**ОГЛАВЛЕНИЕ**

ВВЕДЕНИЕ

1 МАССАЖ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ С ПОНИЖЕННОЙ КИСЛОТНОСТЬЮ (ГИПОАЦИДНЫЙ ИЛИ АХИЛИЧЕСКИЙ ГАСТРИТ) И ГАСТРОПТОЗЕ

1.1 Массаж при заболеваниях органов пищеварения

1.2 Методика массажа при хроническом гастрите с пониженной кислотностью

1.3 Методика массажа при гастроптозе

2 ТОЧЕЧНЫЙ МАССАЖ: ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ТОЧКИ, ЗОНЫ, СПОСОБЫ ВОЗДЕЙСТВИЯ

2.1 Сущность и основные особенности точечного массажа

2.2 Используемые точки, зоны, способы воздействия

3 ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ЛЕЧЕБНОГО МАССАЖА

3.1 Лечение гастрита с помощью лечебного массажа

3.2 Основные правила проведения массажа и подготовка к нему

3.3 Требования к массажисту и массируемому

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

**ВВЕДЕНИЕ**

Есть много способов поддержания организма в отличном состоянии и один из них - массаж.

Массаж - слово арабское или греческое и обозначает по-арабски – нежно надавливать, по-гречески – трогать или водить рукой.

Под именем массажа в настоящее время подразумевается научный способ лечения многих болезней при помощи систематических ручных приемов: поглаживания, растирания, разминания, поколачивания и вибрации или сотрясение.

Массаж - многогранное искусство, применяемое практически в любой ситуации.

Методика массажа, построенная с учетом клинико-физиологических, а не анатомо-топографических принципов, является эффективным средством лечения, восстановления работоспособности, снятия усталости, а главное - служит для предупреждения и профилактики заболеваний, являясь активным средством оздоровления организма.

В своей работе я подробно остановлюсь на методике проведения массажа при заболеваниях желудочно-кишечного тракта.

Массаж в лечении хронических заболевании пищевого канала назначают с целью нормализации нейрорегуляторного аппарата и секреторной деятельности органов брюшной полости, улучшения функций гладкой мускулатуры кишок и желудка, укрепления мышц брюшного пресса, а также с целью нормализации функционального состояния нервной, сосудистой и симпатико-адреналовой систем, устранения застойных явлений и улучшения кровообращения в малом и большом круге, активизации обмена веществ и трофических процессов в тканях. Он способен повысить тонус сердечной мышцы и ее сократительную функцию, развить функциональные возможности сердечнососудистой системы и адаптационные механизмы. При лечении заболеваний и повреждении внутренних органов его выполняют как прямым методом, так и рефлекторно.

В российской системе здравоохранения определенное место принадлежит восстановительной терапии, в которой значительную роль играет лечебный массаж. Массаж в комплексе с другими физическими средствами является неотъемлемым компонентом лечебно-восстановительного процесса во всех медицинских, санаторно-курортных, оздоровительных учреждениях. Он способствует более быстрому восстановлению нарушенных функций и физической работоспособности после заболеваний, предохраняет от возникновения ряда патологических процессов, которые могут развиваться при недостаточной физической активности человека.

В последние годы применение массажа значительно расширилось. Он используется в хирургии, ортопедии, гинекологии, терапии, неврологии и многих других областях клинической медицины.

Заболевания желудочно-кишечного тракта делятся на острые, подострые и хронические, они могут проявиться в любом возрасте, но хронические формы чаше встречаются у людей среднего и пожилого возраста.

При заболеваниях органов пищеварения хороший результат дает массаж в сочетании с лечебной физической культурой, с дыхательными упражнениями.

Массаж противопоказан при всех заболеваниях желудочно-кишечного тракта в острой стадии и в период обострения.

**Задачи массажа:** нормализовать функцию кишечника; укрепить мышцы живота; содействовать уменьшению боли; способствовать улучшению функционального состояния нервной системы.

**1 МАССАЖ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ С ПОНИЖЕННОЙ КИСЛОТНОСТЬЮ (ГИПОАЦИДНЫЙ ИЛИ АХИЛИЧЕСКИЙ ГАСТРИТ) И ГАСТРОПТОЗЕ**

**1.1 Массаж при заболеваниях органов пищеварения**

Массаж в лечении хронических заболевании пищевого канала назначают с целью нормализации нейрорегуляторного аппарата и секреторной деятельности органов брюшной полости, улучшения функций гладкой мускулатуры кишок и желудка, укрепления мышц брюшного пресса, а также с целью нормализации функционального состояния нервной, сосудистой и симпатико-адреналовой систем, устранения застойных явлений и улучшения кровообращения в малом и большом круге, активизации обмена веществ и трофических процессов в тканях. Он способен повысить тонус сердечной мышцы и ее сократительную функцию, развить функциональные возможности сердечнососудистой системы и адаптационные механизмы. При лечении заболеваний и повреждении внутренних органов его выполняют как прямым методом, так и рефлекторно.

Заболевания желудочно-кишечного тракта делятся на острые, подострые и хронические, они могут проявиться в любом возрасте, но хронические формы чаше встречаются у людей среднего и пожилого возраста.

При заболеваниях органов пищеварения хороший результат дает массаж в сочетании с лечебной физической культурой, с дыхательными упражнениями.

Массаж противопоказан при всех заболеваниях желудочно-кишечного тракта в острой стадии и в период обострения, [4].

Гастрит

Гастрит - воспаление слизистой (внутренней) оболочки стенки желудка. Когда воспаление переходит на двенадцатиперстную кишку формируется, так называемый, гастродуоденит. Выделяют два вида гастритов и гастродуоденитов: с пониженной и повышенной кислотностью желудочного сока.

Заболевания бывают острыми - возникают впервые и протекают бурно, и хроническими - приступы повторяются не очень часто, но с завидной регулярностью. Если острый гастрит не вылечить, со временем он переходит в хронический.

Гастрит и гастродуоденит самые распространенные заболевания желудочно-кишечного тракта, по статистике ими болеет больше половины взрослого населения Земли, [6, c. 67].

Причины гастрита.

Возникновению гастрита способствует:

1. Прием некоторых лекарств в течение длительного времени;

2. Неправильное питание - плохое пережевывание пищи, употребление некачественных продуктов (в том числе, c консервантами), любовь к острым и маринованным блюдам, "сухомятка", длительные перерывы между приемами пищи;

3. Helicobacter pylori (хеликобактер пилори) - бактерия, которая поселяется в желудке и, в частности, разносится тараканами;

4. "Вредные" привычки - алкоголь в больших количествах, курение;

5. Сопутствующие заболевания других органов пищеварительной системы;

6. Питание "на ходу", "перекусы", "всухомятку";

7. Современные продукты питания: очищенные злаки, рафинированные масла, присутствие консервантов, эмульгаторов, в животной пище гормонов и антибиотиков.

Различают гастрит с пониженной и повышенной секрецией желудочного сока, [6, c. 68].

Острый гастрит.

Причин возникновения и развития острого гастрита множества. Он может вызываться перееданием, употреблением алкоголя, некачественных продуктов, лекарств, нарушением обмена веществ, заболеваниями печени и почек. Его суть сводится к следующему: повреждается слизистая оболочка желудка и железы, которые в ней содержится. Поврежденные участки воспаляются.

Воспаление может ограничиться только слизистой, а может затронуть и более глубокие ткани желудка, вплоть до мышц. Различают простой (банальный, катаральный), коррозийный и флегмонозный формы гастрита.

Симптомы острого гастрита: внезапно появляется тяжесть или боль под ложечкой, отрыжка с запахом съеденной пищи или тухлого яйца. При остром гастрите язык обсыпается налетом, возможны тошнота и даже рвота.

Через 1-2 дня даже без лечения все проявления гастрита проходят, наступает полное выздоровление, [6, c. 69].

Хронический гастрит это весьма распространенное заболевание. Он выявляется в трети случаев при заболевании органов пищеварения. Хронический гастрит - это воспаление слизистой оболочки желудка, которое приняло затяжной характер. Хронический гастрит развивается при продолжительном негативном воздействии на организм. Также развитию хронического гастрита способствуют хронические заболевания.

Различают следующие виды хронических гастритов:

- хронический хеликобактерный гастрит (около 70% всех встречающихся гастритов);

- хронический аутоиммунный гастрит (около 15-18% всех гастритов);

- идиопатический хронический гастрит (неизвестного происхождения);

- реактивный хронический гастрит;

- особые формы хронического гастрита.

К особым формам хронического гастрита относят геморрагический, ригидный, гигантский гипертрофический и полипозный гастриты.

Наиболее распространенный вариант хронического гастрита - хелкобактерный. Вызывается он бактериями Helicobacter pylori, которые попадают в желудок и могут жить там продолжительное время, повреждая оболочку желудка и вызывая гастрит, [1, c. 73].

Патологическая анатомия хронического гастрита не отличается постоянством картины и находится в зависимости от того, преобладают ли в слизистой оболочке изменения гипертрофического или атрофического характера. При гипертрофическом процессе слизистая желудка обильно обложена слизью, утолщена и образует плотные складки, сообщающие ей мозговидный вид. Между этими складками видны гипертрофированные железистые воронки, иногда в пилорической части можно обнаружить множественные эрозии, мелкие полипы.

Атрофический гастрит характеризуется постепенным исчезновением желудочных желез. Слизистая оболочка принимает гладкий блестящий вид и истончается в соответствии со степенью атрофического процесса.

Желудочные железы становятся короче, иногда дихотомически делятся и постепенно атрофируются. В некоторых, далеко зашедших случаях исчезает вся железистая ткань желудка - наступает анадения. Атрофический процесс может распространиться также и на мышечный слой стенки; в редких случаях хронического гастрита происходит разрастание и последующее сморщивание соединительной ткани всех слоев стенки - гастроцироз. Чаще имеют место одновременно и атрофические и гипертрофические изменения. Гастритический процесс то преимущественно поражает привратник (пилорит) то весь желудок (пангастрит), но и в том и в другом случае поражается обыкновенно не только слизистая, но вся паренхима желудка во всех ее слоях, [12, c. 87-88].

Хронический гастрит проявляется в снижении аппетита, неприятным вкусом во рту, отрыжкой, тошнотой и даже рвотой.

Отрыжка и самая различная (пустая, пищей, кислая, тухлая)- часто встречаемый симптом хронического гастрита. Часто наблюдается тошнота после приема пищи, особенно жирной, тем более не вполне доброкачественной. Реже имеет место рвота после еды, о рвоте натощак была уже речь выше.

Чувство полноты и тяжесть под ложечкой после каждого приема еды, особенно после грубой пищи - симптомы, наиболее характерные для хронического гастрита, [11, c. 93].

Для хронического гастрита весьма характерно большое количество слизи в промывных водах натощак в виде сероватых мутных хлопьев, оседающих на дне сосуда; иногда удается обнаружить перепончатовидные образования (gastritis membranacea). Микроскопически слизь представляется стекловидной, тесно перемешанной с частицами пищи и обволакивающей отдельные комочки плохо переваренной пищи.

Большое значение имеют секреторные и моторные расстройства, характер которых в значительной степени связан с локализацией процесса. Пангастриты как правило сопровождаются понижением секреции, нередко ахилией (gastritis subacida atrophicans).

При угасании секреции раньше всего падает секреция соляной кислоты, позднее хлоридов, водянистого секрета и наконец в последнюю очередь - секреция ферментов. Таким образом, отсутствие ферментов в желудочном содержимом свидетельствует уже обычно об ахилии. При гастрите может иметь место и нормальная кислотность (gastritis normacida), но чаще всего она не указывает на нормально протекающий секреторный процесс; «нормальные» цифры являются результатом переплетающихся в стенке гастритического желудка гипертрофических и атрофических изменений желудочных желез, поэтому правильно в таких случаях говорят о псевдонормальной кислотности, [21].

**1.2 Методика массажа при хроническом гастрите с пониженной кислотностью**

Меридиан желудка

Меридиан желудка парный, симметричный, относится к системе Ян. Движение энергии - центробежное. Принимает энергию от меридиана толстой кишки и передает ее меридиану селезенки-поджелудочной железы. Время максимальной активности с 7 до 9 часов, минимальной - с 19 до 21 часа. На меридиане расположено 45 точек. Наружный ход меридиана начинается от середины нижнего края глазницы в точке Е1 (чэн-ци), направляется вниз и доходит до центра десны верхней челюсти; огибает губу и соприкасается с противоположным меридианом желудка в точке VG26 (жэнь-чжун), оставаясь на своей стороне. Далее идет к углу нижней челюсти, где в точке Е5 (да-ин) делится на два направления: головное, состоящее только из наружного хода, и туловищно-ножное, имеющее наружный и внутренний ходы. Головное направление доходит до угла нижней челюсти, поднимается вверх, проходит кпереди от ушной раковины до передней волосистой части виска и доходит до лобной части головы, до точки Е8 (той-вэй) - на 1,5 см внутри от лобного угла волосистой части головы. Туловищно-ножное направление от точки Е5 (да-ин) спускается вниз на шею, проходит точку Е9 (жэнь-ин), расположение которой соответствует пульсации общей сонной артерии; далее, дойдя до центра надключичной ямки в точке Е12 (цюэ-пэнь), делится на наружный и внутренний ходы меридиана. Наружный ход идет по сосковой линии вниз, по животу до лобной кости (точка Е30, ци-чун), к середине паховой складки. Затем переходит на бедро по наружному краю четырехглавой мышцы бедра, далее по передней поверхности голени, по передненаружной поверхности стопы, по тыльной поверхности 2-го пальца и заканчивается около наружного края корня ногтя 2-го пальца стопы. Наружный ход меридиана имеет два ответвления. Первое начинается в точке Е42 (чун-ян) и доходит до внутреннего угла 1-го пальца ноги, где связывается с меридианом селезенки-поджелудочной железы (точка RТ1, инь-бай). Второе ответвление начинается от точки Е36 (цзу-сань-ли) и доходит до наружной поверхности 2-го пальца стопы. Внутренний ход от точки Е12 (цюэ-пэнь) опускается внутрь, доходит до желудка и связывается с селезенкой; имеет одно ответвление, начинающееся от привратника желудка, которое спускается в брюшную полость, доходит до точки ЕЗО (ци-чун), соединяясь с наружным ходом, [19, 25].

Наиболее часто встречающиеся симптомы при заболеваниях, соответствующих меридиану желудка: высокая температура, сопровождающаяся сильным приступом потоотделения, носовое кровотечение, высыпание на губе (герпес симплекс), сухость во рту, головная боль, опухание и болезненность в полости рта и горловой полости, опухание шеи, неврастения, маниакальные состояния, чувство переполнения в желудке и нижней части живота, перистальтические шумы в кишечнике, асцит, боли и нарушение подвижности в частях тела, по которым проходит меридиан желудка (грудь, стенка живота, паховая область, передняя сторона бедра и голени, колено, тыльная сторона стопы).

Симптомы избытка энергии меридиана желудка (симптомы Ян): вздутие живота; боли и судороги на внешней боковой поверхности ног; боли и спазмы в желудке, запор; повышенная кислотность; лихорадка, жар в теле; повышенная возбудимость; отрыжка, изжога; скудная интенсивно-желтая моча; трещины губ (вертикальные складки); склонность к перееданию; зуд, дурной запах изо рта.

Симптомы недостатка энергии меридиана желудка (симптомы Инь): боль и чувство полноты в желудке, стихающие в тепле; потеря аппетита, иногда до полного отказа от пищи; слабость в ногах и их похолодание; тошнота после еды; пониженная кислотность; метеоризм; понос; вялость, депрессия; набухание слизистой горла; замедленное пищеварение, урчание в кишечнике и желудке; атрофия мышц ног; похудание; сухость кожи. Указанные симптомы и заболевания желудка эффективно излечиваются воздействием на точки меридиана желудка, правильной диетой, этому также способствует хорошее настроение во время еды. Воздействие на точки меридиана желудка способствует излечению заболеваний верхнего отдела пищеварительного тракта, улучшает работу центральной нервной системы.

Стандартные точки:

Е41 (цзе-си) - тонизирующая,

Е45 (ли-дуй) - седативная,

Е42 (чун-ян) - пособник,

V21 (вэй-шу) - сочувственная,

VC12 (чжун-вань) - сигнальная,

Е34 (лян-цю) - противоболевая,

Е40 (фэн-лун) - стабилизирующий ло-пункт к меридиану селезенки-поджелудочной железы, [24].

Массаж при хроническом гастрите

Гастрит, или воспаление слизистой оболочки желудка, подразделяется на острый и хронический (с повышенной кислотностью - гиперапидный; с пониженной - анацидный). Причины возникновения заболевания: нарушение питания (нерегулярность приема пиши, слишком холодная, или горячая, или острая пища и т.д.), длительное применение одних и тех же медикаментов, хронические и инфекционные заболевания кишечника и других органов (печени, желчного пузыря), отравление, инфекции (грипп и др.) - нарушение обмена веществ. Развитию гастрита способствуют факторы, неблагоприятно влияющие на слизистую оболочку желудка (алкоголь, никотин и другие).

При хроническом гастрите применяют массаж брюшного пресса и области желудка. Приёмы выполняют достаточно глубоко и энергично. Массаж начинают с брюшного пресса:

1. Плоскостное круговое поглаживание.

2. Спиралевидное растирание четырьмя пальцами вдоль прямых и косых мышц живота.

3. Глубокое круговое плоскостное поглаживание.

4. Накатывание.

5. Комбинированное поглаживание.

6. Поперечное прерывистое разминание.

7. Глубокое плоскостное круговое поглаживание.

8. Ручная прерывистая вибрация в форме похлопывания или рубления.

9. Круговое плоскостное поглаживание.

После этого приступают к массажу области желудка:

1. Плоскостное раздельно-последовательное поглаживание задним ходом рук

массажиста.

2. Спиралевидное растирание четырьмя пальцами в том же направлении.

3. Поглаживание.

4. Ручная вибрация в форме подталкивания, пунктирования или сотрясения.

Кроме этого хорошие результаты даёт механическая вибрация полушаровидным вибратодом в области проекции желудка на переднюю брюшную стенку. Процедуру заканчивают круговым плоскостным поглаживанием всей поверхности живота. Продолжительность процедуры 15 минут ежедневно. Курс 15-20 процедур повторяется регулярно через один-полтора месяца, [2, c. 54].

Хронический гастрит с повышенной секрецией выражается в повышении кислотности желудочного сока и увеличении его количества. Больные жалуются, в основном, на изжогу. На развитие повышенной кислотности указывает рефлекторное влияние, нервно-психический фактор и расстройство функции вегетативной нервной системы. Массаж применяется также после окончания острого периода заболевания. Цель массажа при гастрите с повышенной секрецией: оказание успокаивающего влияния на центральную нервную систему, повышение тонуса симпатического отдела вегетативной нервной системы, оказание тормозящего влияния на функцию секреторного аппарата слизистой оболочки желудка. Массаж живота должен быть лёгким, успокаивающим и состоять из приёмов поглаживания и растирания. При этом вполне можно ограничиться массажем брюшного пресса, чтобы оказать рефлекторное влияние на желудок:

1. Поверхностное круговое плоскостное поглаживание.

2. Попеременное растирание.

3. Круговое плоскостное поглаживание.

4. Лёгкое пиление.

5. Круговое плоскостное поглаживание.

6. Спиралевидное растирание четырьмя пальцами.

7. Круговое плоскостное поглаживание.

Продолжительность процедуры 15 минут ежедневно. Курс 10 - 15 процедур повторяется регулярно через один-полтора месяца. Для общего воздействия на организм желательно в дополнение к массажу живота применять массаж воротниковой зоны.

К массажу приступают в конце (в середине) подострого периода (когда нет болей, рвоты и поноса), но исключается «грубый», глубокий массаж для мыши брюшного пресса, который может вызвать повторное обострение. При хроническом гастрите массаж может проводиться 2 - 3 раза в день, [2, c. 56].

Исходное положение больного - лежа на животе. Сеанс массажа начинают с продольного попеременного поглаживания (3 - 5 раз), продольного выжимания по всей спине (4 - 6 раз). На длинных мышцах спины применяют разминание основаниями ладоней обеих рук (4 - 7 раз), щипцевидное (3 - 5 раз), выжимание ребром ладони (3 - 5 раз) и продольное попеременное поглаживание (3 - 5 раз). Затем приступают к массажу паравертебральных зон спинномозговых сегментов D9 - D5 и С4 - С5: выполняют выжимание подушечкой большого пальца (6 - 8 раз), разминание подушечкой большого пальца (3 - 5 раз), подушечками 2-го, 3-го и 4-го пальцев (3 - 4 раза), фалангами пальцев, согнутых в кулак (4 - 6 раз), комбинированное поглаживание по всей спине (3 - 5 раз), выжимание (3 - 5 раз) и повторяют приемы разминания.

На широчайших мышцах спины проводят поглаживание (3 - 5 раз), выжимание ребром ладони (4 - 6 раз), поглаживание (3 - 5 раз). Весь комплекс повторяют 2 - 3 раза.

На трапециевидных мышцах после попеременного поглаживания и выжимания ребром ладони (по 3 - 5 раз) проводят двойное кольцевое и щипцевидное разминание (по 4 - б раз), выжимание и разминание ребром ладони (по 2 - 4 раза). Заканчивают поглаживанием.

Затем делают растирание вокруг левой лопатки подушечками четырех пальцев (3 - 5 раз), фалангами пальцев, согнутых в кулак (3 - 5 раз), гребнем кулака (3 - 5 раз). Заканчивают «пилением» - прямолинейным растиранием ребром ладони (5 - 7 раз) и растиранием ребром ладони под углом лопатки (3 - 5 раз).

Далее из положения больного лежа на спине, проводится массаж грудной клетки. Процедуру начинают с продольного попеременного поглаживания и выжимания на больших грудных мышцах (по 3 - 5 раз).

Затем выполняются двойное кольцевое разминание (3 - 4 раза), «двойной гриф» (4 - 6 раз), потряхивание (2 - 4 раза), снова разминание фалангами пальцев, согнутых в кулак (3 - 5 раз), и поглаживание (3 - 5 раз).

Потом с левой стороны на межреберных промежутках проводят прямолинейное спиралевидное и штрихообразное растирание подушечками четырех пальцев от грудины вниз к позвоночнику (по 3 - 5 раз) и поглаживание (3 - 4 раза).

Далее массажист становится продольно спиной к ногам пациента, ноги которого согнуты в коленных и тазобедренных суставах, и подушечками больших пальцев проводит растирание реберных дуг от мечевидного отростка грудины вниз к позвоночнику (5 - 7 раз).

На животе проводят поперечное поглаживание (4 - 7 раз), выжимание ребром ладони (3 - 5 раз), разминание подушечками четырех пальцев от грудины до пупка (3 - 5 раз).

Массаж в области желудка начинают с живота. После комбинированного поглаживания (4 - 7 раз) больной сгибает ноги, и от лобковой кости до реберной дуги проводят выжимание ребром ладони (3 - 5 раз).

На прямых мышцах живота проводят двойное кольцевое разминание (4 - 7 раз), комбинированное поглаживание (3 - 5 раз) и растирание подушечкой большого пальца правой руки в области левого подреберья (4 - 7 раз).

Далее массажист, стоя лицом к груди больного, основание ладони устанавливает у левого подреберья и выполняет вибрацию в области желудка (2 - 3 раза), перемежая ее с поглаживанием. Потом на прямых и косых мышцах живота проводится разминание «двойной гриф», фалангами пальцев (по 3 - 4 раза), поглаживание (3 - 4 раза).

Затем массажист, стоя продольно, захватывает руками косые мышцы живота и проводит сотрясения (3 - 4 раза) по 5 с. с перерывом 3 - 5 с.

Продолжительность сеанса 12 - 15 мин, [5, 10].

**1.3 Методика массажа при гастроптозе**

Гастроптоз - это опущение желудка. Как правило, он является одним из проявлений общего висцероптоза (опущения внутренностей). В основе гастроптоза лежат различные причины: тяжёлые повторные роды, деформации позвоночника, быстрое похудание. Развитие гастроптоза объясняют и слабостью связочного аппарата внутренних органов. Опущение поперечно-ободочной кишки усиливает гастроптоз вследствие натяжения желудочно-ободочной связки. При опущении желудка развивается его гипотония, нарушается моторная и секреторная функции. Гастроптоз развивается при общей астении и слабости брюшного пресса. Пациенты жалуются на тяжесть и распирание в подложечной области в ближайшее после еды время. Эти жалобы связаны со снижением моторной функции желудка и с задержкой эвакуации пищевых масс из него в двенадцатиперстную кишку. Нарушение моторной функции желудка распространяется и на кишечник. В результате появляются запоры, усугубляющие висцероптоз. Пациенты жалуются на головные боли, головокружение, быструю утомляемость, раздражительность, [3, c. 90].

Весьма эффективным лечебным средством при гастроптозах является массаж. Цель массажа: укрепление мышц брюшного пресса, повышение внутрибрюшного давления, стимуляция моторной и секреторной функций желудка и кишечника, ликвидация запоров и застойных явлений, повышение тонуса всего организма. Вначале применяют массаж брюшного пресса:

1. Круговое плоскостное поглаживание.

2. Спиралевидное растирание четырьмя пальцами обеих рук. Приём выполняют по ходу прямых и косых мышц живота.

3. Комбинированное поглаживание.

4. Накатывание. Приём выполняют снизу вверх по всему животу.

5. Комбинированное поглаживание.

6. Поперечное прерывистое разминание.

7. Комбинированное поглаживание.

8. Полукружное разминание снизу вверх.

9. Комбинированное поглаживание.

10. Сотрясение снизу вверх, от лобка к мечевидному отростку грудины.

11. Круговое плоскостное поглаживание. При выполнении растирания полезно обращать внимание на нижний край грудной клетки и гребни подвздошных костей, что в значительной степени усиливает перистальтику желудка и кишечника. На этих же участках полезно применять механическую вибрацию резиновым шаровидным вибратодом. После предварительного массажа брюшного пресса приступают к массажу желудка:

1. Раздельно-последовательное поглаживание задним ходом рук массажиста. Приём выполняют в направлении слева сверху вниз направо.

2. Спиралевидное растирание четырьмя пальцами задним ходом рук массажиста в том же направлении.

3. Поглаживание.

4. Перемежающееся надавливание ладонной поверхностью фаланг четырёх пальцев поочерёдно обеих рук.

5. Поглаживание.

6. Подталкивание или сотрясение.

7. Поглаживание. Приём выполняют по часовой стрелке по всей поверхности живота. С целью рефлекторного воздействия на моторную и секреторную функции желудка выполняют прерывистую вибрацию в виде пунктирования или поколачивания в области остистых отростков пятого грудного или первого-третьего поясничных позвонков. Для улучшения эвакуации пищи из желудка, а также с целью прекращения тошноты и ликвидации чувства тяжести в подложечной области применяют механическую вибрацию в области остистого отростка пятого грудного позвонка в течение пяти минут. При наличии атонических запоров к данной методике добавляют ещё и массаж толстого кишечника по описанной выше методике (смотрите массаж при атонических колитах). Продолжительность процедуры- 15-20 минут ежедневно. Курс- 15-20 процедур повторяется регулярно через один-полтора месяца.

Противопоказания для массажа при заболеваниях желудочно-кишечного тракта: заболевания желудка и кишечника с наклонностью к кровотечениям, острые воспалительные заболевания желудочно-кишечного тракта, туберкулёз брюшины и кишечника, злокачественные и доброкачественные опухоли, заболевания органов брюшной, грудной и тазовой полостей, требующие немедленного хирургического вмешательства, желчно-каменная болезнь в стадии обострения, хронический часто обостряющийся аппендицит, беременность, подозрение на внематочную беременность, грыжа белой линии живота, пупочная и паховая грыжа, [13, c. 316-318].

**2. ТОЧЕЧНЫЙ МАССАЖ: ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ТОЧКИ, ЗОНЫ, СПОСОБЫ ВОЗДЕЙСТВИЯ**

**2.1 Сущность и основные особенности точечного массажа**

Точечный массаж является одной из разновидностей рефлекторного воздействия на организм с лечебной целью. Это древнейший метод лечения, в основе которого лежит воздействие на биологически активные точки (БАТ) организма. Пройдя через тысячелетия, он сохранил свою самобытность, устойчивость основных теоретических положений и топографическую точность точек этих уникальных рецепторов кожи. В настоящее время точечный массаж находит всё более широкое применение в лечебной практике. Он может с успехом применяться в стационаре и амбулаторно. Кроме того, он не требует дорогостоящей аппаратуры и почти не даёт побочных реакций, [8, c.13].

Точечный массаж - это научно обоснованный лечебный метод воздействия на органы или организм через биологически активные точки, расположенные в определённых местах тела человека и связанные рефлекторным путём с определёнными органами и системой органов. Сущность точечного массажа заключается в нанесении раздражения на определённые биологически активные точки при помощи массажа одним или несколькими пальцами. Китайские народные врачи на основании многовекового практического опыта отыскали на теле человека участки (точки), раздражение которых вызывает определённую реакцию со стороны внутренних органов или всего организма. Так было замечено, что ушиб ноги в определённом месте избавлял человека от головной боли, а укол в верхнюю губу от лихорадки. Основной особенностью точечного массажа является его избирательно направленное действие и простота выполнения. В отличие от других видов массажа его можно применять в остром периоде многих заболеваний. Точечный массаж выполняют не только пальцем, но и иглой с шариком на конце, костяными или пластмассовыми палочками с закруглённым кончиком. Для точечного массажа используются те же точки, что для иглоукалывания и прижигания, [8, c.14].

Физиологическое действие точечного массажа

Механизм действия точечного массажа основан на закономерной связи между покровами тела и внутренними органами. По современным взглядам в основе механизма действия точечного массажа лежат сложнорефлекторные безусловные реакции, основанные на функционировании различных отделов спинного, головного мозга, периферической и вегетативной нервной системы.

При воздействии на биологически активные точки иглой, массажем или электрическим током у человека возникает множество предусмотренных ощущений: распирание, давление, жжение, боль, прохождение электрического тока, что указывает на то, что вызванные таким образом сигналы достигают коры головного мозга. Воздействие на организм осуществляется по рефлекторной дуге: рецептор, нервное волокно, нервная клетка.

В физиологическом действии точечного массажа на организм большая роль принадлежит центральной нервной системе, которая оказывает регулирующее и трофическое влияние на нарушенные функции организма. При функциональных изменениях центральной нервной системы точечный массаж восстанавливает вегетативный тонус и соотношение основных корковых процессов; он оказывает нормализующее влияние на ретикулярную формацию, что в значительной степени определяет тонус всей нервной системы. Кроме того, нормализуется психоневротический статус пациента, гормональный фон, кровоснабжение, обмен веществ соответствующих внутренних органов.

Точечный массаж влияет на проницаемость сосудов, содержание адреналина, ацетилхолина, гистамина, на белковый и клеточный состав крови, степень насыщения ткани кислородом, тканевой обмен. Таким образом, этот своеобразный метод рефлекторной терапии основан на сложном нейрогуморальном процессе. Различают местную, сегментарную и общую реакции организма человека на точечный массаж. В основе местной реакции лежит аксонрефлекс, при этом изменяется сосудистый тонус в месте воздействия, повышается местная температура кожи. Под влиянием точечного массажа происходит частичная гибель клеток, и в месте воздействия образуются продукты белкового распада, которые стимулируют биологические процессы. Поэтому точечный массаж можно рассматривать как микропротеинотерапию, [17, c.].

В массируемой области повышается температура кожи, возникает выраженная гиперемия и вдавление в мягких тканях. Вдавление возникает из-за выдавливания жидкости из межклеточных щелей. В мягких тканях образуются нейрогормоны типа норадреналина, ацетилхолина, которые способствуют возникновению и проведению нервных импульсов. Сегментарная реакция - это рефлекторный ответ организма в пределах соответствующего сегмента спинного мозга. Общая реакция складывается из нейрофизиологических, нейрогумо-ральных сдвигов в результате передачи потока импульсов в мозговой ствол, ретикулярную формацию, подкорковую область и кору головного мозга. При этом в крови нарастает содержание одних гормонов, продуктов обмена и уменьшается содержание других. В результате восстанавливается функция внутренних органов.

Благодаря точечному массажу стимулируются или угнетаются функции внутренних органов. Общее действие точечного массажа проявляется в усилении процессов торможения или возбуждения в центральной нервной системе. Точечный массаж обладает выраженным обезболивающим действием, особенно у детей при помощи точечного массажа ликвидируется миогипертонус или мышечная гипотония при наличии выраженных органических необратимых изменений точечный массаж неэффективен, [7, c. 44-45].

Подготовка и проведение процедуры точечного массажа

Подготовка начинается с выяснения точного диагноза заболевания, по поводу которого назначается точечный массаж, и полного выяснения симптоматики данного заболевания. Без этого невозможно надеяться на получение стойкого лечебного результата, невозможно правильно подобрать методику точечного массажа. Точечный массаж производят на чистой и неповреждённой коже. Исходное положение пациента может быть различным и может меняться во время процедуры в зависимости от топографии массируемых точек, однако лучшим является исходное положение пациента лёжа, исходное положение массажиста должно быть таким, чтобы удобно было массировать нужную точку.

Перед массажем необходимо тщательно осмотреть места расположения точек, подвергаемых массажу, обращая внимание на наличие родинок, угрей, белых пятен, сосудистых «пауков», участков шелушения кожи. Так, родинка на крыльях носа часто указывает на хроническое заболевание желудочно-кишечного тракта, покраснение зон точек вокруг носа на вовлечение в болевой процесс канала селезёнки, а поражение мочки уха (бородавка, шелушение кожи, экзема) на функциональное расстройство желудка. Пигментные пятна на ушной раковине, угри, шелушение кожи нередко сопутствуют нарушению функции желчного пузыря ещё до появления болевых симптомов. Изменения кожи в области завитка ушной раковины ниже уровня скуловой дуги часто является одним из ранних проявлений нарушения терморегуляции. Нарушение эластичности кожи или покраснение под внутренним углом глаза указывает на острое или хроническое заболевание мочевого пузыря.

При обследовании пациента нужно выяснить и состояние внутренних органов, которое может характеризоваться повышением или понижением их функции. Перед началом процедуры пациента нужно предупредить, что во время массажа точек не рекомендуется разговаривать, так как это в значительной степени снижает лечебный эффект. Кроме того, пациента надо предупредить о появлении во время точечного массажа так называемых предусмотренных ощущений: распирания, ломоты, тяжести, онемения, болезненности, прохождения электрического тока, которые исчезают сразу после прекращения массажа точки. Точечный массаж лучше производить в отдельном кабинете, изолированном, по возможности, от посторонних раздражителей, снижающих лечебный эффект. Температура воздуха в массажном кабинете должна быть такой, чтобы не вызвать у пациента переохлаждения.

Для правильного проведения точечного массажа необходимо возможно полное расслабление мышц пациента, что достигается подбором наиболее удобных исходных положений. Продолжительность процедуры точечного массажа зависит от количества массируемых точек и метода воздействия на них. Для получения стойкого лечебного результата, особенно при хронических заболеваниях, необходимо провести не менее трёх курсов. Обычно первый курс состоит из десяти - пятнадцати процедур, затем делают перерыв на восемь-десять дней и проводят второй курс, состоящий из восьми - десяти процедур, после этого делают перерыв в течение семи дней, и заканчивают лечение курсом в семь- восемь процедур. Чаще всего точечный массаж производят ежедневно, иногда через день, а в некоторых случаях два-три раза в день, [8, c. 60].

Методические указания к применению точечного массажа

При точечном массаже воздействовать на точку можно одним пальцем (большим или средним), двумя пальцами (большим и указательным), тремя пальцами (указательным, средним и безымянным). Выбор пальцев зависит от глубины и места расположения точки. Следует помнить, что нельзя производить сильное давление на точках в местах с повышенной чувствительностью и там, где залегают крупные кровеносные сосуды и нервные стволы. Это относится к подмышечной, паховой областям и шее. Лечебный эффект точечного массажа зависит от характера, силы и продолжительности наносимого раздражения, исходного состояния организма или органа.

Установлено, что при точечном массаже точек, расположенных в зоне нервного сегмента соответствующего внутреннего органа, слабое раздражение возбуждает, а сильное тормозит функцию данного органа. При массаже отдалённых точек их действие противоположное. При этом, чем слабее наносимое раздражение, тем в большей степени проявляется реакция со стороны больного внутреннего органа. Тонизирующее воздействие должно быть кратковременным на локальных и достаточно продолжительным на отдалённых точках. Тормозное действие должно быть продолжительным на локальных и кратковременным на отдалённых точках. Массаж точек на верхних конечностях сопровождается в большинстве случаев симпатикотонической реакцией. Массаж точек на нижних конечностях в большинстве случаев вызывает ваготоническую реакцию. раздражение точек на внутренней поверхности конечностей и передней поверхности тела вызывает ваготоническую реакцию. Массаж точек на наружной поверхности конечностей и задней поверхности туловища вызывает симпатикотоническую реакцию, различают: несимметричные точки, расположенные на средней линии тела спереди и сзади, и симметричные, расположенные на боковых линиях тела и на конечностях. Тормозной и возбуждающий методы точечного массажа можно применять раздельно, можно их применять вместе на разных половинах тела. Массировать одну точку рекомендуется не более двух раз в течение одной процедуры, а при параличах и парезах до трёх раз. На первых процедурах не рекомендуется массировать сразу много точек, обычно достаточно промассировать две-три точки. На последующих процедурах количество массируемых точек может быть постепенно увеличено и доведено до десяти.

При параличах и парезах массируют в течение одной процедуры такое количество точек, которое позволяет добиться желаемого результата. Не рекомендуется на одной процедуре массировать большое количество симметричных точек во избежание слишком сильной реакции. На средней линии тела спереди или сзади рекомендуется массировать не более двух точек в течение одной процедуры. На каждой последующей процедуре нужно массировать новые точки, и когда будут использованы все рекомендуемые точки, можно использовать те, которые ранее уже подвергались массажу. Необходимо помнить, что действие точечного массажа продолжается до тридцати шести - сорока восьми часов после прекращения раздражения точек. Таким образом, действие каждой последующей процедуры накладывается на действие предыдущей, что необходимо учитывать при дозировке точечного массажа.

Точечный массаж при необходимости можно применять два-три раза в день. Если биологически активная точка перераздражена и очень болезненна, перед массажем её необходимо прогреть или не массировать на данной процедуре.

Во время точечного массажа недопустимы непереносимые болевые ощущения у пациента. Если при массаже в точке появляется сильная боль, точку необходимо прогреть или промассировать одноимённую симметричную точку с такой силой нажима, чтобы не вызвать появления предусмотренных ощущений. Не массируют точки в центре соска молочной железы у женщин и в области пупка. Одним и тем же методом нельзя массировать точки, обладающие заимопротивоположным действием, например, на тыльной и внутренней поверхности конечностей или на задней и передней поверхности туловища, это сведёт к нулю лечебное действие точечного массажа, [8, c. 60-62].

**2.2 Используемые точки, зоны, способы воздействия**

Характеристика и основные особенности биологически активных точек. Ещё в древности было известно, что на коже человека имеются такие точки, воздействие на которые может снять боль. С этими точками люди рождаются, у всех эти точки расположены на одних и тех же участках кожи с небольшими изменениями, зависящими от возраста и роста. При проведении точечного массажа достигается наилучший лечебный результат, если массаж применён на активной точке. В месте расположения активной точки определяется более рыхлая соединительная ткань, большое количество эффекторов и рецепторов, спиралеобразных сосудистых сеток, переплетённых тончайшими безмиэлиновыми волокнами. Активные точки усиленно поглощают кислород, обладают повышенной температурой, высокой электропроводностью.

Изучение электропроводности точек дало возможность выявить её изменение в зависимости от функционального состояния вегетативной нервной системы при заболеваниях внутренних органов. Анатомическое расположение точек весьма разнообразно. Одни находятся в местах выхода вегетативных нервных волокон, другие располагаются по ходу нервных стволов и сосудисто-нервных пучков, многие из них соответствуют пунктам максимальной кожной гипералгезии зон Захарьина-Геда и так далее. В месте расположения точки сконцентрированы нервные рецепторы, есть вена, артерия, лимфатический сосуд, окружённый множеством тучных клеток и вегетативных нервных окончаний в большем количестве, чем в окружающих тканях. Тучные клетки реагируют на механическое, термическое, химическое и другие раздражения. Диаметр точек колеблется от двух до десяти милиметров. У здоровых людей при надавливании на биологически активные точки не возникают неприятные ощущения.

При заболеваниях внутренних органов некоторые точки при надавливании становятся болезненными. Наибольшая болезненность возникает в точках, имеющих непосредственное отношение к больному внутреннему органу. При надавливании на эти точки у пациента возникают предусмотренные ощущения, такие точки перед массажем рекомендуется прогреть, применяя сухое тепло. Хотя биологически активные точки в большинстве случаев специфичны, однако с одним органом могут быть связаны несколько точек и, наоборот, одна точка может быть связана с несколькими органами, но в пределах того же сегмента, [19, 22].

Учитывая анатомические особенности расположения активных точек, предложено разделить их на три группы: кожно-нервные, мышечно-сухожильно-нервные и сосудисто-нервные. С целью их практического применения, учётом месторасположения, направленности действия и иннервационных связей рекомендуется различать следующие группы: N1 - точки общего действия, оказывают рефлекторное влияние на функциональное состояние центральной нервной системы. N2 - сегментарные точки расположены в области кожных метамеров, соответствующих зонам иннервации определённых сегментов спинного мозга. Эти точки дают выраженную рефлекторно-сегментарную реакцию со стороны больного внутреннего органа. N3 - спинальные точки расположены по вертебральной и паравертебральной линиям соответственно месту выхода нервных корешков и вегетативных волокон, которые иннервируют определённые органы и системы. N4 - регионарные точки расположены в зоне проекции на кожу определённых внутренних органов. N5 - локальные точки расположены наиболее близко к органу, головному или спинному мозгу, они обладают наиболее выраженным специфическим действием на данный орган или часть тела. N6 - отдалённые точки расположены наиболее далеко от больного внутреннего органа, спинного или головного мозга. Они обладают в большинстве случаев общеукрепляющим действием на организм, [20].

Выбор точек воздействия и их сочетание

При точечном массаже выбор точек для лечения больного обусловлен сущностью болезни, её ведущих симптомов и синдромов, а также общим состоянием организма. Необходимо выбирать основные, наиболее эффективные точки, которые способствовали бы восстановлению нарушенного функционального равновесия организма. Например, при синдроме, указывающем на повышение общего функционального состояния организма, следует воздействовать на точки тормозным методом, при этом воздействуют на точки сань-инь-цзяо, сяо-хай, да-лин, цзу-сань-ли. При наличии общего пониженного функционального состояния организма воздействуют возбуждающим методом на точки шао-чун, хоу-си. в острых случаях точечный массаж начинают с отдалённых точек, которые на последующих процедурах сочетают с одной- двумя локальными.

При хронических заболеваниях можно начинать с массажа локальных, регионарных и сегментарных точек, сочетая их с точками общего воздействия, расположенными ниже локтевого или коленного суставов. хорошие результаты даёт перекрёстный метод воздействия, например: на одной процедуре массируют сань-инь-цзяо справа, цзу-сань-ли слева, хэ-гу справа, шоу-сань-ли слева;а на следующий день массируют: сань-инь-цзяо слева, цзу-сань-ли справа, хэ-гу слева и шоу-сань-ли справа. при локальных болях необходимо выбирать наиболее эффективные точки. например, при болях в пояснично-крестцовой области используют следующие точки: цы-ляо, хуэй-ян, вэй-цан, чэн- шань;при ишиасе: ци-хай-шу, чжи-инь, хуань-тяо, чжи-бянь, чэн-шань;при боли в плече: цзянь-юй, цюй-чи, цзянь-чжэнь, фэн-мэнь. можно сочетать симметричные точки, которые используют при наличии одного заболевания, [15].

Сочетают точки одновременно на верхних и нижних конечностях при одном или нескольких заболеваниях. Например, сочетание хэ-гу и цзу-сань-ли даёт хороший эффект при заболеваниях желудочно-кишечного тракта и невралгии тройничного нерва. Сочетание точек передней и задней поверхности туловища и конечностей применяют, например, при лечении вегетососудистой дистонии, сопровождаемой понижением кровяного давления, при этом массируют точки нэй-гуань на внутренней стороне предплечья тормозным методом и вай-гуань на наружной стороне предплечья возбуждающим методом. Сочетание локальных и отдалённых точек применяется при лечении одного или нескольких заболеваний.

Например, при заболевании глаза массируют локальные точки: ян-бай, сы-чжу-кун и сочетают их с массажем отдалённых точек: хэ-гу и цзу-сань-ли. одновременный выбор нескольких симптоматических точек используют при лечении основных симптомов заболевания. Например, при болях в пояснице и нарушении менструального цикла берутся симметричные точки хуань-тяо в сочетании с обеими точками сань-инь-цзяо. Двустороннее перекрёстное сочетание точек назначается при одном или нескольких заболеваниях.

Если патологический очаг находится в верхней части тела, точки массируют на нижней части тела, если очаг справа, точки берутся слева. Выбор точек в некоторых случаях можно производить с учётом их целенаправленного действия в определённых зонах. Например, при нарушении функционального состояния центральной нервной системы берутся точки общего действия: хэ-гу, вай-гуань, цзу-сань-ли, ян-лин-цюань, сань-инь-цзяо. При нарушении функции высших вегетативных центров берутся точки воротниковой зоны и рук: хэ-гу, шоу-сань-ли, цюй-чи, цзянь-цзин, да-чжуй, цюе-пень. При нарушении функций внутренних органов берутся точки сегментарного действия, то есть точки, расположенные на конечностях в области кожных метамер, соответствующих зоне иннервации определённых сегментов спинного мозга. При поражении периферических нервов берутся регионарные точки на паравертебральных линиях в местах выхода нервных корешков и по ходу нервных стволов. При поражении суставов, мышц, сухожилий и связок используются местные точки (локальные), [18, 23].

Методика обнаружения биологически активных точек

Если на силуэт человека нанести все известные биологически активные точки, они будут образовывать ряды. Эти ряды тянутся линиями между определёнными костно-мышечными ориентирами. точки, расположенные на этих линиях, делят линии на определённое число равных отрезков, эти отрезки называют пропорциональными или по-китайски цунь. Для каждого человека длина этих отрезков индивидуальна и зависит от возраста, роста и объёма человека. Количество этих отрезков у детей и взрослых одинаково. В среднем, у взрослого человека один цунь равен трём сантиметрам, более мелкие пропорциональные отрезки называют фэнь. Один фэнь равен одной десятой цунь. Точки располагаются на условных линиях на границе между двумя соседними цунь. Длина ориентировочной линии имеет определённую величину для каждой части тела и на ней всегда откладывается постоянное число пропорциональных отрезков. Чтобы узнать длину пропорционального отрезка для определённой части тела, нужно длину линии в сантиметрах, между определёнными ориентирами, разделить на известное число пропорциональных отрезков. Например, на средней линии головы от центра надпереносья до середины верхнего края наружного затылочного бугорка всегда имеется 12 пропорциональных отрезков. Предположим, что у данного пациента длина этой линии 36 сантиметров, следовательно, длина пропорционального отрезка в данном случае 3 сантиметра.

Знать число цунь и их величину нужно для правильного нахождения точек. Биологически активные точки обнаруживаются пальпаторно. Пальпация точек производится кончиками полусогнутых пальцев лёгким нажимом. при попадании в точку палец в одних случаях как бы проваливается в ямку, в других- определяется уплотнение подкожной соединительной ткани, а в третьих- определяется повышенная болевая чувствительность. Массажист должен знать, что иногда встречаются пациенты с гипостезией, у которых даже при сильном надавливании не бывает болевых ощущений, но встречаются и лица с гиперстезией, которые даже на незначительное надавливание реагируют болью. Следовательно, боль не всегда является достоверным признаком правильного обнаружения точки. Для правильного нахождения точки необходимо хорошо знать топографическую анатомию вообще и топографию точек в частности. Для более точного определения месторасположения биологически активных точек используют электронные приборы-точкоискатели, устроенные по принципу омметра. Установлено, что в месте расположения биологически активных точек электрокожное сопротивление наименьшее. Точкоискатели снабжены световой, стрелочной и звуковой индикацией. При попадании электрода в точку в аппарате возникает звук, загорается лампочка или отклоняется стрелка прибора. Известно, что на каждой части тела имеется определённое количество пропорциональных отрезков, а, следовательно, и биологически активных точек, [9, 16].

**3. ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ЛЕЧЕБНОГО МАССАЖА**

**3.1 Лечение гастрита с помощью лечебного массажа**

Массаж, используемый при гастрите, является лечебным. Этот вид массажа уже давно стал широко применяться в качестве лечебного метода, воздействующего на организм с большой эффективностью. Его используют в различных лечебно-профилактических учреждениях, санаториях в комплексе с другими видами лечения при каких-либо заболеваниях, повреждениях, травмах и т. п. Как правило, лечебный массаж состоит из приемов классического массажа, однако он имеет свои особенности.

Так, классификация лечебного массажа основывается на характере заболевания: массаж при заболеваниях органов дыхания, массаж при заболеваниях и травмах опорно-двигательного аппарата и, наконец, массаж при заболеваниях органов пищеварения. Характер заболевания определяет и методику назначаемого массажа. Например, при заболеваниях сердечно-сосудистой системы она подразделяется на методику массажа при гипертонической болезни сердца, методику массажа при ишемической болезни сердца и т. д. В нашем случае это будет методика массажа при болезнях кишечника, методика массажа при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, при гастрите и т. д.

Однако методика проводимого массажа зависит не только от характера заболевания, но и от каждого конкретного случая: этиологии, патогенеза заболевания, клинических форм его течения и, конечно, от того, какое воздействие оказывается на организм отдельными приемами массажа. Так, например, методика выполнения массажа в области спины при остеохондрозе позвоночника будет отличаться от методики при сколиозе. Кроме того, методика проведения массажа зависит и от стадии заболевания. К тому же одно и то же заболевание не у всех протекает одинаково. Поэтому при разработке методики массажа учитывается индивидуальный характер заболевания.

Техника и методика проведения приемов те же, что и при гигиеническом массаже. При проведении массажа учитываются те же нюансы (направление лимфатических путей, конфигурация мышц и др.). Все это дополняется только тем, что основную роль при выборе тех или иных приемов играет характер заболевания.

Поскольку массаж может быть общим (всех областей тела) и локальным, частным (отдельной части тела), то при проведении первого особо тщательному массированию подвергаются те области, которые более всего нуждаются в массаже. Обычная его продолжительность – 50-70 минут, однако она зависит от состояния пациента. При частном массаже методика выполнения приемов та же, что и при общем массаже, но на массируемой области проводится большее количество приемов и с особой тщательностью. Время, в течение которого проводят массаж, колеблется от нескольких минут до получаса и зависит от того, какая область тела массируется.

При проведении массажа существует ряд правил, которые необходимо выполнять, [5, c. 124-126].

**3.2 Основные правила проведения массажа и подготовки к нему**

Особенно важно учитывать, что массаж противопоказан при ряде заболеваний и при воспалительных процессах в организме.

Противопоказания:

– острый воспалительный процесс;

– высокая температура тела;

– острые лихорадочные состояния;

– заболевания крови;

– наличие кровотечений, склонность к ним;

– цинга;

– различные гнойные процессы;

– всевозможные заболевания кожи, ногтей, волосистой части головы инфекционного, грибкового и невыясненного происхождения, бородавки, различные кожные высыпания, повреждения, раздражения кожи, плоские бородавки, гнойничковые и острые воспалительные поражения кожи, экзема, острая розацеа, герпес, контагиозный моллюск, гирсутизм;

– наличие ран и других кожных повреждений (ссадины и трещины);

– трофические язвы, гангрена при заболеваниях периферических сосудов;

– тромбоз, острое воспаление, значительное варикозное расширение вен с трофическими нарушениями;

– ангиит;

– атеросклероз периферических сосудов, тромбангиит в сочетании с атеросклерозом мозговых сосудов, сопровождающиеся церебральными кризами;

– воспаление лимфатических узлов, сосудов, увеличенные лимфатические узлы, спаянные с кожей и подлежащими тканями;

– аневризмы сосудов, аорты, сердца;

– заболевания вегетативной нервной системы в период обострения (ганглионит, диэнцефальный криз);

– аллергия с геморрагическими и другими воспалениями, кровоизлияния в кожу;

– туберкулез (его активная форма), кровотечения в связи с язвенной болезнью, а также вызванные заболеваниями женской половой сферы и травмой;

– хронический остеомиелит;

– казаулгический синдром после травмы периферических нервов;

– доброкачественные и злокачественные опухоли различной локализации только до хирургического их лечения (без хирургического лечения при миомах разрешается массаж воротниковой зоны, рук, голеней и стоп);

– чрезмерное психическое или физическое утомление;

– психические заболевания с чрезмерным возбуждением, значительно измененной психикой;

– недостаточность кровообращения III степени;

– декомпенсация кровообращения конечностей у больных атеросклеротическими окклюзиями и тромбангиитом;

– острый период гипертонического или гипотонического криза, острая ишемия миокарда, возникающая внезапно;

– выраженный склероз мозговых сосудов с наклонностью к тромбозам и кровоизлияниям;

– отек Квинке;

– общее тяжелое состояние при различных заболеваниях и травмах;

– острые респираторные заболевания и в течение 2-5 дней после них;

– бронхоэктатическая болезнь в стадии тканевого распада;

– легочно-сердечная недостаточность III степени;

– заболевания органов брюшной полости со склонностью к кровотечению;

– тошнота, рвота, болезненность при пальпации живота (при различных заболеваниях);

– сифилис I и II стадии, другие острые венерические заболевания;

– острая боль, требующая назначения наркотиков. Массаж противопоказан и в послеоперационный период при следующих состояниях пациента: отек легких, острая сердечно-сосудистая недостаточность (инфаркт миокарда, снижение коронарного кровоснабжения, кровопотеря); эмболия легочной артерии; почечная и печеночная недостаточность; острые кожные аллергические реакции (крапивница и др.).

Впрочем, массаж разрешается, если противопоказания носили временный характер. Так, когда у пациента перестанут отмечаться обострения заболевания вегетативной нервной системы, лихорадочное состояние, гнойный процесс, острый воспалительный процесс, можно проводить сеансы массажа. Кроме того, лечебный массаж рекомендуется после радикального удаления опухолей, при стихании явлений гипертонического или гипотонического криза, после применяемого медикаментозного лечения; после острой ишемии миокарда (со 2-6-го дня). Также существуют показания к массажу грудных желез для увеличения лактации у кормящих матерей, однако в остальных случаях массаж грудных желез проводить нельзя.

Допускается проведение массажа, если повреждения кожи незначительны, а при локальных аллергических высыпаниях его можно выполнять только на тех областях тела, которые находятся на большом расстоянии от пораженного места. При имеющихся у пациента кожных заболеваниях, псориазе, экземе ручной массаж проводить нельзя. При аневризме сосудов, болезнях крови, ангиитах массаж строго противопоказан.

При частном массаже учитываются следующие противопоказания: во время беременности, в послеродовой период, а также в течение двух месяцев после аборта запрещен массаж живота, поясничной области и бедер. Также он не допускается при грыже, менструации, при камнях в желчном пузыре и почках. Нельзя делать массаж поясничной области, бедер, живота при миомах, при заболеваниях почек в период обострения процесса, в дни менструации. Можно проводить только массаж других областей тела, [3, 5. c. 127-128].

Прежде чем проводить сеансы массажа, лучше посоветоваться с врачом.

Гигиенические требования

Имеет немалое значение также то, в каком помещении проводится массаж, опыт массажиста в отношении практического применения массажных приемов и его теоретическая подготовка, правильное положение тела массируемого, а также тяжесть заболевания и длительность курса массажа.

Помещение, в котором проводится массаж, должно быть площадью не менее 10 м2, хорошо освещенным и проветренным, но ни в коем случае не холодным. Это только помешает пациенту расслабиться. Желательно также, чтобы не было слышно никакого постороннего шума. Кроме того, в комнате должны быть хорошие вентиляция и отопительная система, поскольку уже при температуре ниже 20° С человек начинает ощущать дискомфорт. Для этой же цели нужно приготовить несколько полотенец, чтобы накрывать ими те участки тела, которые в данный момент не массируются, и особенно те, которые только что промассированы. Это очень важно для застенчивых людей, которым таким образом будет легче расслабиться.

Необходима достаточная освещенность помещения, чтобы у массажиста не возникало быстрой общей утомляемости и перенапряжения глаз. Лучше всего использовать лампы дневного света. При этом свет не должен падать на пациента под углом, чтобы не раздражать глаза. Влажность воздуха – не более 60%.

Специальное оборудование массажной комнаты

– массажная кушетка или стол длиной 175– 200 см, шириной 55-60 см, высотой 50-70 см. Их поверхность должна быть ни слишком мягкой, ни слишком твердой, поскольку твердая поверхность помешает полному расслаблению пациента, а мягкая сведет на нет все усилия массажиста;

– круглые валики с обивкой из дерматина (длина 60 см, диаметр 25 см). Если у кушетки отсутствуют приподнимающиеся части, то во время массажа под голову и колени подкладывают валик при положении пациента на спине и под голени – при положении на животе. Это поможет максимально расслабить нижнюю часть спины. При отсутствии валиков можно воспользоваться полотенцами, например подкладывая их под грудь для большего комфорта пациента, если он лежит на животе;

– столик для массажа с обивкой из дерматина;

– шкафчик для хранения чистых простыней, халатов, полотенец, мыла, талька, аппаратов, массажных приборов и других приспособлений, которые могут понадобиться при массаже;

– раковина с холодной и горячей водой, вешалка для одежды, зеркало, письменный стол и два стула;

– аптечка первой помощи, куда входят вата, клей БФ-6, лейкопластырь, стерильные бинты, эластичный бинт, йод, спиртовой раствор бриллиантового зеленого, 3%-ный водный раствор аммиака, перекись водорода, настойка валерианы, дезинфицирующая мазь, нашатырный спирт, тальк, детский крем и различные смазывающие вещества, используемые при массаже;

– такие предметы, как песочные часы на 3, 5, 10 и 25 минут, термометр, ножницы, мензурка, пинцет.

– аппарат для измерения давления, секундомер, динамометр кистевой.

Также в массажной комнате нужно иметь или ширму, за которой массируемый может переодеться, или раздевалку, а поблизости – туалетную комнату и душ. В помещении для проведения массажа не должно находиться никаких лишних вещей, ненужной мебели. Обстановку следует создать приятную, располагающую к расслаблению. Не допускается присутствие посторонних людей в комнате, громкий шум.

Однако при желании пациента можно включить музыку. Тихие мелодичные звуки способствуют расслаблению пациента, [2, 20].

**3.3 Требования к массажисту и массируемому**

Для большей эффективности массажа желательно установить дружеский контакт массажиста и массируемого. При этом первый должен согласовывать свои действия с лечащим врачом массируемого. Так определяется продолжительность курса лечения массажем, частота и длительность сеансов, их общее количество, область массажа, использование тех или иных приемов, техника их выполнения, дозировка. При этом рациональное сочетание сеансов массажа и медикаментозного или какого-либо другого вида лечения назначается врачом.

Желательно также, чтобы у массажиста существовал специальный дневник, содержащий сведения об основных показателях физического состояния массируемого: пульс до и после проведения сеанса массажа, артериальное давление, тонус мышц, масса тела и др.

Существуют два основных критерия поведения массажиста: психологический и технический. Первый включает в себя доброжелательное отношение к пациенту, не допускающее каких-либо проявлений грубости, резкости, а также внимательность, тактичность, спокойствие и уверенность в своих действиях. Массажист должен также обладать умением подстраиваться под психическое состояние массируемого и его настроение, тонко чувствовать его отношение к выполнению массажных приемов, чтобы при малейшей негативной реакции с его стороны непременно прекратить проведение массажа или сменить технику выполнения приема.

К технической стороне проведения сеанса массажа относится наличие необходимых познаний в области анатомического строения тела (направление лимфатических путей и местонахождение крупных лимфоузлов, расположение и прикрепление мышц и сухожилий, положение внутренних органов, ход нервных волокон и крупных сосудов), умение проводить любой вид массажа, правильность выполнения любого массажного приема, способность к подбору необходимых на данный момент приемов и их сочетаний по следующим признакам: наибольшая эффективность, а также показания к их выполнению, соблюдение необходимой последовательности основных и вспомогательных приемов массажа.

Необходимо также, чтобы массажист умел рационально использовать свои силы в течение всего сеанса массажа, поскольку его проведение требует больших затрат энергии. Следовательно, руки массажиста должны обладать силой и ловкостью, быть пластичными. Необходимо обратить особое внимание на следующие параметры:

– способность к растяжению кисти;

– силу сгибателей пальцев;

– способность к растяжению между большим и указательным пальцами;

– подвижность в пястно-фаланговых суставах;

– подвижность в лучезапястных суставах;

– гибкость суставов кисти;

– высокий уровень чувствительности. Наличие этих качеств у массажиста способствует правильному выполнению приемов и предупреждает быстрое утомление. Развить их можно, регулярно занимаясь тренировкой, используя кистевой и ручной эспандеры, гантели, или, например, отжимаясь из упора лежа и т. д.

Массажисту нужно уметь одинаково массировать и той и другой рукой, при этом заставляя работать только необходимую для выполнения данного приема группу мышц. Остальные мышцы при этом находятся в расслабленном состоянии. Так, когда нужно выполнить прием с помощью мышц кисти, не следует напрягать мышцы предплечья, плеча или спины. Приемы также выполняются не за счет напряжения мышц, а за счет использования веса руки или туловища, [10, c. 188].

Массажист обязан соблюдать правила гигиены.

Руки должны быть непременно чистыми, для чего непосредственно перед проведением массажа их следует вымыть теплой водой с мылом; теплыми, чего можно достичь с помощью специальных упражнений для разогрева и подготовки рук; мягкими и сухими.

При излишней потливости может помочь протирание их 1%-ным раствором формалина, после чего нужно вымыть их холодной водой и припудрить тальком. Недопустимы холодные и влажные ладони. В этом случае можно также проводить контрастные ванночки для рук и растирание их лимонным соком.

Если же от частого мытья возникает излишняя сухость рук, на них появляются трещины, поможет смазывание жирным кремом. По окончании сеанса руки также можно смазать кремом или специальной смягчающей жидкостью, включающей в свой состав 25 г глицерина, 25 мл 3%-ного водного раствора аммиака и 5 г 96%-ного этилового спирта.

Помимо этого, массажист должен учесть, что во время проведения сеанса необходимо снять все украшения (кольца, браслеты), наручные часы и коротко остричь ногти во избежание нанесения пациенту повреждений кожи.

Также на руках не должно быть мозолей и бородавок, а также царапин, трещин, ссадин. Недопустимо проведение массажа при наличии у массажиста грибковых заболеваний, воспалительных процессов и др.

Не допускается употребление спиртного, курение. Следует исключить все факторы, которые могут неприятно подействовать на пациента и вызвать негативные эмоции. Все это снизит эффективность массажа.

Нужно соблюдать чистоту и опрятность одежды. Лучше всего надеть свободный, не сковывающий движений халат с короткими рукавами. Обувь должна быть легкой, свободной, без высоких каблуков.

Не рекомендуется приступать к проведению массажа непосредственно после приема пищи, так как это отрицательно скажется на процессе пищеварения.

В течение сеанса рекомендуется иногда менять позу, чтобы избежать быстрого утомления, а также она должна быть удобной.

При излишнем возбуждении можно проделать несколько дыхательных упражнений, способствующих успокоению. Массажист должен обладать спокойствием, чтобы передать его и пациенту. От него также требуется предельная внимательность и чуткость по отношению к массируемому, малейшая жалоба которого на неприятные ощущения в результате того или иного приема не должна оставаться без внимания. Несомненно, массажисту нужно быть хорошим психологом, поскольку его работа также связана с людьми.

Массируемый тоже должен соблюдать определенные правила гигиены. Ему нужно тщательно вымыть тело непосредственно перед проведением сеанса массажа или хотя бы протереть его влажным полотенцем. После этого тело насухо вытирается. Любые повреждения кожи тщательно обрабатываются перекисью водорода. Их смазывают ксерофонтовой мазью и заклеивают лейкопластырем. Если на кожных покровах пациента присутствует какая-либо инфекция (грибковые заболевания, лишай, экзема и др.), массажист вправе отказаться от проведения сеанса массажа.

При наличии обильного волосяного покрова допускается массирование через простыню во избежание раздражения волосяных луковиц. В этом случае также применяются специальные эмульсии, [10, c. 90-92].

Смазывающие средства

При массаже и самомассаже применяются различные мази согревающего действия или те, которые используются для лучшего скольжения рук по коже пациента. Существует большой выбор средств для этих целей. Их применяют по рекомендации врача. К первым относятся такие препараты, как випросал, апизатрон, вирапин, финалгон, випратокс, кникофлекс, васкулярин, тигровая мазь. При их использовании не следует забывать про некоторые меры предосторожности. Так, прежде чем нанести мазь на обширную поверхность тела, сначала нужно проверить, не вызовет ли она аллергической реакции. Для этого следует нанести небольшое количество мази (0,5 см) на участок кожи, например на внутреннюю поверхность запястья.

Если по истечении нескольких минут на коже не возникло бурной реакции, то можно смело использовать мазь по назначению. Также необходимо проверить все показания к применению и противопоказания, прочитав инструкцию.

Когда появляется ощущение жжения, мазь начинают втирать. Если же оно слишком сильное и, кроме того, есть зуд, болевые ощущения, то мазь втирают выше или ниже этого места. То место, где пациент почувствовал боль, протирают ватным тампоном, предварительно смочив его в теплой кипяченой воде, а затем обильно смазывают вазелином или детским кремом.

Если согревающая мазь применяется впервые, то будет лучше, если вы нанесете ее вечером, перед сном, а также перед первым сеансом массажа. При хорошей переносимости на следующий день можно применять мазь с той же дозировкой три раза в день: утром, днем и на ночь. На третий день препарат наносится два раза – утром и вечером, но общее количество мази увеличивается. По окончании массажа больное место обертывается шерстяной тканью, т. к. нельзя допускать его охлаждения.

При использовании таких препаратов, как финалгон, слонц и дольпик, нужно быть особенно осторожным. Они не должны попадать на слизистую оболочку. Кроме того, так как эти средства образовывают на коже пленку при их втирании, то перед каждым применением ее требуется смывать. После того как массажная процедура будет окончена, руки следует тщательно вымыть теплой водой с мылом.

При использовании согревающих средств методика массажа такова: вначале выполняют глубокий согревающий массаж, после чего, нанеся мазь, делают массаж, начинающийся легкими приемами и заканчивающийся глубокими. Продолжительность сухого массажа – 3-5 минут, а с применением мази – 2-4 минуты.

Кроме средств согревающего действия, существует целый ряд масел, которые могут пригодиться при общем массаже. Обычно предпочтение отдается растительным маслам, а не минеральным, как масло для детей. К наиболее распространенным растительным маслам, лучше всего подходящим для массажа, можно отнести виноградное, миндальное и подсолнечное. Поскольку они жидкие, то не будут липнуть к коже и рукам. Следует избегать масел с чересчур сильным запахом. Готовое массажное масло можно приобрести в магазине или приготовить самим, использовав, к примеру, масло из авокадо, персика или абрикоса.

Отмерив при помощи 3-4 столовых ложек 45-60 мл масла, отлейте его в блюдечко или какую-нибудь не очень большую емкость. Количество мази зависит от того, сухая ли кожа массируемого, в какой степени она впитывает масло. Однако не нужно наносить слишком большое его количество, так как руки будут скользить по коже. Масла необходимо ровно столько, чтобы облегчить работу массажиста.

Для этой же цели можно применять ароматические масла, детский крем, специальные кремы, мази и гели для массажа. Однако нужно знать, какое средство лучше применить в том или ином случае.

Для массажа отлично подходит тальк, прекрасно впитывающий жир, кожные выделения, придающий коже гладкость и значительно облегчающий работу массажиста. Так как он не раздражает кожу и не вызывает аллергической реакции, то его можно применять без опасений. Он легко снимается салфеткой и смывается водой. Используя рисовую пудру, детскую присыпку, можно достичь того же эффекта.

Употребление специальных смазывающих средств (массажное масло, косметический или детский крем) обеспечит коже защиту от раздражения. Однако не следует применять смазывающие средства, если на коже имеются какие-либо раздражения, механические повреждения (царапины, ссадины) или при наличии кожных заболеваний (дерматитов). При сухой и дряблой коже лучше всего подойдут средства, имеющие в своем составе растительные масла, глицерин.

Смазывающие средства также не используются при детском массаже.

Для массажа лучше не применять борный вазелин, так как он только закупоривает выводные протоки кожных желез, тем самым нарушая обменные процессы и загрязняя кожу. Некоторые специалисты советуют проводить массаж только на сухой коже. При этом к массируемому участку быстрее приливает кровь, происходит также раскрытие кожных пор, их лучшее очищение от пота, сала, жира. Однако длительность такого массажа не должна быть большой, так как можно нанести массируемому травмы в виде ссадин и царапин, особенно при чувствительной коже.

Мази, гели и кремы, применяемые в лечебном массаже, имеют различные свойства, по-разному воздействуя на массируемую область. Многие мази обладают свойством вызывать повышенный приток крови на участке втирания (гиперемия тканей). Это финалгон, гимнастогол, эфкамон. При их применении на массируемой области чувствуется приятное ощущение прилива тепла к ней, легкое жжение и покалывание. Такие средства способствуют более быстрому заживлению, ускоряя обменные процессы.

Существуют также мази с противоотечным и противовоспалительным действием – гепариновая мазь, венорутон, лазонил и др. В том случае, когда требуется снять воспаление, боль, уменьшить раздражение, применяют мази, гели и кремы с соответствующим эффектом. Они способствуют также заживлению тканей, поскольку при травмах из-за повреждения мелких сосудов, гипоксии тканей появляются болезненные отеки.

При отложении солей, подагре, радикулите и других заболеваниях также используются специальные средства (капсин, вирапин, випратокс, випросал, тигровая мазь, апизатрон, бонбенге).

Однако массажисту необходимо знать, какое средство и в каком случае использовать. Например, мази, обладающие гиперемирующим действием, нельзя применять при острой травме. Лучше всего в этом случае использовать средства с обезболивающим и противовоспалительным эффектом. Обычно они включают в свой состав растительные экстракты, антиревматические средства, гепарин. При недавно полученных травмах также не допускается втирание мази. Рекомендуется использование гелей, которые не требуют энергичных втираний в кожу и оказывают охлаждающее действие. В реабилитационный период после травмы также применяют мази и кремы, улучшающие микроциркуляцию в тканях и не вызывающие сильного раздражения кожи, [10, c. 98-100].

Предварительный осмотр массируемого

Перед началом массажной процедуры необходимо провести тщательный осмотр больного, сделать пальпацию, т. е. ощупывание массируемой области. Так, по цвету кожи можно сделать некоторые выводы о здоровье пациента. Если человек здоров, естественный цвет кожи зависит от количества пигмента, толщины кожи, а также от того, насколько глубоко залегают кровеносные сосуды. При пониженном содержании гемоглобина в крови, инфекционных заболеваниях кожа может иметь нездоровую бледность. У людей, болеющих гепатитом, кожа желтоватого оттенка. Какие-либо раздражения, покраснения могут свидетельствовать о дерматите.

Немало о состоянии человека говорит и влажность кожи. У нормальной кожи уровень влажности умеренный. Обычно у здоровых людей повышенное потоотделение наблюдается при физических нагрузках или слишком высокой температуре окружающей среды. Однако те же самые признаки могут присутствовать при приеме жаропонижающих средств, неврозах. При большой потере жидкости в организме, напротив, возникает излишняя сухость кожи, которая у пожилых людей появляется при угнетении половых желез или при снятии гипса.

Упругость кожи определяют тургором. При нормальном его состоянии кожа обладает плотностью, эластичностью, необходимой толщиной.

При сжатии ее в складку при помощи двух пальцев кожа не будет отделяться от подкожной клетчатки. При этом должна чувствоваться ее упругость. После того как вы уберете пальцы, такая кожа расправится, не оставив каких-либо следов сжатия. С возрастом, а также при наличии некоторых заболеваний у человека происходит снижение тургора.

Излишнее скопление жидкости в тканях называется отеком. При надавливании пальцем на такое место на нем остается ямка, не пропадающая в течение 1-2 минут. Отеки бывают общими или местными. Первый свидетельствует о возможном заболевании сердца или почек, второй может возникнуть при нарушении кровяного или лимфатического тока или вследствие полученной травмы. Также они говорят о наличии текущего воспалительного процесса.

В результате аллергической реакции на коже могут появиться высыпания, свидетельствующие о непереносимости организмом определенных веществ, содержащихся в пищевых продуктах, а также некоторых лекарственных препаратов. При наличии высыпаний от массажа следует отказаться.

Вследствие ушибов, различных заболеваний в связи с недостаточным уровнем свертываемости крови, например, гемофилии, возникают кожные кровоизлияния. В этом случае массаж также не проводят.

Если имеются небольшие повреждения кожного покрова (ссадины, царапины), массаж не запрещается, но предварительно их следует обработать спиртовым раствором или клеем БФ-6. Однако при наличии повреждений на обширных областях тела, кровоточащих ранах массаж недопустим.

Не следует проводить массаж, если обнаружены увеличенные лимфатические узлы (шейные, локтевые, паховые, надключичные), которые наблюдаются при наличии в организме внутренних воспалений.

При каких-либо имеющихся уплотнениях, болезненности сосудов, вен не рекомендуется проводить массаж. Пожилым людям не массируют слишком энергично сосуды шеи, внутренние поверхности плеч, бедра, область подколенной ямки.

Имеет значение и состояние суставов. Если наблюдается некоторая болезненность при движении или нарушение нормальной подвижности суставов, их припухлость, то это может говорить о том, что суставы травмированы. Если обнаружен острый воспалительный процесс в суставах, то массаж также делать не следует.

Массаж живота противопоказан при наличии камней в желчном и мочевом пузыре, во время беременности, в дни менструации. Если у пациента наблюдаются какие-либо заболевания, кроме гастрита, особенно важно перед проведением массажа проконсультироваться с врачом. Необходим не только тщательный осмотр пациента, но и подробный опрос по поводу его самочувствия, [3].

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Массаж оказывает разнообразное физиологическое воздействие на организм. Субъективные ощущения во время, а также после массажа, при правильном выборе массажных приемов и методике их применения, дозировки выражаются в появлении ощущения приятного тепла во всем теле, улучшении самочувствия и повышении общего тонуса. При неправильном применении массажа могут возникнуть общая слабость, чувство разбитости и другие отрицательные общие и местные реакции. Такие явления нередко наблюдаются при передозировке массажных движений даже у здоровых людей, но особенно у лиц пожилого возраста, у которых ткани обладают повышенной чувствительностью.

Лечебный массаж является наиболее древним средством утоления боли, служившим человеку еще в первобытной общине. В зависимости от характера функциональных нарушений лечебный массаж применяется в самых разных модификациях, имеет свою методику, показания и противопоказания. В сочетании с лечебной физкультурой его используют в клинической практике комплексного лечения заболеваний внутренних органов, нервной системы, хирургических и гинекологических заболеваний, при заболеваниях уха, горла, носа, глаз, зубов и десен, заболеваниях кожи. Лечебный массаж практикуют в больницах, поликлиниках, санаториях, врачебно-физкультурных и других диспансерах. Особенно возросла роль лечебного массажа в последнее время в связи с включением его в систему средств медицинской реабилитации, направленных на восстановление здоровья больных, возвращение их к профессионально-трудовой деятельности и на профилактику инвалидности. Под влиянием массажа быстрее рассасываются отеки, выпоты в суставах, кровоизлияния в тканях, снижаются болевые ощущения, улучшается питание тканей, функция суставов и мышц, нормализуются обменные процессы, ускоряются образования костной мозоли, предотвращается развитие соединительнотканных сращений, ведущих к контрактурам мышц и тугоподвижности суставов.

Точечный массаж является одной из разновидностей рефлекторного воздействия на организм с лечебной целью. Это древнейший метод лечения, в основе которого лежит воздействие на биологически активные точки (БАТ) организма. Пройдя через тысячелетия, он сохранил свою самобытность, устойчивость основных теоретических положений и топографическую точность точек этих уникальных рецепторов кожи. В настоящее время точечный массаж находит всё более широкое применение в лечебной практике. Он может с успехом применяться в стационаре и амбулаторно. Кроме того, он не требует дорогостоящей аппаратуры и почти не даёт побочных реакций.

**БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК**

1. Азимов А. Популярная анатомия: учебник / А. Азимов. - Москва: Изд-во Вестник, 2004.

2. Айрапетов С.Г. Опыт применения лечебного массажа при комплексном лечении больных с заболеванием желудочно-кишечного тракта на курорте / С.Г. Айрапетов. - Сочи, 1955.

3. Белая Н.А. Руководство по лечебному массажу: пособие для студентов ВУЗов / Н.А. Белая. - Москва, 2000.

4. Бирюков А.А. Лечебный массаж: учебник для ВУЗов / А.А. Бирюков. - М.: Академия, 2004.

5. Вербов А.Ф. Основы лечебного массажа: книга / А.Ф. Вербов. - Москва, 1966.

6. Гончарова М.Н., Гринина А.В., Мирзоева И.И. Реабилитация детей с желудочно-кишечными заболеваниями: энцикл. издание / М.Н. Гончарова. - Ленинград: Изд-во Медицина, 1974.

7. Заблудовский И.В. Техника массажа: пособие / И.В. Заблудовский. - Санкт-Петербург, 1993.

8. Ибрагимов В.С. Точечный массаж: книга / В.С. Ибрагимов. - Москва, 1999.

9. Иванов В.И. Акупунктура и медикаментозная терапия: книга / В.И. Иванов. - Москва, 1991.

10. Каптелин А.Ф. Восстановительное лечение (лечебная физкультура и массаж): книга / А.Ф. Каптелин. - Москва, 2001.

11. Коробков А.В., Чеснокова С.А. Атлас по нормальной физиологии: учебник / А.В. Коробков. - Москва, 1987.

12. Крамаренко В.К. Гигиенический, спортивный и лечебный массаж: учеб. пособие / В.К. Крамаренко. - Киев, 1973.

13. Мошков В.Н., Дунаев И.В. Пособие по лечебному массажу: пособие / В.Н. Мошков. - Москва, 2003.

14. Рохлов В.С., Сивоглазов В.И. Практикум по анатомии и физиологии человека: учебник / В.С. Рохлов. - Москва, 1999.

15. Стояновский Д.Н. Иглорефлексотерапия: учеб. / Д.Н. Стояновский. - Кишинёв, 1981.

16. Табеева Д.М. Руководство по иглорефлексотерапии: пособие / Д.М. Табеева. - Москва, 1980.

17. Тыкочинская Э.Д. Основы иглорефлексотерапии: книга / Э.Д. Тыкочинская. - Москва, 1979.

18. Чжу-лянь. Руководство по современной чжень-цзютерапии.: Пер. с кит. - СПб.: Комета, 1992.

Интернет-источники:

19. http://acupunktura.ru/

20. http://bydzdor.ru/page\_b\_0.html

21. http://bydzdor.ru/post\_1287236754.html

22. http://fly-massage.narod.ru/m/4/4.html

23. http://lifetao.ru/content/view/68/44

24. http://wikipedia.org/wiki/Меридиан желудка

25. http://www.tibet4u.ru/CHudesnye-meridiany.html