая рука никогда не скользит по коже, а смещает ее, производя сдвигание, растяжение в различных направлениях.

***Физиологическое влияние.*** Растирание действует значительно энергичнее поглаживания, способствует увеличению подвижности массируемых тканей по отношению к подлежащим слоям. При этом усиливается приток лимфы и крови к массируемым тканям, что значительно улучшает их питание и обменные процессы, появляется гиперемия. Прием способствует разрыхлению, размельчению патологических образований в различных слоях тканей, повышает сократительную функцию мышц; улучшается подвижность суставов,

поэтому на них часто проводят именно растирание. Энергичное растирание по ходу важнейших нервных стволов и в месте выхода нервных окончаний на поверхность тела вызывает понижение нервной возбудимости [1; 2; 3; 5].

### ***Техника основных приемов.***

*Прямолинейное* – выполняется концевыми фалангами одного или нескольких пальцев (рис. 1.2.1). Данный прием используется при массаже небольших мышечных групп области суставов, кисти, стопы, важнейших нервных стволов.

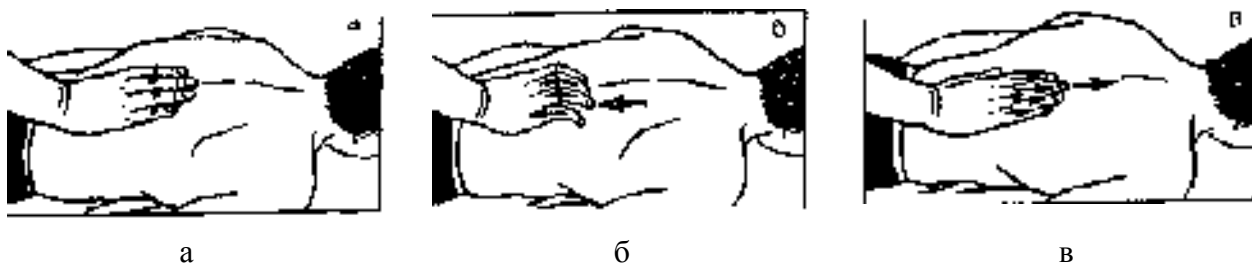


Рис. 1.2.1. Прямолинейное растирание подушечками пальцев:  
а, б, в – последовательность выполнения приема

*Круговое* – выполняется концевыми фалангами пальцев с опорой на I палец или на основание ладони, при этом происходит круговое смещение массируемой ткани (рис. 1.2.2). Этот прием можно также проводить тыльной стороной полусогнутых пальцев или одним пальцем, например I. Возможно растирание с отягощением, одной или двумя руками, попеременно. Данный прием применяется практически на всех областях тела.

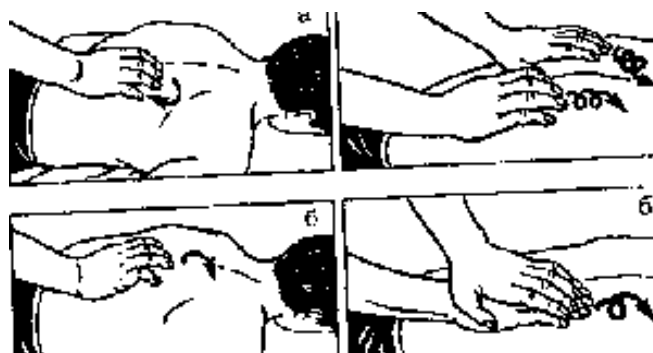


Рис. 1.2.2. Круговое растирание подушечками: слева: а – начальная фаза; б – конечная фаза;  
справа: а – двумя руками; б – с отягощением

*Спиралевидное* – выполняется основанием ладони или локтевым краем кисти, согнутой в кулак (рис. 1.2.3). Участвуют обе руки попеременно или одна, в зависимости от массируемой области. Возможно отягощение одной кисти

другой. Прием применяется на спине, животе, груди, области таза, на конечностях.



Рис. 1.2.3 Спиралевидное растирание основанием ладоней

### ***Вспомогательные приемы***

*Штрихование* – производится подушечками концевых фаланг – I–III или II–V пальцев (рис. 1.2.4). Пальцы при этом выпрямлены, максимально разогнуты и находятся под углом  $30^{\circ}$  к массируемой поверхности. Надавливая короткими поступательными движениями, смещая подлежащие ткани, руки передвигаются в заданном направлении как продольно, так и поперечно. Прием используется в области рубцов кожи, атрофии отдельных мышечных групп, заболеваниях кожи, вялых параличах.

*Строгание* – выполняется одной или двумя руками. Кисти устанавливаются друг за другом и поступательными движениями, напоминающими строгание, погружаются в ткани подушечками пальцев, производя их растяжение, смещение (рис. 1.2.4). Применяется на обширных рубцах и при заболеваниях кожи, когда требуется исключить воздействие на пораженные участки, а также при атрофии мышц и мышечных групп с целью стимуляции [1; 2; 3; 5].

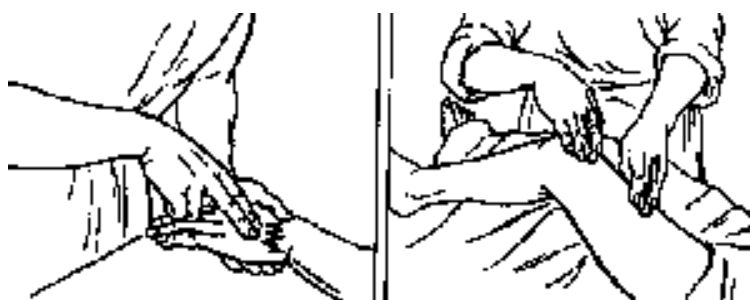


Рис. 1.2.4. Штрихование (слева) и строгание (справа)

*Пиление* – производят локтевым краем одной или обеих кистей. При пилении двумя руками кисти устанавливают ладонными поверхностями друг к другу на расстоянии 1–3 см, движения производятся в противоположных направлениях (рис. 1.2.5). Между кистями должен образоваться валик из

массируемой ткани. Если данный прием производить лучевыми краями кистей, то это называется пересеканием. Оба эти приема применяются в области крупных суставов спины, живота, бедер, шейного отдела.



Рис. 1.2.5 Пиление (слева) и пересекание (справа)

*Щипцеобразное* – выполняется концевыми фалангами I–II или I–III пальцев, движения могут быть прямолинейными или круговыми. Применяется при массаже сухожилий, мелких мышечных групп, ушной раковины, носа, лица для локального воздействия, при массаже зубов.

#### ***Общие методические указания:***

1. Растирание – это подготовительный прием к разминанию.
2. При применении приемов на лице необходимо использовать переступание.
3. Для усиления действия приема следует увеличить угол между пальцами массажиста и массируемой поверхностью или проводить прием с отягощением.
4. Движения при растирании проводят в любом направлении независимо от направления лимфотока.
5. Без необходимости при растирании не следует задерживаться на одном участке более 8–10 с.
6. Учитывать состояние кожного покрова больного, его возраст и ответные реакции на выполняемые приемы.
7. Прием растирания чередовать с другими приемами, выполняя 60–100 движений в минуту.

#### ***Наиболее часто встречающиеся ошибки:***

1. Грубое, болезненное выполнение приема.
2. Растирающие движения со скольжением по коже, а не сдвигая ее.
3. Растирание прямыми пальцами, а не согнутыми в межфаланговых суставах. Это болезненно для пациента и утомительно для массажиста.
4. Выполнение основных приемов в одной фазе (наподобие плавания стилем брасс); необходимо попеременное движение руками.

### 1.3. РАЗМИНАНИЕ

**Разминание** – это прием, при котором массирующая рука выполняет 2–3 фазы:

- 1) фиксация, захват массируемой мышцы;
- 2) сдавливание, сжимание;
- 3) раскатывание, раздавливание, непосредственно разминание.

**Физиологическое влияние.** Разминание оказывает основное воздействие на мышцы больного, благодаря чему повышается их сократительная функция, увеличивается эластичность сумочно-связочного аппарата, растягиваются укороченные фасции, апоневрозы. Разминание активно способствует улучшению крово- и лимфообращения, следовательно улучшается питание тканей, повышается обмен веществ, уменьшается или полностью снимается мышечное утомление, увеличивается работоспособность мышц, их тонус. Надо отметить, что разминание – это прием, по которому можно судить о технических способностях массажиста. Разминание – это пассивная гимнастика для мышц [1; 2; 3; 5].

#### **Техника основных приемов**

**Продольное** – проводится по ходу мышечных волокон. Выпрямленные пальцы располагаются на массируемой поверхности так, чтобы 1-е пальцы обеих кистей находились на передней поверхности мышцы, а остальные – располагались по сторонам ее (рис. 1.3.1). Это и будет 1 фаза (фиксация). Затем кисти поочередно выполняют остальные 2 фазы, передвигаясь по массируемой области. Данный прием можно применять на конечностях, в области таза, боковых поверхностях спины, шеи.

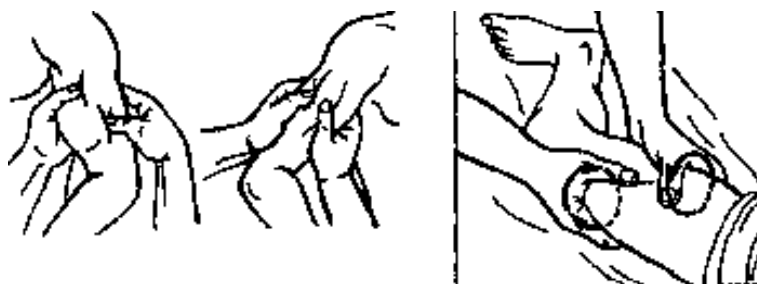


Рис. 1.3.1. Продольное разминание  
мышц плеча (слева) и мышц бедра (справа)

**Поперечное** – руки устанавливаются поперек мышечных волокон, а остальные – по другую; при массаже двумя руками кисти эффективнее устанавливать на расстоянии друг от друга и затем, одновременно или попеременно работая кистями, выполнять последовательно все три фазы приема (рис. 1.3.2). Попеременные движения необходимо производить

разнонаправленно. Возможно разминание с отягощением. Данный прием выполняется на спине, животе, области таза, шейном отделе, конечностях и других областях.

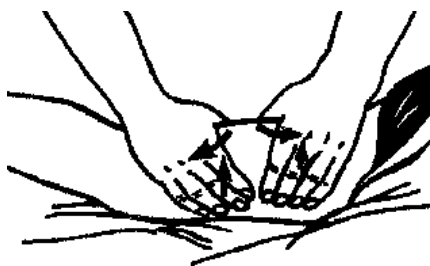


Рис. 1.3.2. Поперечное разминание двумя руками (однонаправленное)

### ***Вспомогательные приемы***

*Валяние* – выполняется чаще на конечностях. Руки массажиста ладонными поверхностями обхватывают с обеих сторон массируемую мышцу, пальцы выпрямлены, кисти параллельны, движения производятся в противоположных направлениях с перемещением по массируемой области. Применяется на бедре, голени, на предплечье, плече.

*Накатывание* – захватив или зафиксировав одной кистью массируемый участок, другой производят накатывающие движения, перемещая расположенные рядом ткани на фиксирующую кисть, и так передвигаются по массируемой поверхности. Накатывающее движение можно производить на отдельные пальцы, кулак. Применяется на животе, груди, боковых поверхностях спины.



Рис. 1.3.2. Накатывание

*Сдвигание* – зафиксировав массируемую область, производят короткие, ритмичные движения, сдвигая ткани друг к другу (рис. 1.3.3). Противоположные движения называются растяжением. Применяются при рубцах кожи, лечении кожных заболеваний, сращениях, парезах, на лице и других областях. Прием выполняется двумя руками, двумя пальцами или несколькими пальцами.

*Надавливание* – выполняется пальцем или кулаком, основанием ладони, можно с отягощением (рис. 1.3.3). Применяется в области спины, вдоль паравертебральной линии, в областях ягодич, местах окончаний отдельных нервных стволов.



Рис. 1.3.3. Сдвигание, растяжение (слева) и надавливание (справа)

*Щипцеобразное* – выполняется I–II или I–III пальцами, захватывая, оттягивая, разминая локальные участки, применяя 2–3 фазы приема. Применяют на лице, шее, местах расположения важнейших нервных стволов, в области спины, груди [1; 2; 3; 5].

#### ***Общие методические указания:***

1. Мышцы должны быть максимально расслаблены.
2. Прием проводится медленно, плавно, без рывков, до 50–60 движений в минуту.
3. Движения проводятся в любых направлениях, без перескакивания с одного участка на другой, но с учетом патологического процесса.
4. Интенсивность наращивают постепенно от процедуры к процедуре.
5. Прием следует начинать от места перехода мышцы в сухожилие, кисти располагать на массируемой поверхности с учетом конфигурации мышцы.

#### ***Наиболее часто встречающиеся ошибки:***

1. Сгибание пальцев в межфаланговых суставах в фазе фиксации – возникает боль в массируемой мышце за счет ее ущемления.
2. Скольжение пальцев по коже в фазе сдавливания, что очень болезненно; массажист «теряет» мышцу и не производится полноценное разминание.
3. Сильное сдавливание концевыми фалангами пальцев, что вызывает болезненность.
4. Массирование напряженной рукой – вызывает быстрое утомление массажиста.
5. Недостаточное смещение мышц в фазе раздавливания, что приводит к резкому болезненному выполнению приема.

6. Одновременная работа рук при продольном разминании, происходит как бы разрыв мышц, что очень болезненно и особенно небезопасно для лиц пожилого возраста.

## 1.4. ВИБРАЦИЯ

При вибрации массирующая рука или вибрационный аппарат передает телу пациента различные колебательные движения.

**Физиологическое влияние.** Вибрация обладает выраженным рефлекторным воздействием, вызывая усиление рефлексов. В зависимости от частоты и амплитуды вибрации происходит расширение или сужение сосудов, изменяется секреторная деятельность отдельных органов, значительно сокращаются сроки образования костной мозоли после переломов различной локализации [1; 2; 3; 5].

**Техника основных приемов.** *Непрерывная вибрация* выполняется концевыми фалангами одного или нескольких пальцев в зависимости от области воздействия, при необходимости – одной или обеими кистями, всей ладонью, основанием ладони, кулаком (рис. 1.4.1). Применение возможно в области гортани, спины, таза, на мышцах бедра, голени, предплечья, по ходу важнейших нервных стволов, в месте выхода нерва, биологически активных точек или зон.



Рис. 1.4.1. Непрерывная вибрация (стабильная)

*Прерывистая вибрация (ударная)* заключается в нанесении следующих один за другим ударов кончиками полусогнутых пальцев, ребром ладони (локтем краем), тыльной поверхностью слегка разведенных пальцев и т.д. Движения выполняют или одной рукой, или двумя попеременно на конечностях, груди, спине, области живота, таза; пальцами – на лице, голове.

### **Вспомогательные приемы**

*Сотрясение* – выполняется отдельными пальцами или кистями, движения проводят в различных направлениях и напоминают как бы просеивание муки



через сито. Применяют на спастических мышечных группах, на гортани, животе, отдельных мышцах.

*Встряхивание* – выполняется только на конечностях, при этом одной кистью фиксируется лучезапястный или голеностопный сустав, а другая рука производит встряхивание: верхней конечности – в горизонтальной плоскости, нижней – в вертикальной, при выпрямленных локтевом или коленном суставах.

*Поколачивание* – выполняется локтевыми краями одной или обеих кистей, согнутых в кулак, или тыльной стороной кистей (рис. 1.4.2). Применяют на спине, пояснице, ягодицах, на конечностях.

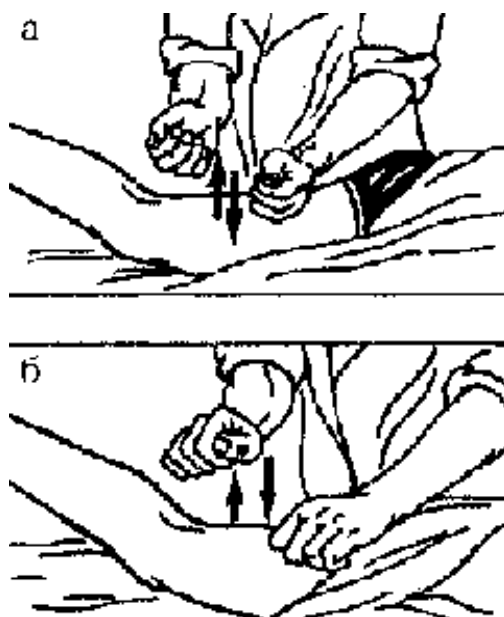


Рис. 1.4.2. Поколачивание: а – локтевым краем кисти;  
б – тыльной стороной согнутых пальцев

*Рубление* – выполняется локтевыми краями кистей, ладони при этом располагаются на расстоянии 2–4 см между собой (рис. 1.4.3). Движения быстрые, ритмичные, вдоль мышц.



Рис. 1.4.3. Рубление

*Похлопывание* – проводится ладонной поверхностью одной или обеих кистей, пальцы при этом сомкнуты, образуя воздушную подушку для

смягчения удара по телу массируемого (рис. 1.4.4). Применяют на спине, груди, в области поясницы, таза, на конечностях.



Рис. 1.4.4. Похлопывание

*Пунктирование* – выполняется концевыми фалангами II–II или II–V пальцев или сомкнутыми пальцами одной или обеих кистей, подобно выбиванию дроби на барабане. Применяют на лице, в местах выхода важнейших нервных стволов, в области живота, груди и т.д.

#### ***Общие методические указания:***

1. Прием не должен вызывать болезненных ощущений у массируемого.
2. Сила и интенсивность воздействия зависят от угла между массирующей кистью и телом пациента – чем ближе он к  $90^\circ$ , тем воздействие сильнее.
3. Продолжительность выполнения ударных приемов в одной области не должна превышать 10 с; следует комбинировать их с другими приемами.
4. Продолжительные мелкие, с малой амплитудой, вибрации вызывают у массируемого успокоение, расслабление, а непродолжительные, с большой амплитудой – противоположное состояние.
5. Прерывистые вибрации (поколачивание, рубление) не следует проводить на внутренней поверхности бедер, в подколенной области, в местах проекции внутренних органов (почек, сердца). Особенно это относится к лицам пожилого и старческого возраста.
6. Вибрация – утомительный прием для массажиста, поэтому по возможности ее следует проводить аппаратами.

#### ***Наиболее часто встречающиеся ошибки:***

1. Применяют прерывистую вибрацию на напряженных группах мышц, что вызывает болезненность у пациента.
2. Нанесение ударов одновременно (вследствие утомления «слабейшей» руки), что болезненно для пациента.
3. Проведение встряхивания, не учитывая направления движения, или при согнутом коленном суставе приводит к болезненности и даже повреждениям, а

движения на верхних конечностях можно выполнять только в горизонтальной плоскости, чтобы не нарушить целостность локтевого сустава.

4. Прием проводят с излишней интенсивностью, что вызывает сопротивление пациента.

5. Выполняют разновидности ударных приемов за счет движений в локтевых и даже плечевых суставах, движения только в лучезапястных суставах.

## 1.5. ДВИЖЕНИЕ

*Движение* – это элементарные двигательные акты, характерные для того или иного сустава в зависимости от его физиологической подвижности. Исходя из количества суставных поверхностей, принимающих участие в образовании суставов, их делят на простые (две суставные поверхности) и сложные (более двух), а также комплексные (между сочленяющимися поверхностями имеется диск, мениск) и комбинированные (два или более сустава функционируют совместно самостоятельно). Объем движения в суставе зависит от его строения и разности угловых размеров суставных поверхностей: вокруг фронтальной оси – сгибание и разгибание; сагиттальной – приведение и отведение; продольной – вращение; при комбинированном движении вокруг всех осей – круговое движение. Выделяют следующие разновидности приема «движение» (табл. 1):

Таблица 1

### Разновидности приема «движение»

<i>Основные</i>	<i>Вспомогательные</i>
Пассивные	с сопротивлением; с уступанием
Активные	изометрические; идиомоторные; артикуляционные; мимические

**Физиологическое влияние.** Все движения благотворно влияют на опорно-двигательный аппарат человека. Значительно быстрее рассасываются выпоты в суставах, предупреждается преждевременное сморщивание и укорочение связок и мышц, восстанавливается эластичность мышц, предупреждаются контрактуры.

Движения, выполняемые в медленном темпе, действуют успокаивающе на центральную нервную систему. Движения – лучшее средство при лечении гиподинамии, под влиянием их улучшается трофика внутренних органов,

повышается обмен веществ, интенсивность пищеварения, увеличиваются защитные свойства и сопротивляемость организма в целом. Движения имеют большое значение при тугоподвижности (контрактурах, анкилозах), сморщивании и укорочении сумочно-связочного аппарата, а также при микротравмах, гемертрозах [2; 3; 5; 8].

**Техника основных приемов.** *Активные движения* выполняются самим больным в дозе, определяемой массажистом или специалистом по лечебной физкультуре (ЛФК). Варианты активных движений широко представлены в соответствующей литературе по ЛФК и в других источниках, рекомендующих активные движения для лечения той или иной патологии.

*Пассивные движения* выполняются без участия массируемого специалистом по массажу. Поза массируемого – лежа на спине. При проведении пассивных движений необходимо соблюдать следующие правила:

- массажист стоит со стороны сустава, в котором необходимо проводить пассивные движения;
- одноименной рукой (правая рука фиксирует правую руку или ногу массируемого) выполнять все возможные движения в данном суставе;
- разноименная рука массажиста фиксирует, прессирует, надавливает на наиболее эффективно действующую точку при разработке данного сустава (плечевого, локтевого, лучезапястного, сгибание – разгибание, круговое движение, отведение – приведение, движения в межфаланговых суставах кисти, тазобедренного, коленного, голеностопного, в межфаланговых суставах стопы);
- прежде чем выполнять пассивное движение, необходимо попросить массируемого показать активное движение в данном суставе и на первых процедурах не выходить из пределов возможного активного движения, а затем постепенно увеличивать амплитуду воздействия;
- в момент восстановления недостающего объема движения в данном суставе увеличить усилие надавливания на прессируемую точку до 5–10 кг; при выполнении приема прессируемую точку постоянно фиксировать разноименной рукой;
- дозировку, количество раз и амплитуду воздействия увеличивать постепенно от процедуры к процедуре.

**Техника вспомогательных приемов.** *Движение с сопротивлением.* Массируемый оказывает сопротивление специалисту по массажу при выполнении движения в том или ином суставе, или наоборот, активное движение выполняет массируемый, а специалист по массажу постепенно с уступанием помогает выполнить данное движение в суставе.

*Движения изометрические* основаны на том, что массируемый фиксирует в определенном суставе соответствующий угол подвижности на 5–10 с, повторяя данное движение несколько раз. При этом угол разработки

подвижности сустава постепенно увеличивается или уменьшается в зависимости от поставленных задач.

*Движения идиомоторные* заключаются в том, что массируемый производит посыл импульсов к отдельной группе мышц или суставу для имитации движения; данные движения выполняются при гипсовой иммобилизации или скелетном вытяжении. Спортсмены используют такие движения вместе с аутотренингом [2; 3; 5; 8].

***Общие методические указания:***

Разновидность пассивных движений можно выполнять при необходимости в положении массируемого лежа на животе. К пассивным движениям относятся тракции, вытяжения, растяжки, потягивания, лечение позой.

## ГЛАВА 2. МАССАЖ ОТДЕЛЬНЫХ ОБЛАСТЕЙ ТЕЛА ЧЕЛОВЕКА

### 2.1. МАССАЖ ГРУДИ

Передняя грудная стенка снабжается кровью по внутренней артерии молочной железы и ее ветвям, боковые стенки снабжаются по ветвям подмышечной артерии. Лимфатические сосуды груди, сопровождающие поверхностные вены, направляются к надключичным и подмышечным лимфатическим узлам. Иннервация осуществляется спинномозговыми нервами из подключичной части плечевого сплетения.

**Техника массажа.** *Положение массируемого* – лежа на спине, руки вдоль туловища ладонями вверх. Либо также сидя на стуле.

Перед тем как выполнять избирательный массаж, сначала проводят подготовительный массаж:

- поглаживание – плоскостное, обхватывающее.

После основных приемов проводят вспомогательные:

- щипцеобразное, гребнеобразное, граблеобразное, глажение.

При массаже грудных мышц в основном используется круговое растирание подушечками пальцев обеих рук; движения выполняют по всей грудной клетке.

В межреберьях и в области грудино-реберных суставов проводят круговые растирания отдельными пальцами. После этого выполняется спиралевидное растирание с наибольшей амплитудой, щипцеобразное, пиление, пересекание, штрихование, строгание; разминание – поперечное, продольное, щипцеобразное, надавливание, сдвигание и растяжение, накатывание; вибрация – прерывистая, рубление в области большой грудной мышцы, сотрясение, похлопывание, пунктирование [1; 2; 3; 5; 7].

Завершая массаж, проводят поглаживание плоскостное, обхватывающее, сотрясения. Движения должны быть безболезненными.

#### **Методические указания:**

1. При массаже кожных покровов грудной клетки не касаться соска, молочных желез.
2. Следует избегать энергичных приемов в местах прикрепления ребер к груди.
3. Дополнять массажные движения специальными физическими упражнениями.

## 2.2. МАССАЖ ЖИВОТА

Брюшная стенка снабжается кровью из пристеночных ветвей наружной и внутренней подвздошных артерий. Отток венозной крови совершается по одноименным венам системы нижней и верхней полных вен.

Лимфатические сосуды верхней половины передней брюшной стенки несут лимфу в подмышечные лимфоузлы, а нижней половины – в паховые узлы.

**Техника массажа.** *Положение массируемого* – лежа на спине, под коленными суставами валик, или ноги согнуты в коленных суставах и подошвами опираются на кушетку; лежа на боку, ноги согнуты [1; 2; 3; 5; 7].

*Поглаживание* – круговое, плоскостное, начинается с области пупка. Постепенно радиус круговых движений увеличивается и затем вся ладонная поверхность кисти скользит по поверхности живота строго по часовой стрелке. *Глажение.* Растирание – круговое, спиралевидное, щипцеобразное, пиление, пересекание, штрихование, строгание. Разминание – продольное, поперечное, щипцеобразное, накатывание, сдвигание и растяжение, надавливание. Ударные и вибрационные приемы проводятся по показаниям.

### **Методические указания:**

1. Массаж живота проводят после опроса больного и при отсутствии противопоказаний.
2. Длительность первых процедур не более 8–10 мин, отдых после массажа 20–30 мин.
3. Массаж проводится дифференцированно, с учетом показаний.

## 2.3. МАССАЖ ВЕРХНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

Кровоснабжение верхней конечности обеспечивается подключичной артерией, а венозный отток совершается через подключичную вену. Лимфатические сосуды на пальцах по тыльной стороне идут поперечно по боковой и ладонной поверхностям, отсюда направляются к ладони, на предплечье и далее на плечо, к подмышечному и подключичному лимфатическим узлам. Иннервация верхней конечности осуществляется нервами плечевого сплетения [1; 2; 3; 5; 7].

**Техника массажа.** Положение массируемого – сидя или лежа на спине. Массаж проводится одной или двумя руками. При массаже одной рукой другая в этот момент фиксирует массируемую конечность. Движения следует проводить по ходу лимфатических сосудов по направлению к лимфатическим узлам (область локтевого сгиба, подмышечная впадина). Обхватывающее поглаживание проводится одной рукой. Движение проходит вдоль лучевой кисти, по задней поверхности плеча и через дельтовидную мышцу, завершается в

области надключичного лимфатического узла. Затем поглаживание выполняется по локтевой кости, по передней поверхности плеча и завершается в области подмышечного лимфатического узла.

**Массаж кисти.** Поглаживание – плоскостное, щипцеобразное по тыльной поверхности кисти, начиная от кончиков пальцев до средней трети предплечья, затем проводят массаж отдельно каждого пальца по направлению к его основанию по ладонной, боковой и тыльной поверхностям; растирание – прямолинейное, круговое, щипцеобразное, пиление, штрихование; разминание – щипцеобразное, сдвигание, растяжение, надавливание; вибрация – поколачивание, пунктирование, приемы точечного массажа; движения активные и пассивные [1; 2; 3; 5; 7].

**Массаж предплечья.** Поглаживание – плоскостное, обхватывающее, щипцеобразное, гребнеобразное, граблеобразное, глажение; растирание – прямолинейное, круговое, спиралевидное, щипцеобразное, пиление, пересечение, штрихование, строгание; разминание – продольное, поперечное, щипцеобразное, валяние, сдвигание, растяжение, надавливание; вибрация – непрерывистая лабильная, стабильная, сотрясение, встряхивание, похлопывание, поколачивание, рубление, пунктирование, приемы точечного массажа, линейного, локального.

**Массаж локтевого сустава.** Поглаживание – плоскостное, круговое, щипцеобразное; растирание – прямолинейное, круговое, спиралевидное, щипцеобразное, пиление, пересечение, штрихование; разминание – щипцеобразное, надавливание, сдвигание, растяжение; вибрация – пунктирование, точечная; движения активные и пассивные.

**Массаж плеч.** Поглаживания производятся в направлении подмышечной ямки. Все приемы выполняются так же, как и при массаже предплечья. Сгибатели и разгибатели разминают отдельно [1; 2; 3; 5; 7].

**Массаж плечевого сустава.** Поглаживание – плоскостное, обхватывающее, щипцеобразное, гребнеобразное, граблеобразное, глажение; растирание – прямолинейное, круговое, спиралевидное штрихование строгание, щипцеобразное, пиление, пересечение; разминание – щипцеобразное, надавливание, сдвигание, растяжение, продольное, поперечное; вибрация – рубление, поколачивание, похлопывание, пунктирование, точечная; движения активные и пассивные.

Первоначально осуществляют массаж дельтовидной мышцы, а затем плечевого сустава. Если массажист находится перед пациентом, то для более качественного воздействия на плечевой сустав массируемого предлагают заложить руку за спину. Если массажист находится позади пациента, то больной кладет руку на другое плечо. Нижняя поверхность суставной сумки



становится более доступной для проработки при отведении руки пациента в сторону или помещении ее на плечо массажиста [1; 2; 3; 5; 7].

*Показания:* кожные заболевания, заболевания сосудов, периферических нервов, заболевания и травмы костей, суставов, мягких тканей.

#### ***Методические указания:***

1. При массаже отдельных областей проводить подготовительный массаж всей руки.
2. Кисть и предплечье отдельно не массировать.
3. При массаже плеча массировать весь плечевой пояс.
4. При массаже мышц плеча не воздействовать на внутреннюю борозду двуглавой мышцы.
5. При травмах начинать массаж с вышележащей области или с подготовительного массажа всей конечности.

## **2.4. МАССАЖ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ**

Нижняя конечность делится на тазовый пояс и на свободную нижнюю конечность. Кровоснабжение нижней конечности осуществляется системой подвздошной артерии. Лимфатические сосуды располагаются по ходу кровеносных сосудов; начинаясь с тыла стопы и подошвы, они идут от дистальных отделов к проксимальным отделам конечности.

***Техника массажа.*** *Положение больного* – лежа на животе, на спине. Массажные движения проводят по ходу лимфатических сосудов по направлению к подколенным и паховым лимфатическим узлам.

***Массаж стопы.*** Производят поглаживание – от пальцев по тыльной поверхности стопы, по передней поверхности голени к подколенным лимфатическим узлам, плоскостное, обхватывающее, по подошвенной поверхности, гребнеобразное, глажение от пальцев к пятке; растирание – круговое, прямолинейное, гребнеобразное, штрихование; разминание – щипцеобразное, надавливание на подошву; вибрация – пунктирование, поколачивание, похлопывание, встряхивание; движения пассивные.

***Массаж голеностопного сустава.*** Производят поглаживание – круговое, плоскостное; растирание – прямолинейное, круговое, спиралевидное, штрихование; разминание – надавливание; вибрация – точечная, движения пассивные [1; 2; 3; 5; 7].

***Массаж голени.*** Производят поглаживание – плоскостное, обхватывающее, по передней и задней поверхности, гребнеобразное; растирание – прямолинейное, круговое, спиралевидное, пиление, пересекание, строгание, штрихование; разминание – продольное, поперечное, надавливание,

валяние, растяжение, сдвигание; вибрация – встряхивание, пунктирование, поколачивание, похлопывание, рубление, точечная.

**Массаж коленного сустава.** Производится поглаживание – круговое, плоскостное; растирание – прямолинейное, круговое, сдвигание надколенника; разминание – надавливание; вибрация точечная, движения пассивные.

**Массаж бедра.** Производят поглаживание – по передней, боковой, задней поверхностям, плоскостное, обхватывающее, гребнеобразное, глажение; растирание – прямолинейное, круговое, спиралевидное, пиление, пересечение, строгание, штрихование; разминание – растяжение, валяние, продольное, поперечное, надавливание, сдвигание (проводить отдельно в области передней, наружной и внутренней групп мышц); вибрация – сотрясение отдельных групп мышц, пунктирование, поколачивание, похлопывание, рубление, встряхивание, точечная, сотрясение [1; 2; 3; 5; 7].

**Массаж ягодичных мышц.** Производят поглаживание – от крестца, копчика и гребней подвздошных костей к паховым лимфатическим узлам, плоскостное, обхватывающее, с отягощением; растирание – прямолинейное, круговое, спиралевидное, гребнеобразное, штрихование, строгание, пиление, пересечение; разминание – продольное, поперечное, надавливание, сдвигание, растяжение; вибрация – сотрясение, пунктирование, похлопывание, сотрясение, рубление, поколачивание, точечная.

**Массаж тазобедренного сустава.** Вначале производится поглаживание области таза, а затем – на участке между седалищным бугром и большим вертелом – круговое поглаживание и растирание, штрихование; движения пассивные, точечная вибрация.

**Показания:** при лечении заболеваний сердечно-сосудистой системы, травмы мягких тканей, костей, суставов, периферических нервов, центральных параличах.

Задачи и методика массажа определяются в сочетании с другими методами лечения.

#### **Методические указания:**

1. Массажу отдельных сегментов конечности должен предшествовать подготовительный массаж всей конечности.

2. Массировать стопу или голень отдельно не следует.

3. При массаже бедра нужно массировать и мышцы таза.

4. При массировании в области подколенной впадины движения не должны быть энергичными.

5. На внутренней поверхности бедра, особенно в паховой области исключить ударные приемы и прерывистую вибрацию.

6. Продолжительность массажа может быть от 3 до 15 мин при массаже отдельных сегментов и от 5 до 20 мин – при массаже всей конечности.

## 2.5. МАССАЖ СПИНЫ, ПОЯСНИЧНОЙ ОБЛАСТИ И ТАЗА

При осмотре спины и ее пальпации хорошо определяются выступающие под кожей остистый отросток VII шейного позвонка, ребра, ось лопатки, медиальный край лопаток и их нижний угол. Лимфу из сосудов, расположенных в области спины, принимают подмышечные и паховые лимфатические узлы.

**Техника массажа.** *Положение массируемого* – лежа на животе, руки слегка согнуты в локтевых суставах и располагаются вдоль туловища. Под лоб, грудь и живот подкладывают валики или подушки.

Массаж начинают с обхватывающего поглаживания, затем производят плоскостное поглаживание и другие разновидности обеими руками. Направление движений – от крестца и подвздошных гребней вверх к плечевым суставам, от крестца к подмышечным впадинам [1; 2; 3; 5; 7].

При массаже области таза производят поглаживание, растирание снизу вверх, вспомогательные приемы – поглаживание с отягощением, гребнеобразное и граблеобразное, глажение; далее растирание – круговое, с отягощением, пересекание, пиление; разминание – продольное и поперечное, щипцеобразное, надавливание вниз и вверх; вибрация – рубление, похлопывание, поколачивание, прерывистая вибрация, точечная, непрерывистая вибрация.

### **Методические указания:**

1. При растирании в области сегмента С4 – С2 следует ослабить усилие.
2. Вибрацию в межлопаточной области, особенно слева, выполнять, уменьшая силу воздействия.
3. Щадить проекцию области почек D12 – L4 – особенно при ударных приемах.
4. Заканчивать массаж спины, поясницы и таза поглаживанием.

### ГЛАВА 3. ДЕТСКИЙ МАССАЖ

В педиатрии пропагандировали физические упражнения и массаж русские врачи XVIII века С.Г. Забелин и Н.М. Амбодик. В последующее столетие и в настоящее время выдающиеся российские педиатры, специалисты по лечебной физкультуре и массажу подтвердили и научно обосновали целесообразность и необходимость применения массажа и физических упражнений для детей всех возрастов, начиная с младенческого, как средства укрепления здоровья, а также как эффективного метода лечения и реабилитации при различных заболеваниях (Г.Н. Сперанский, А.Ф. Тур, М.С. Маслов, Ю.Ф. Домбровская, А.В. Чоговадзе, С.В. Хрущев, Е.И. Янкелевич, В.Л. Страковская, И.Ф. Назарова, Б.А. Паляев, С.Д. Поляков).

Детей, нуждающихся в массаже и лечебной физкультуре, становится с каждым годом все больше. Известна такая печальная статистика: 10 % всех детей страдают заболеваниями органов пищеварения, 5 % новорожденных являются недоношенными, 0,5 % младенцев страдают гипотрофией, 4 % – анемией. И процент больных детей к моменту окончания школы значительно увеличивается.

**Физиологическое влияние массажа на детский организм.** Лечебная физкультура и массаж оказывают разностороннее влияние на детский организм. Механизм воздействия – такой же, как у взрослых.

У ребенка, особенно грудного возраста и в первые годы жизни, поверхность кожи по отношению к массе тела значительно больше, чем у взрослых. Поэтому во время массажа в ЦНС направляется большой поток импульсов. Психологи, педагоги обратили внимание на то, что первые речевые реакции у ребенка возникают при поглаживании ног и живота.

Массаж и физические упражнения благоприятно влияют на физическое и нервно-психическое развитие детей раннего возраста, способствуют своевременному возникновению двигательных навыков и их последовательному совершенствованию. Укрепляя организм и содействуя общему развитию, массаж и физические упражнения помогают предупредить заболевания [2; 6].

**Общие показания и противопоказания к применению массажа для детей.** Массаж для детей всех возрастов – эффективный метод лечения многих заболеваний, а для детей грудного возраста в сочетании с физическими упражнениями и закаливанием – неотъемлемая часть их физического воспитания.

Массаж способствует правильному физическому развитию детского организма, улучшению тургора кожи; нормализации функции желудочно-кишечного тракта; при слабости мышц брюшного пресса, метеоризме

содействует освобождению кишечника от газов; благоприятно влияет на психоэмоциональную сферу ребенка, у возбудимых, нервных детей нормализует поведение, сон.

Особенно необходим массаж детям с плохим аппетитом, малоподвижным, недоношенным, находящимся на искусственном вскармливании, с ослабленными мышцами, детям, имеющим какие-либо отклонения в состоянии здоровья или физическом развитии, а также ослабленным после перенесенных заболеваний.

*Наиболее частыми показаниями к массажу детям при болезнях являются [2; 6]:*

- *в раннем возрасте* – рахит, гипотрофия, врожденная гидроцефалия (повышенное внутричерепное давление), пупочная грыжа, пневмония, невротические реакции; преимущественно в старшем возрасте – ревматизм (в межприступном периоде), пороки сердца, пневмония, бронхиальная астма, бронхит, болезни обмена веществ (ожирение, сахарный диабет легкой и средней тяжести), после перенесенных инфекционных заболеваний, заболевания суставов;

- *в ортопедии* – патологическая осанка (сутулость, круглая спина, плоская и кругло-вогнутая спина), кифоз, сколиоз, врожденная мышечная кривошея, врожденный вывих бедра, врожденная косолапость, плоскостопие, воронкообразная грудная клетка;

- *в хирургии и травматологии* – после операций при бронхо-эктатической болезни, воронкообразной грудной клетке, аппендэктомии, грыжесечении, после переломов костей конечностей, таза, позвоночника, при повреждениях менисков и связочного аппарата коленного сустава;

- *в неврологии* – детский церебральный паралич, наследственные нервно-мышечные заболевания (миопатия), ночное недержание мочи, неврит, полиневрит, миелит, травматическая энцефалопатия, полиомиелит, травмы периферических нервов, сопровождающиеся вялыми парезами, параличами.

*Противопоказания к применению массажа у детей:*

- болезни крови злокачественного характера, гемофилия;
- злокачественные опухоли (до их радикального лечения);
- активная форма туберкулеза;
- остеомиелит;
- обширные кожные проявления экссудативного диатеза;
- тяжелые формы гипотрофии (атрофии);
- гнойные и другие острые воспалительные заболевания кожи, лимфатических узлов, мышц, костей;

- заболевания, сопровождающиеся ломкостью костей и болью в них, тяжелые формы рахита, гнойные и другие острые артриты, туберкулез костей и суставов;

- врожденные пороки сердца, протекающие с выраженным цианозом и расстройством компенсации;
- различные формы геморрагического диатеза;
- острый нефрит;
- острый гепатит;
- обширные пупочные, бедренные, паховые и мошоночные грыжи со значительным выпадением органов брюшной полости или выраженной склонностью к ущемлению.

Существует вероятность появления отрицательных результатов, ухудшения состояния здоровья при проведении массажа только на основе знания, даже отличного, техники массажа, но без учета клинических особенностей заболевания, возраста ребенка, при применении приемов, противопоказанных при данном заболевании [2; 6].

Следует помнить, что плохая переносимость массажа возможна в случаях, когда его применяют методически неправильно, при передозировке, особенно в грудном и раннем детском возрасте, при неправильном сочетании с другими процедурами.

Если ребенок плачет во время массажа, следует установить причину отрицательной реакции и устранить ее.

✓ *Нельзя массировать плачущего ребенка.*

Причинами отрицательного отношения грудного ребенка к процедуре помимо вышеуказанных могут быть холодные руки массажиста, чувство голода (непосредственно перед очередным кормлением), боли в животе, вызванные метеоризмом, недомогание при начинающемся заболевании, интенсивные приемы, вызывающие болевые ощущения.

*Правила проведения массажа.* Техника, приемы выполнения массажа детям – такие же, как и взрослым, однако методика более щадящая, так как кожа у детей нежная, они легко возбудимы.

✓ *Массаж не должен вызывать или усиливать болевые ощущения.*

Особенность массажа для детей грудного и младшего дошкольного возраста – обязательное сочетание его (в каждой процедуре) с физическими упражнениями.

Проводят массаж в проветренном помещении при температуре воздуха не ниже +20°C, грудным детям – не ниже +22°C. После массажа детей раннего возраста следует одеть в теплое белье и ребенок должен отдохнуть.

Массаж проводят через 1–1,5 ч после кормления или между кормлениями.

✓ *Нельзя массировать детей перед сном.*

Длительность процедуры – от 5–8 до 30 мин (в зависимости от возраста и количества охватываемых областей тела). На курс лечения назначают 10–15

процедур; при детском церебральном параличе, вялых парезах, сколиозе, кифозе – до 20–25 процедур, ежедневно или (чаще всего) через день.

Перерыв между повторными курсами определяют индивидуально, но он должен быть не менее 10–15 дней.

Общий массаж детям грудного и младшего дошкольного возраста назначают в сочетании с физическими упражнениями через день, продолжительностью не более 30 мин.

При массаже детям, как правило, не следует пользоваться мазями, кремами. При жирной коже, повышенной потливости ребенка кожу его припудривают тальком; при сухой коже ребенка массажист смазывает свои руки глицерином, растительным маслом (для грудных детей – прокипяченным), детским кремом или припудривает кожу ребенка тальком.

Массаж эффективен при максимальном расслаблении мышц у ребенка.

Дозировка массажных приемов и интенсивность их выполнения должны нарастать постепенно.

Массаж груди, живота, спины, конечностей для усиления лимфо- и кровообращения, улучшения венозного оттока проводят по ходу лимфатических и кровеносных сосудов *в направлении тока крови и лимфы*:

- *на руках* движения направляют от пальцев до подмышечной впадины;
- *на ногах* – от пальцев до паховой области;
- *на груди* – от грудины в обе стороны до подмышечной впадины;
- *в верхней и средней частях спины* – от позвоночника до подмышечной впадины;
- *в пояснично-крестцовой области* – в направлении к паховой области;
- *на шее, голове* – вниз к подключичной области;
- *на животе* движения направляют по часовой стрелке вокруг пупка и далее, расширяя, до боковой поверхности тела.

✓ *Нельзя массировать подмышечную впадину, паховую область, пупок, соски, половые органы, внутреннюю поверхность бедер – во избежание проявления сексуальных рефлексов; у грудных детей – также и область печени и суставы.*

Современной основой массажа служит клинико-физиологический подход при выборе методики с учетом причины заболевания, особенностей течения патологического процесса, функционального состояния нервной системы, возраста ребенка, знания действия приемов. Поэтому методика массажа при каждом заболевании имеет специфические особенности [2; 6].

Так, например, при спастических параличах у детей, страдающих детским церебральным параличом, массажные приемы для спастических мышц должны носить преимущественно характер легких поглаживаний, растираний, вибрации. Для мышц-антагонистов можно применять все приемы, кроме

глубокого разминания, и нужно стремиться не усиливать спастические проявления, достигать расслабления.

При вялых парезах, параличах (например, при полиомиелите) массаж должен быть более энергичным и продолжительным, с применением всех приемов.

### **3.1. МАССАЖ И ГИМНАСТИКА У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА**

Движения у детей грудного возраста формируются на основе безусловных (врожденных) рефлексов, которые по мере образования условных двигательных рефлексов угасают. Грудной возраст – это возраст от 1 месяца до 1 года. До 1 месяца у новорожденных частота сердечных сокращений – 120–140 уд./мин, к концу года – 110–120 уд./мин.

В целях укрепления и совершенствования физического и психического состояния ребенка целесообразно применять массаж и физические упражнения.

Для детей до 1 года применяют массаж, упражнения рефлекторные, пассивные и активные упражнения.

Рефлекторные (неосознанные) движения возникают у ребенка до 3–4 мес. в ответ на раздражение, и это используют для рефлекторных упражнений.

Целесообразно назначать массаж с 2–3-недельного возраста и до 1,5 месяцев применять только легкое поглаживание рук, ног, груди, живота, спины.

Продолжительность массажа – 5–7 мин.

При проведении массажа выделяют пять возрастных групп:

I – дети в возрасте от 1,5 до 3 месяцев.

II – дети в возрасте от 3 до 4 месяцев.

III – дети в возрасте от 4 до 6 месяцев.

IV – дети в возрасте от 6 до 9 месяцев.

V – дети в возрасте от 9 до 12 месяцев.

Во время занятий ребенка обнажают, для этого температура воздуха в помещении должна быть не ниже +22°C. Занятия со здоровыми детьми могут проводить ежедневно родители, пользуясь пособиями по массажу. С больными детьми занятия проводит массажист по показаниям, 2–3 раза в день с интервалом 30–40 мин, за час до кормления или спустя час после кормления и обучает этому родителей. Общая продолжительность занятия — от 6–8 до 10–15 мин.

Во время процедуры необходимо ласково разговаривать с малышом. Массаж следует проводить, включая только тяжесть кисти, легко и нежно [2; 6].

✓ *Не разрешается массировать детям до 1 года область печени (правое подреберье), суставы. Особая осторожность необходима при массаже мест проекции почек, селезенки.*



Занятия должны приносить ребенку радость, он должен воспринимать их как игру. Если ребенок во время занятий начинает плакать, следует уменьшить дозировку, успокоить его, показать яркие игрушки.

Использование рефлекторных упражнений до 3–4 месяцев помогает развивать двигательные навыки. Применяют рефлекторные упражнения только тогда, когда эти рефлексы у ребенка есть. Рефлекс ползания возникает при положении на животе и усиливается, если к подошвам приставить ладонь, от которой ребенок отталкивается ногами. Хватательный рефлекс проявляется при надавливании на ладони; ребенок в ответ так сильно обхватывает пальцы взрослого, проводящего занятия, что можно поднять малыша вверх. При проведении с легким нажатием пальцем по околопозвоночной линии от таза к шее в положении ребенка на боку возникает рефлекс разгибания туловища.

При массаже ребенку до 3–4 месяцев применяют только поглаживание. Массаж сгибателей должен понижать тонус мышц, поэтому поглаживание проводят медленно и поверхностно. Массаж разгибателей направлен на повышение их тонуса, и прием поглаживания должен быть более энергичным и глубоким. На руке сгибатели расположены на ее внутренней поверхности, на ноге – на задней поверхности.

При проведении массажа следует руководствоваться состоянием тонуса мышц. До полного исчезновения повышенного тонуса используют только рефлекторные и пассивные упражнения. С 4-месячного возраста массаж и пассивные движения можно дополнять активными упражнениями при ползании. При массаже можно применять растирание, разминание, похлопывание. В возрасте 5 месяцев ребенок может сидеть, держась за что-либо руками, но из-за слабости мышц спины позвоночник сгибается; при поддержке под мышки он может стоять прямо, удерживать полминуты игрушки в руках. Полугодовалый малыш поворачивается с живота на спину, сидит без поддержки, пытается ползать, хватает игрушки одной рукой. В 7 месяцев ребенок может подниматься на четвереньки, на колени, ползать, сидеть с поддержкой под мышки, переступать. В 8 месяцев он садится и из этого положения ложится, встает с посторонней помощью, пытается ходить. В 9 месяцев малыш пытается стоять без опоры и при поддержке ходить за стулом, может из положения стоя садиться. В этом возрасте ребенок начинает понимать речь, и ему уже следует давать указания: «Возьми», «Сядь». Надо поощрять ползание, а не сидение и стояние [2; 6].

## **Примерные комплексы массажа и физических упражнений для детей в возрасте от 1,5 месяцев до 1 года**

### *Комплекс 1 для детей I возрастной группы – от 1,5 до 3 месяцев*

В этом возрасте повышен тонус мышц рук и ног и выявляются некоторые врожденные рефлексы. Поэтому проводят только легкое поглаживание, растирание и некоторые рефлекторные движения, возникающие в ответ на специально производимые раздражения, вызывающие проявления врожденных рефлексов (подошвенный, спинной, ножной и др.).

1. *Массаж верхних конечностей.* ИП – на боку, ногами к краю стола. Поглаживание: левой рукой поднимают вверх руку ребенка, ладонью правой руки производят поглаживание от кисти к плечу. Дозировка – 6–8 раз (рис. 3.1.1).

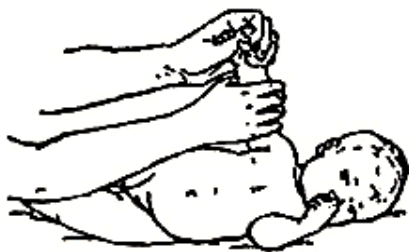


Рис. 3.1.1. Поглаживание верхних конечностей



Рис. 3.1.2. Поглаживание живота

2. *Массаж живота.* ИП – на спине. Поглаживание: ладонью одной руки или ладонями обеих рук по ходу часовой стрелки производят круговое поглаживание живота. Дозировка – 5–6 раз (рис. 3.1.2).

3. *Массаж нижних конечностей.* ИП – на спине, ногами к краю стола. Поглаживание: слегка придерживая одной рукой ноги ребенка за стопы, производят ладонью другой руки поглаживание по наружной и задней сторонам голени и бедра. Дозировка – 4–6 раз (рис. 3.1.3).

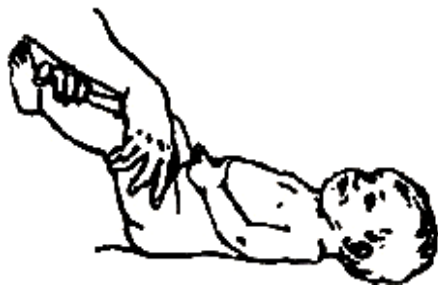


Рис. 3.1.3. Поглаживание нижних конечностей

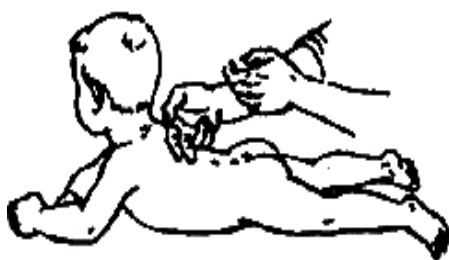


Рис. 3.1.4. «Спинной рефлекс»

✓ *Нельзя массировать внутреннюю поверхность бедра.*

4. *Рефлекторное упражнение – разгибание позвоночника (спинной рефлекс).* ИП – на боку, ногами к краю стола. Разгибание вызывают, проводя двумя пальцами по обеим сторонам позвоночника в направлении от ягодиц к плечевому поясу. Дозировка – 2–3 раза в положении на правом боку и на левом (рис. 3.1.4).

5. *Массаж спины.* Применяют ребенку с 2-месячного возраста. ИП – на животе, ногами к краю стола. Поглаживание: производят поглаживание спины по направлению от ягодиц к шее двумя пальцами рук (рис. 3.1.5, а) или тыльными поверхностями кистей обеих рук (рис. 3.1.5, б). Дозировка – 4–6 раз.



а



б

Рис. 3.1.5. Поглаживание спины. Поглаживание: а – пальцами; б – тыльными поверхностями кистей

6. *Рефлекторное упражнение – поднятие головы (рефлекс положения)* (рис. 3.1.6). ИП – на животе, ногами к краю стола. Ребенка приподнимают над столом на правой ладони, вытянутые ноги его поддерживают левой рукой снизу за стопы и нижние части обеих голеней. При этом происходит рефлекторное отклонение головы назад и разгибание спины. Дозировка – 1–2 раза.



Рис. 3.1.6. «Рефлекс положения»



Рис. 3.1.7. Поглаживание стоп

7. *Массаж стоп* (рис. 3.7). ИП – на спине, ногами к краю стола: а) поглаживание и растирание пальцев стопы: ладонями обеих рук обхватывают каждый палец стопы в отдельности и производят поглаживание (4–5 раз), а затем растирание. Дозировка – 2–3 раза; б) поглаживание стопы: поддерживая

указательными пальцами обеих рук слегка приподнятые стопы ребенка, большими пальцами производят поглаживание стопы по тыльной ее стороне в направлении от пальцев к голеностопному суставу и вокруг этого сустава. Дозировка – 4–6 раз.

8. *Рефлекторное упражнение – сгибание и разгибание пальцев стопы* (подошвенный рефлекс). ИП – на спине, ногами к краю стола. Одной рукой слегка приподнимают ноги ребенка, захватив их выше голеностопного сустава, и указательным пальцем другой руки слегка надавливают у корня пальцев на подошву ребенка, чем вызывают рефлекторное сгибание пальцев; затем проводят пальцем по наружному краю стопы до пятки, вызывая рефлекторное разгибание пальцев ноги (рис. 3.1.8). Дозировка – 3–4 раза.



Рис. 3.1.8. «Подошвенный рефлекс»



Рис. 3.1.9. «Ножной рефлекс»

9. *Рефлекторное упражнение – потанцовывание (ножной рефлекс)*. ИП – ребенка поддерживают под мышки и ставят на стол спиной к себе. От прикосновения к плотной поверхности ноги ребенка рефлекторно выпрямляются в коленных и тазобедренных суставах (рис. 3.1.9). Дозировка – 4–6 раз.

Общая продолжительность занятия – 5–6 мин.

### *Комплекс 2 для детей II возрастной группы – от 3 до 4 месяцев*

В этом возрасте уже устанавливается равновесие тонуса мышц – сгибателей и разгибателей верхних конечностей, что дает возможность ввести в комплекс пассивные движения для них.

Ребенку старше 3 месяцев при массаже кроме *поглаживания* и *растирания* вводят *разминание*.

1. *Массаж верхних конечностей*. ИП – лежа на боку, ногами к краю стола. Поглаживание: левой рукой поднимают вверх руку ребенка, ладонью правой руки производят поглаживание от кисти к плечу (см. рис. 3.1.10). Дозировка – 6–8 раз.

2. *Пассивное упражнение – скрещивание рук на груди.* ИП – лежа на спине, ногами к краю стола. Ребенку дают обхватить большие пальцы рук взрослого и производят сгибание его рук в локтевых суставах, скрещивая их на груди (рис. 3.1.10, а). Вслед за этим разгибают руки ребенка и отводят их в стороны (рис. 3.1.10, б). Дозировка – 4–6 раз.



Рис. 3.1.10. Пассивное упражнение: а – скрещивание рук на груди; б – разведение их в стороны

3. *Массаж живота.* ИП – лежа на спине, ногами к краю стола:

а) поглаживание: ладонью одной руки или ладонями обеих рук по ходу часовой стрелки производят круговое поглаживание живота (см. рис. 3.1.11). Дозировка – 5–6 раз;

б) растирание: производят основанием ладони одной руки (рис. 3.1.11). Дозировка – 2–3 раза.



Рис. 3.1.11. Растирание живота

✓ *Нельзя массировать область печени (правое подреберье).*

4. *Массаж нижних конечностей.* ИП – лежа на спине, ногами к краю стола:

а) поглаживание: слегка придерживая одной рукой ногу ребенка за стопу, производят ладонью другой руки поглаживание по наружной и задней сторонам голени и бедра в направлении от стопы к тазобедренному суставу. Дозировка – 6–8 раз;

б) растирание: ладонью производят мелкие растирания по наружной стороне голени и бедра в направлении от стопы к тазобедренному суставу (рис. 3.1.12, а). Дозировка – 5–6 раз.

✓ *Нельзя массировать внутреннюю поверхность бедра;*

в) растирание голени: указательным и большим пальцами обеих рук плотно обхватывают голень ребенка и одновременно производят энергичное кольцевое растирание в направлении от стопы к колену (рис. 3.1.12, б). Дозировка – 4–6 раз.



Рис. 3.1.12. Растирание голени: а – ладонью; б – пальцами

5. *Рефлекторное упражнение – поворот со спины на живот вправо и влево.* ИП – лежа на спине, ноги прямые. При удержании ребенка правой рукой за стопы, а левой рукой за согнутую в локте правую руку малыша, путем поворота таза стимулируют поворот со спины на живот влево. Для поворота ребенка вправо надо левой рукой обхватить его стопы, а правой – согнутую в локте левую руку малыша (рис. 3.1.13). Дозировка – 1–2 раза в каждую сторону.



Рис. 3.1.13. «Поворот со спины на живот»

6. *Массаж спины.* ИП – лежа на животе, ногами к краю стола:

а) поглаживание: производят пальцами рук или тыльными поверхностями кистей обеих рук;

б) растирание: производят средними фалангами кистей рук, сжатых в кулак (рис. 3.1.14, а). Дозировка – 4–6 раз;



Рис. 3.1.14. Массаж спины: а – растирание; б – разминание полукружное

в) разминание: производят концами II–V пальцев (указательного, среднего, безымянного, мизинца) обеих рук в виде полукружных движений с умеренным нажимом (рис. 3.1.14, б). Дозировка – 4–6 раз.

7. *Рефлекторное упражнение – разгибание позвоночника и нижних конечностей.* ИП – лежа на животе, ногами к краю стола. Взрослый, подводя одну руку под живот, а другой – удерживая за ноги, поднимает ребенка над столом. При этом происходит разгибание позвоночника и ног (рис. 3.1.15). Дозировка – 2–3 раза.



Рис. 3.1.15. Рефлекторное упражнение – разгибание позвоночника и ног

8. *Массаж стоп.* ИП – лежа на спине, ногами к краю стола:

а) поглаживание стоп: поддерживая указательными пальцами обеих рук слегка приподнятые стопы ребенка, большими пальцами производят поглаживание тыльной поверхности стопы в направлении от пальцев к голеностопному суставу и вокруг этого сустава. Дозировка – 4–6 раз;

б) растирание пальцев стопы: ладонями обеих рук обхватывают каждый палец стопы в отдельности и производят растирающие движения. Дозировка – 2–3 раза;

в) вибрация: полусогнутыми пальцами руки похлопывают по стопе ребенка. Дозировка – 4–6 раз.

9. *Рефлекторное упражнение – отведение и приведение стоп.* ИП – лежа на спине, ногами к краю стола. Пальцем правой руки проводят с легким нажимом по краю и вокруг стопы ребенка, начиная от большого пальца (отведение) и вокруг всей стопы, затем начиная от мизинца и вокруг всей стопы (приведение). Дозировка – 2–4 раза.

10. *Рефлекторное упражнение – потанцовывание (ножной рефлекс).* ИП – ребенка поддерживают под мышки и ставят на стол спиной к себе. От прикосновения к плотной поверхности ноги ребенка рефлекторно выпрямляются в коленных и тазобедренных суставах. Дозировка – 4–6 раз.

Общая продолжительность занятия – 6–8 мин [6].



### *Комплекс 3 для детей III возрастной группы – от 4 до 6 месяцев*

В этом возрасте, между 4-м и 5-м месяцем, уже нормализуется тонус мышц нижних конечностей, и поэтому вводят пассивные упражнения для ног.

С укреплением шейных мышц к 4-месячному возрасту проявляются уже новые рефлексы (в исходном положении на спине – «парение»).

1. *Массаж рук.* ИП – на боку, ногами к краю стола:

а) поглаживание: поднимают одной рукой вверх руку ребенка, ладонью другой руки производят поглаживание от кисти к плечу (4–6 раз);

б) растирание: производят так же, но слегка сдвигая кожу.

2. *Пассивное упражнение – скрещивание рук.* ИП – на спине, ногами к краю стола. Ребенку дают обхватить большие пальцы рук взрослого и производят сгибание его рук в локтевых суставах, скрещивая их на груди. Вслед за этим производят разгибание рук ребенка с отведением их в стороны (6–8 раз).

3. *Массаж живота.* ИП – на спине, ногами к краю стола:

а) поглаживание: ладонью одной руки или ладонями обеих рук по ходу часовой стрелки производят круговое поглаживание живота (5–6 раз);

б) растирание косых и прямых мышц живота. Производят основанием ладони одной руки (3–4 раза);

в) разминание. Производят концами II–V пальцев (2–3 раза).

4. *Рефлекторное упражнение – сгибание головы, позвоночника и ног в положении ребенка на спине – «парение» (рефлекс положения).* ИП – лежа на спине, ногами к краю стола. Взрослый, взяв ребенка под спину и ягодицы, приподнимает его на ладонях над столом и удерживает на весу. При этом происходит рефлекторное сгибание туловища, ног и наклон головы вперед (рис. 3.1.16). Дозировка – 1–2 раза.



Рис. 3.1.16. «Рефлекс положения»

5. *Массаж нижних конечностей.* ИП – лежа на спине, ногами к краю стола:

а) поглаживание и растирание пальцев стопы. Ладонями обеих рук обхватывают каждый палец стопы в отдельности и производят поглаживание. Дозировка – 4–5 раз. Затем – растирание. Дозировка – 2–3 раза;



б) поглаживание стопы. Поддерживая указательными пальцами обеих рук слегка приподнятые стопы ребенка, большими пальцами рук производят поглаживание стопы по тыльной ее стороне в направлении от пальцев к голеностопному суставу и вокруг этого сустава. Дозировка – 4–6 раз;

в) поглаживание голени и бедра. Слегка придерживая одной рукой ногу ребенка за стопу, производят ладонью другой руки поглаживание по наружной и задней сторонам голени и бедра в направлении от стопы к тазобедренному суставу. Дозировка – 6–8 раз;

г) растирание голени и бедра. Ладонью производят мелкие растирания по наружной стороне голени и бедра. Дозировка – 5–6 раз.

✓ *Нельзя массировать внутреннюю поверхность бедра;*

д) растирание голени: указательным и большим пальцами обеих рук плотно обхватывают голень ребенка и одновременно производят энергичное кольцевое растирание в направлении от стопы к коленному суставу. Дозировка – 4–6 раз;

е) разминание голени: производят обхватывающими движениями большого и указательного пальцев рук одновременно обеими руками, но в разные стороны в направлении от стопы к коленному суставу (рис. 3.1.17). Дозировка – 2–3 раза.



Рис. 3.1.17. Массаж голени. Разминание

6. *Пассивное упражнение – «топание».* ИП – на спине, ногами к краю стола. Обхватывают ладонями голени ребенка, сгибают его ноги в тазобедренных и коленных суставах, после чего опускают попеременно стопы на стол (рис. 3.1.18) (8–12 раз).



Рис. 3.1.18. Пассивное упражнение – «топание»

7. *Пассивное упражнение – сгибание и разгибание ног в тазобедренных суставах.* ИП – на спине, ногами к краю стола. Обхватывают одновременно обе прямые ноги ребенка и сгибают и разгибают их в тазобедренных суставах (рис. 3.1.19) (2–3 раза).



Рис. 3.1.19. Пассивное упражнение – сгибание и разгибание ног в тазобедренных суставах

8. *Рефлекторное упражнение – поворот со спины на живот вправо и влево.* ИП – на спине, ногами к краю стола. При удержании ребенка правой рукой за его прямые ноги, а левой – за его согнутую в локте правую руку путем поворота таза стимулируют поворот ребенка со спины на живот влево. Для поворота ребенка вправо надо левой рукой обхватить ноги ребенка, а правой – его согнутую в локте левую руку (1–2 раза в каждую сторону).

9. *Массаж спины и ягодиц.* ИП – на животе, ногами к краю стола:

а) поглаживание: производят двумя пальцами рук или тыльными поверхностями кистей обеих рук (4–6 раз);

б) растирание: производят средними фалангами кистей рук, сжатых в кулак (4–6 раз);

в) разминание: производят концами II–V пальцев (указательного, среднего, безымянного, мизинца), в виде полукружных (см. рис. 3.1.20) или спиралевидных движений с умеренным нажимом (4–6 раз);



Рис. 3.1.20. Массаж спины. Разминание спиралевидное

г) вибрация: производят похлопывание ягодиц (рис. 3.1.21) (2–3 раза).



Рис. 3.1.21. Массаж ягодиц. Вибрация – похлопывание

10. *Рефлекторное упражнение – разгибание позвоночника и ног – «парение» (рефлекс положения).* ИП – на животе, ногами к краю стола. Взрослый подводит ладони рук под живот или под грудь ребенка и приподнимает его над столом. Происходит рефлекторное разгибание тазобедренных суставов и позвоночника при отклонении головы назад (рис. 3.1.22) (1–2 раза).



Рис. 3.1.22. Рефлекторное упражнение – разгибание позвоночника и ног – «парение» (рефлекс положения)

11. *Массаж грудной клетки.* ИП – на спине, ногами к краю стола:

а) поглаживание: производят ладонями обеих рук по обе стороны от грудины в направлении к подмышечным впадинам (4–6 раз);

б) растирание: согнутыми двумя или тремя пальцами обеих рук одновременно массируют между ребрами по обе стороны от грудины, не нажимая на ребра (2–3 раза в каждом межреберье);

в) содействие углублению дыхания. Грудную клетку плотно обхватывают двумя руками так, чтобы большие пальцы находились на груди под сосками (рис. 3.1.23). Ладонями обеих рук приподнимают кверху кожу грудной клетки ребенка, производя круговые движения, расширяющие грудную клетку. Прием проводят в медленном темпе (4–6 раз).



Рис. 3.1.23. Содействие углублению дыхания

12. *Пассивное упражнение – попеременное сгибание и разгибание рук.* ИП – на спине, ногами к краю стола. Ребенку дают обхватить большие пальцы рук взрослого и производят сгибание и разгибание рук ребенка в локтевых и плечевых суставах; при сгибании одной руки разгибают другую (рис. 3.1.24) (6–8 раз).



Рис. 3.1.24. Пассивное упражнение – попеременное сгибание и разгибание рук в локтевых и плечевых суставах

13. *Пассивное упражнение – присаживание.* ИП – на спине, ногами к краю стола. Придерживая руки ребенка выше кисти (рис. 3.1.25), отводят выпрямленные руки в стороны и, слегка потягивая их, побуждают ребенка сесть (2–3 раза).



Рис. 3.1.25. Пассивное упражнение – присаживание

14. *Рефлекторное упражнение – поворот со спины на живот вправо и влево.* ИП – на спине, ногами к краю стола. При удержании ребенка правой рукой за выпрямленные ноги, а левой – за согнутую в локте правую руку ребенка, путем поворота таза стимулируют поворот со спины на живот влево. Для поворота ребенка вправо надо левой рукой обхватить ноги ребенка, а правой – его согнутую в локте левую руку (1–2 раза в каждую сторону).

15. *Пассивное упражнение – сгибание и разгибание ног попеременно и вместе.* ИП – на спине, ногами к краю стола. Обхватывают прямые ноги ребенка в нижних частях голеней и производят поочередное сгибание и разгибание ног в коленных и тазобедренных суставах – сначала медленно, потом ускоряя до бега (рис. 3.1.26, а) (6–8 раз). Затем производят сгибание обеих ног и их разгибание (рис. 3.1.26, б) (4–6 раз).



а



б

Рис. 3.1.26. Пассивное упражнение – сгибание и разгибание обеих ног:  
а – попеременное; б – одновременное

16. *Пассивное упражнение – приподнимание ребенка на ноги.* ИП – на животе, ногами к краю стола. Дав ребенку обхватить указательные пальцы взрослого, слегка отводят детские руки, согнутые в локтях, назад (рис. 3.1.27). Поддерживая ребенка под локти, побуждают его подняться – сначала на колени, потом на ноги (2–3 раза).



Рис. 3.1.27. Пассивное упражнение – приподнимание ребенка на ноги

17. *Массаж стоп.* ИП – на спине, ногами к краю стола:

а) поглаживание и растирание пальцев стопы: ладонями обеих рук обхватывают каждый палец стопы в отдельности и производят поглаживание (4–5 раз), затем растирание (2–3 раза);

б) поглаживание и растирание стопы. Поддерживая указательными пальцами обеих рук слегка приподнятые стопы ребенка, большими пальцами рук производят поглаживание стопы по тыльной ее стороне в направлении от пальцев к голеностопному суставу и вокруг этого сустава (4–6 раз), затем так же растирают (2–3 раза);

в) вибрация стопы. Похлопывают пальцами подошвенную поверхность стопы (4–6 раз).

18. *Активное упражнение – переступание.* ИП – ребенка ставят лицом к взрослому. Поддерживая малыша обеими руками под мышки, побуждают его к переступанию, и он делает 3–6 шагов (рис. 3.1.28).

Общая продолжительность занятия – 8–10 мин [6].



Рис. 3.1.28. Активное упражнение – переступание

*Комплекс 4 для детей IV возрастной группы – от 6 до 9 месяцев*

В этом возрасте нарастает развитие произвольных движений, и в комплекс включают активные упражнения, подготавливающие ребенка к ползанию, сидению и стоянию.

1. *Пассивное упражнение – поднимание прямых рук и круговые движения в плечевых суставах.* ИП – на спине, ногами к краю стола. Малыш обхватывает руками большие пальцы взрослого. Взрослый поднимает прямые руки ребенка и осуществляет круговые движения в плечевых суставах в обоих направлениях: снизу вверх и сверху вниз (4–6 раз).

2. *Массаж живота.* ИП – на спине, ногами к краю стола:

а) поглаживание: ладонью одной руки или ладонями обеих рук производят круговое (по ходу часовой стрелки) поглаживание (5–6 раз);

б) растирание: производят основанием ладони одной руки (2–3 раза).

✓ *Нельзя массировать область печени (правое подреберье).*

3. *Пассивное упражнение – поднимание прямых ног.* ИП – на спине, ногами к краю стола. Обхватив голени ребенка так, чтобы большие пальцы рук были на задней поверхности голени, фиксируя остальными пальцами колени, приподнимают прямые ноги ребенка до вертикального положения и опускают их (4–6 раз).

4. *Массаж стоп.* ИП – на спине, ногами к краю стола:

а) поглаживание и растирание пальцев стопы. Ладонями обеих рук обхватывают каждый палец стопы в отдельности и производят поглаживание (4–5 раз), затем растирание (2–3 раза);

б) поглаживание и растирание стопы. Поддерживая указательными пальцами обеих рук слегка приподнятые стопы ребенка, большими пальцами рук производят поглаживание стопы по тыльной ее стороне в направлении от пальцев к голеностопному суставу и вокруг этого сустава (4–6 раз), затем так же растирают (2–3 раза);

в) вибрация стопы. Похлопывают пальцами подошвенную поверхность стопы (4–6 раз).

5. *Пассивное упражнение* – круговые движения ног в тазобедренных суставах. ИП – на спине, ноги согнуты в коленных суставах и приподняты. Взрослый поддерживает ноги за стопы и производит круговые движения в тазобедренных суставах поочередно в обе стороны (рис. 3.1.29) (4–6 раз).



Рис. 3.1.29. Пассивное упражнение – круговые движения ног в тазобедренных суставах

6. *Рефлекторное упражнение* – поворот со спины на живот вправо и влево. ИП – на спине, ноги прямые. При удержании ребенка правой рукой за стопы, а левой – за согнутую в локте правую руку ребенка путем поворота таза стимулируют к повороту со спины на живот влево. Для поворота ребенка вправо надо левой рукой обхватить стопы ребенка, а правой – его согнутую в локте левую руку (1–2 раза в каждую сторону).

7. *Пассивное упражнение* – отведение плеч назад до сведения лопаток. ИП – на животе, ногами к краю стола. Малыш обхватывает указательные пальцы взрослого, при этом детские руки обращены ладонными поверхностями к его груди. Взрослый отводит руки малыша назад до сведения лопаток (1–3 раза).

8. *Пассивное упражнение* – сгибание и разгибание ног. ИП – на спине, ноги согнуты в коленных суставах, стопы на столе. Сгибание и разгибание ног, не отрывая стопы от поверхности стола (3–5 раз).

9. *Активное упражнение (с помощью взрослого)* – ползание. ИП – на животе, ногами к краю стола. Перед ребенком кладут яркую игрушку. Взрослый фиксирует рукой стопы ребенка, ноги которого согнуты в коленных и тазобедренных суставах (рис. 3.1.30). Если ребенок при этом самостоятельно не передвигается вперед, то взрослый, подложив свою левую руку под грудь ребенка, сам продвигает его вперед (4–6 раз).



Рис. 3.1.30. Активное упражнение (с помощью взрослого) – ползание

Общая продолжительность занятия – 8–10 мин.



### *Комплекс для детей V возрастной группы – от 9 до 12 месяцев*

Этот возраст характеризуется значительным развитием активных координированных движений, подготавливающих ребенка к самостоятельному стоянию и ходьбе, поэтому некоторые упражнения даются из исходного положения стоя. Для стимулирования большей активности в этом возрасте применяют упражнения с предметами (кольца, палочки).

#### *1. Общий массаж.*

*Массаж рук.* ИП – на боку, ногами к краю стола. Поглаживание и растирание: левой рукой поднимают вверх руку ребенка, ладонью правой руки производят поглаживание (3–4 раза) в направлении от кисти к плечу, затем растирание (2–3 раза).

*Массаж живота.* ИП – на спине, ногами к краю стола: Поглаживание: ладонью одной руки или ладонями обеих рук производят круговое (по ходу часовой стрелки) поглаживание (5–6 раз).

Растирание: производят основанием ладони одной руки (2–3 раза).

✓ *Нельзя массировать область печени (правое подреберье).*

*Массаж ног.* ИП – на спине, ногами к краю стола. Массаж пальцев. Ладонями обеих рук обхватывают каждый палец стопы ребенка в отдельности и производят поглаживание (4–6 раз), а затем растирание (2–3 раза):

а) массаж стоп. Поддерживая указательными пальцами обеих рук слегка приподнятые стопы ребенка, большими пальцами производят поглаживание тыльной поверхности стопы в направлении от пальцев к голеностопному суставу и вокруг этого сустава (4–6 раз), после этого растирают (2–3 раза). Затем поглаживают, растирают и поколачивают подошвенную поверхность стоп. Каждый из приемов повторяют 2–3 раза;

б) массаж бедер и голеней. Поглаживание: слегка придерживая одной рукой ногу ребенка за стопу, производят ладонью другой руки поглаживание по передней, наружной и задней сторонам голени и бедра в направлении от стопы к тазобедренному суставу (4–6 раз).

Растирание: ладонью производят мелкие растирания по передней, наружной и задней сторонам голени и бедра (2–3 раза).

✓ *Нельзя массировать внутреннюю поверхность бедра.*

Растирание голени кольцевидное: указательным и большим пальцами обеих рук плотно обхватывают голень и одновременно производят энергичное кольцевое растирание в направлении от стопы к коленному суставу (2–3 раза). Разминание голени производят обхватывающими движениями большого и указательного пальцев одновременно обеими руками, но в разные стороны в направлении к коленному суставу (2–3 раза).



*Массаж грудной клетки ИП* – на спине, ногами к краю стола. Поглаживание: производят ладонями обеих рук по обе стороны от грудины в направлении к подмышечным впадинам (4–6 раз).

Растирание: согнутыми двумя или тремя пальцами обеих рук одновременно массируют между ребрами по обе стороны от грудины, не нажимая на ребра (2–3 раза в каждом межреберье). Для углубления дыхания грудную клетку плотно обхватывают двумя руками так, чтобы большие пальцы находились на груди под сосками. Ладонями обеих рук приподнимают кверху кожу грудной клетки ребенка, производя круговые движения, расширяющие грудную клетку. Прием проводят в медленном темпе (4–6 раз).

*Массаж спины и ягодиц. ИП* – на животе, ногами к краю стола, поглаживание: производят двумя пальцами рук или тыльными поверхностями кистей обеих рук (4–6 раз). Растирание: производят средними фалангами кистей рук, сжатых в кулак (4–6 раз).

Разминание: производят концами II–V пальцев в виде спиралевидных движений с умеренным нажимом (2–3 раза). Вибрация: похлопывают ягодицы (2–3 раза).

*Активное упражнение – поднятие прямых ног* (рис. 3.1.31). ИП – на спине, ногами к краю стола. На высоте прямых ног ребенка взрослый держит палочку и побуждает его словами «выше, выше» дотянуться до нее ногами (2–3 раза).



Рис. 3.1.31. Активное упражнение – поднятие прямых ног

*Активное упражнение (с помощью взрослого) – вставание на ноги.* Осуществляется из любого положения по просьбе взрослого. Взрослый слегка корректирует движения, помогая ребенку встать (1–2 раза).

*Активное упражнение – наклон и выпрямление туловища в положении стоя.* ИП – ребенок стоит, прислонившись спиной к взрослому. У ног ребенка кладут игрушку, удобную для захватывания. Взрослый фиксирует колени ребенка правой рукой, а левой поддерживает его за живот. Словами «возьми, возьми» ребенка побуждают наклониться и, взяв игрушку, снова выпрямиться (рис. 3.1.32) (2–3 раза).

*Активное упражнение – доставание игрушки.* ИП – стоя спиной к взрослому. Взрослый одной рукой удерживает малыша за живот, а в другой

держит игрушку на высоте вытянутых рук ребенка (рис. 3.1.33). Ребенок должен достать игрушку (4–6 раз).



Рис. 3.1.32. Активное упражнение – наклон туловища



Рис. 3.1.33. Активное упражнение – доставание игрушки

6. Активное упражнение (с помощью взрослого) – попеременное сгибание и разгибание рук в локтевых суставах. ИП – лежа, сидя, стоя лицом к взрослому. Ребенку дают обхватить небольшие кольца, которые держит взрослый, и производят сгибание и разгибание рук в локтевых суставах. При сгибании одной руки разгибают другую (рис. 3.1.34) (5–6 раз каждой рукой).



Рис. 3.1.34. Активное упражнение (с помощью взрослого) – попеременное сгибание и разгибание рук в локтевых суставах в положении: а – лежа; б – сидя; в – стоя

7. *Активное упражнение – приседание.* ИП – стоя лицом к взрослому. Взрослый придерживает ребенка за обе согнутые в локтях руки и побуждает его к приседанию словами «присядь, присядь», «стань маленьким» (рис. 3.1.35) (2–3 раза).



Рис. 3.1.35. Активное упражнение – приседание

8. *Активное упражнение – ходьба.* Ребенок передвигает маленький стульчик, держась обеими руками за его спинку, и шагает за ним (1–2 мин).  
Общая продолжительность занятия – 12–15 мин [6].

### **3.2. ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ И МАССАЖ ДЛЯ ДЕТЕЙ ЯСЕЛЬНОГО ВОЗРАСТА (от 1 года до 3 лет)**

В ясельном возрасте двигательные навыки развиваются относительно быстро.

*В 1 год – 1 год 3 мес.* появляются первые элементы автоматизации ходьбы: ребенок ходит, меняет направление (поворачивается, пятится), положение (приседает, наклоняется, выпрямляется).

*В 1 год 3 мес. – 1 год 6 мес.* появляются первые элементы усложненной ходьбы: ребенок перешагивает приставным шагом через предметы, лежащие на полу, – палочку, веревку.

*В 1 год 6 мес. – 1 год 9 мес.* ребенок продолжает осваивать усложненную ходьбу: ходит по скамейке высотой 15–20 см и шириной 15–20 см.

*В 1 год 9 мес. – 2 года* малыш перешагивает через ряд препятствий чередующимся шагом, самостоятельно поднимается на высоту 15–20 см и сходит вниз. *В 2 года – 2 года 6 мес.* появляются элементы прыжка, ребенок подпрыгивает, прыгает в длину, перепрыгивает через палочку, лежащую на полу.

*В 2 года 6 мес. – 3 года* малыш переступает чередующимся шагом через препятствия высотой 10–15 см (кубики). Комплексы физических упражнений для зарядки, гимнастики, подвижных игр и игр с музыкальным

сопровождением подбирают в соответствии с двигательными возможностями. Зарядку проводят ежедневно после сна с 2-летнего возраста (старшая ясельная группа), продолжительностью 3–5 мин. Дети выполняют свободно (как могут) несколько энергичных упражнений. Гимнастику проводят 2–3 раза в неделю через 40–60 мин после еды. Занимающийся помогает (руками) ребенку правильно выполнить упражнение. Занятие состоит из 8–10 упражнений для всех мышечных групп. Продолжительность занятий – 10–15 мин [2; 6].

*Простейший инвентарь, необходимый для проведения занятий в яслях:*

1. Три детские гимнастические скамьи длиной 1,5 м, состоящие из двух досок, верхней и нижней. Для детей в возрасте от 1 года 2 мес. до 2 лет используют скамью высотой 15 см, ширина верхней доски – 20 см и нижней – 15 см. Для детей в возрасте от 2 до 3 лет используют две скамьи высотой по 25 см, ширина верхней доски – 20 см, нижней – у одной 15 см, а у другой – 10 см.

2. Две круглые палки длиной 1,5 м и диаметром 2 см.

3. Лесенка длиной 1,5 м с семью поперечными перекладинами, расстояние между которыми 18 см, диаметр перекладины – 2 см, ширина лесенки – 40 см.

4. Ребристая доска длиной 1,5 м.

5. Табурет для медицинской сестры высотой 32–35 см.

6. Палочка длиной 40 см и диаметром 1,5–2 см, 4–5 пар деревянных или целлулоидных колец диаметром 7–8 см.

7. Обручи деревянные или целлулоидные диаметром 45 см, 4–5 штук.

8. Мячи резиновые разных размеров, 15–20 штук.

С детьми до 1 года 2 мес. занятия гимнастикой проводят индивидуально, а с этого возраста до 1 года 6 мес. – с двумя детьми. С детьми старше 1,5 лет занятия проводят в группах по 4–6 человек. Летом занятия организуют на воздухе.

✓ *Не разрешается на занятиях прыгивание с высоты, можно только применять подпрыгивание (подскоки).*

Детям старшей ясельной группы объясняют и показывают, как надо делать упражнения и проводить игры.

Основные задачи гимнастики:

- закрепление и совершенствование возможных в данном возрасте автоматизмов ходьбы и осанки, развитие равновесия;

- воспитание координации движений, для чего применяют упражнения на перешагивание через ряд предметов, перепрыгивание, упражнения в ходьбе по скамьям разной высоты и ширины, игры с разными мячами, игры на горке с лесенкой и скатом;

- воспитание способности согласовывать свои движения с движениями товарищей.

### *Примерный комплекс упражнений для детей в возрасте от 2 до 3 лет*

1. ИП – стоя друг за другом. Ходьба по нижней доске гимнастической скамьи (2 раза).
2. ИП – на спине на полу. Поднятие прямых ног до палки (взрослый держит палку на высоте, равной длине ног ребенка) (2–3 раза).
3. ИП – на спине на полу. Присаживание, держась за палку, которую держит взрослый (2–3 раза).
4. ИП – сидя верхом на гимнастической скамье друг за другом и держа перед собой в руках палку. Совершают наклоны туловища вправо и влево – с одновременным отведением рук с палками в стороны («лодочка качается»). Взрослый стоит лицом к детям и дает указания: «Вправо», «Влево», «Прямо», одновременно показывая упражнение в зеркальном отражении (2–3 раза в каждую сторону).
5. ИП – на животе на полу, руки вытянуты вперед. Поднимание головы и груди (2–3 раза).
6. ИП – на животе. Подползание под веревочкой, натянутой на высоте 20 см от пола (2 раза).
7. ИП – стоя друг за другом. Перепрыгивание через палку, лежащую на полу (2–3 раза).
8. ИП – стоя, держась за палку, которую держит взрослый. Приседание и вставание на носки (2–3 раза).
9. ИП – стоя друг за другом. Ходьба по ребристой доске (1 мин) [6].

### **3.3. ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ И МАССАЖ ДЛЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА (от 3 до 6 лет)**

В дошкольном возрасте основную работу по физическому воспитанию детей выполняют воспитатели и продолжают ее в домашних условиях родители.

Детей дошкольного возраста продолжают обучать усложненной ходьбе и бегу, сочетанию бега с преодолением препятствий, формировать у них навыки прыжков в длину и высоту с разбега. Детей учат подбрасывать и ловить мяч одной рукой, метать мяч в цель на разном расстоянии, лазать различными способами по гимнастической стенке, сочетать дыхание с движениями, обучают плаванию, ходьбе на лыжах, элементам спортивных игр.

Необходимо развивать выносливость, ловкость; увеличивать силу разгибателей; способствовать развитию равновесия и координации движений; формировать навыки выполнения гимнастических, спортивно-прикладных

упражнений и игр. И делать это нужно постепенно, с учетом анатомо-физиологических особенностей организма, присущих возрасту.

В детских садах проводят групповые занятия физкультурой, утреннюю гимнастику, закаливающие процедуры, физкультминутки, подвижные игры, прогулки, экскурсии за пределы территории детского сада, физкультурные праздники. Групповые занятия физкультурой, а это основная форма физического воспитания, проводят 3 раза в неделю по 25–35 мин. Занятие строится так же, как в лечебной гимнастике, и состоит из трех разделов: вводного (подготовительного), основного и заключительного. В основной части разучивают новые упражнения, бег, прыжки, метание, лазанье, упражнения на равновесие, координацию, подвижные игры, игры-эстафеты, элементы спортивных игр. В подготовительном и заключительном разделах необходимо формировать полное дыхание и правильную осанку. Широко используют подвижные игры, планируя их на весь год и на ближайшую неделю. Игры проводят со всей группой [2; 6].

За год каждая возрастная группа осваивает 10–15 новых игр. Наименее утомительна для детей самостоятельная двигательная активность, поэтому следует создавать условия для ее осуществления на площадках с гимнастическим инвентарем, игрушками.

В подвижных играх используют по команде элементарные упражнения. Игры под музыку развивают слух, чувство ритма, внимание.

*Закаливание.* Массаж и физические упражнения следует сочетать с закаливанием.

По методике Е. И. Янкелевич (1985) воздушные ванны применяют с 1,5–2-месячного возраста при температуре воздуха не ниже +20°C.

Раздетого ребенка на 2–3 мин кладут в кроватку или на стол. Воздушные ванны вначале проводят 2–3 раза в день по 1–2 мин и число их и продолжительность постепенно увеличивают до 4 раз в день по 10–15 мин. Во время воздушной ванны ребенка следует несколько раз поворачивать со спины на живот и обратно.

✓ *Нельзя допускать переохлаждения ребенка.*

С 3-месячного возраста летом при температуре не ниже +20°C воздушные ванны можно проводить на открытом воздухе, в тени, в защищенном от ветра месте. Начинать следует с 3–5 мин и постепенно доводить продолжительность до 20–30 мин.

В грудном возрасте рекомендуется сон на открытом воздухе круглый год.

С 7–8-месячного возраста можно применять влажные обтирания, начиная с температуры воды 32–33°C и постепенно снижая ее до комнатной [2; 6].

## ГЛАВА 4. СПОРТИВНЫЙ МАССАЖ

Под *спортивным массажем* понимается совокупность массажных манипуляций и приёмов, применение которых способствует физическому совершенствованию спортсмена, снимает утомление, повышает активную работоспособность. Массаж применяется при лечении спортивных травм.

Массаж в зависимости от метода его осуществления подразделяется на 2 группы: ручной и аппаратный. Ручной массаж – это основной метод, а аппаратный – дополнительный. Основными разновидностями аппаратного массажа являются вибрационный, пневматический, гидромассаж, ультразвуковой [2; 4; 6].

Спортивный массаж подразделяется на тренировочный, восстановительный и предварительный, гигиенический (самомассаж).

*Гигиенический массаж* проводится вместе с гимнастикой по утрам, между выступлениями и тренировками, чаще всего в форме самомассажа. Он включает в себя приёмы поглаживания, разминания, потряхивания, похлопывания, активные и пассивные движения. Делается ежедневно.

*Тренировочный массаж* является составной частью тренировочного процесса, его можно отнести к средствам спортивной тренировки. Он включается в план тренировки спортсмена наряду с нагрузкой, режимом питания, отдыхом и т.д.

*Восстановительный массаж* применяется после спортивных нагрузок для максимально быстрого восстановления функций организма и спортивной работоспособности.

*Предварительный массаж* выполняется непосредственно перед соревнованием или перед тренировкой с целью помочь спортсмену повысить функциональные способности организма и спортивный результат. В зависимости от задач данный вид массажа делится на разминочный, массаж в предстартовых состояниях (тонизирующий, успокаивающий), согревающий.

*Разминочный массаж* проводится перед занятием и выступлением и способствует мобилизации организма.

*Массаж в предстартовых состояниях* применяется для коррекции предстартовых состояний спортсмена: тонизирующий массаж используется при стартовой апатии с целью вывести спортсмена из этого состояния, успокаивающий массаж – для снижения возбуждения перед стартом.

*Согревающий массаж* осуществляется при охлаждении организма или отдельных частей тела спортсмена на тренировках и соревнованиях на открытом воздухе или в холодных помещениях. Массаж способствует повышению температуры тела, мышцы и связки становятся более эластичными и устойчивыми к травме.

При проведении спортивного массажа используют основные приёмы классического массажа: поглаживание, растирание, разминание, выжимание, ударные приёмы, вибрации, пассивные и активные движения [2; 4; 6].

**Показания.** Массировать можно всех здоровых людей с учётом их возраста и реактивности нервной системы.

**Противопоказания.** Повышение температуры тела, острые воспалительные явления, кожные заболевания, повреждения кожи и её большая раздражительность. Сильное переутомление и возбуждение, склонность к кровотечениям, варикозное расширение вен и флебиты, менструация, беременность, наличие камней в желчном пузыре, грыжа. При некоторых заболеваниях массаж проводить можно, но с разрешением лечащего врача.

**Последовательность применения массажных приёмов.** Массаж следует начинать с поглаживания, затем применять растирание, выжимание, далее разминание, потряхивание и, если необходимо, ударные приёмы вибрации. Между всеми приемами делают поглаживание, потряхивание, ими же завершают массаж. Примерное распределение времени на выполнение отдельных приёмов при общем массаже длительностью 60 мин: на поглаживание, ударные приёмы, встряхивание, активные и пассивные движения – 10 % времени (6 мин); на растирание, выжимание – 40 % (24 мин), на разминание (основной приём) – 50 % (30 мин) [2; 4; 6].

**Методика.** Массаж начинают со спины и шеи (дальних участков), затем массируют ближнюю руку (внутреннюю её часть), плечо, далее её локтевой сустав, предплечье и ладонную поверхность кисти. После этого спортсмен переносит руку вверх и кладёт её перед лицом (кисть на расстоянии 15–20 см от головы). Проводят массаж верхней конечности – плеча, локтевого сустава, предплечья, лучезапястного сустава, кисти.

Всё то же самое массажист повторяет с противоположной стороны. После этого массируют тазовую область (поперечно, ягодичные мышцы и крестец), затем заднюю поверхность бедра и коленный сустав (вначале на одной, затем на другой стороне). Далее массируют икроножную мышцу и пяточное сухожилие.

Пятки, подошву, пальцы рекомендуется массировать в последнюю очередь из гигиенических соображений. Затем обрабатывают другую голень.

После этого спортсмен ложится на спину: массируют вначале дальнюю сторону груди, затем ближнюю руку, если она не помассирована в положении лёжа на животе; в ряде случаев просто повторяют массаж (боксёры, борцы). Выполнив приёмы на одной стороне груди, переходят на другую сторону и массируют опять дальнюю сторону груди и ближнюю руку. После этого поочерёдно массируют оба бедра, коленные суставы, голени, голеностопные суставы, пальцы ног, заканчивают всегда массажем живота.

Следует знать, что методика общего спортивного и гигиенического массажа одинакова. Различаются они только по глубине воздействия и времени [2; 4; 6].



## БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Васичкин В.В. Методики массажа. М.: ЭКСМО – Пресс, 2002.
2. Дубровский В.И. Все виды массажа. М.: Молодая гвардия, 1992.
3. Дубровский В.И., Дубровская Н.М. Практическое пособие по массажу. М.: Шаг, 1993.
4. Дубровский В.И. Спортивный массаж. М.: Шаг, 1994.
5. Дубровский В.И. Лечебный массаж. М.: Медицина, 1995.
6. Панев М.С. Основы массажа и реабилитации в детской педиатрии. Ростов н/Д: Феникс, 2003.
7. Попов С.Н., Валеев Н.М., Гарасева Т.С. Лечебная физическая культура : учеб. для студ. высш. учеб. заведений / под общ. ред. С. Н. Попова. 6-е изд., стер. М. : Изд. центр «Академия», 2008.
8. Физическая реабилитация : учебник для студентов высш. учеб. заведений / под общ. ред. С.Н. Попова. Ростов н/Д: Феникс, 2004.

*Учебное издание*

# **Руководство по классическому детскому и спортивному массажу**

*Учебно-методическое пособие*

Составитель Мария Леонидовна Берговина

Выполнено с использованием программы Microsoft Office Word

Системные требования:

ПК не ниже Pentium III; 256 Мб RAM; не менее 1,5 Гб на винчестере;  
Windows XP с пакетом обновления 2 (SP2); Microsoft Office 2003 и выше;  
видеокарта с памятью не менее 32 Мб; экран с разрешением не менее 1024 × 768 точек;  
4-скоростной дисковод (CD-ROM) и выше; мышь.

Редактор *С.Б. Свизова*

Корректор *Е.М. Насирова*

Верстка и компьютерный макет *Е.Н. Старцева*

Выпускающий редактор *Л.Н. Руденко*

1,0 Мб. 1 компакт-диск, пластиковый бокс, вкладыш.

Подписано к использованию 11.10.2018 г. Тираж 100 экз. Заказ № 60.

*Адрес типографии:*

167023. Сыктывкар, ул. Морозова, 25

Издательский центр ФГБОУ ВО «СГУ им. Питирима Сорокина»

Тел. (8212) 390-472, 390-473.

E-mail: [ipo@syktsu.ru](mailto:ipo@syktsu.ru)

<http://www.syktsu.ru/>