18+

Геннадий Аркадьев

Массаж и радиация

Лаборатория массажа. Часть 1

Геннадий Аркадьев

Массаж и радиация. Лаборатория массажа. Часть 1

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=42005959
ISBN 9785449647924

Аннотация

Видеть руками, мыслить ощущениями и переводить этот язык в логическую, а значит, в решаемую задачу. Данная книга даст знание о массаже, за который люди платят деньги. Как подтверждение тому, 35-летний опыт работы автора, который с 1983 г. и по сей день живет исключительно за счет умения делать массаж. Часть 1 книги по технике массажа – это ревизия той базы, нашедшей успех в руках автора за 15 первых лет работы, а также размышления о постчернобыльской ситуации, в которой он оказался.

Содержание

Предисловие 5
Противопоказания 10
Понятие о реактивности организма 12
Массаж и радиация 16
Ориентировочные виды ответной реакции организма на первый сеанс массажа 21
Массаж, радиация и краткие выводы 25
Маятник жизни 42
Вариант детских качелей 45
Затухающий маятник 47
Принцип биомаятника 56
Рациональная техника морфофункционального массажа 60
Общие положения. Морфофункциональный массаж 61
Требования к выполнению массажных манипуляций 67
Поглаживание 74
Конец ознакомительного фрагмента. 84

Массаж и радиация
Лаборатория массажа. Часть 1

Геннадий Аркадьев

© Геннадий Аркадьев, 2019

ISBN 978-5-4496-4792-4 (т. 1)
ISBN 978-5-4496-4793-1
Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero



Предисловие

Конечно, играть в шахматы с Господом – дело безнадежное, но все же. **Ваш ход… Маэстро!!!**

Эрих Мария Ремарк

Наступает следующий этап моего творчества и карьеры массажиста, на который я отвожу с десяток лет осознанной и ясной мысли.

По возрасту я уже резко ограничиваю себя и не могу ворочать огромные объемы работы, такие как 20—25 получасовых сеансов. Ночами, «когда время стоит, а идут лишь часы», предпочитаю спать, без исполнения «танцев с бубном» вокруг компьютера.

С 1983 года и по сей день живу исключительно за счет умения делать массаж, стараясь раскручиваться без единого слова рекламы. И уже сейчас можно подвести некоторые промежуточные итоги: моя техника массажа меня не подвела – после 35 лет непрерывной практики руки – самая здоровая часть моего организма («остальные, видимо, просто не обследованы»).

Первая часть книги по технике массажа задумывалась как анализ и ревизия той технической базы, которая нашла успех в моих руках за первых 15 лет работы, а также размышления о постчернобыльской ситуации, в которой я оказался.

А в данный момент понимание техники моего исполнения будет необходимо для осознания того, как видеть руками, мыслить ощущениями, чувствовать реакции организма и переводить этот язык ощущений в логическую, а значит, в решаемую задачу. То есть то, о чем я буду писать далее, – о проблемах со здоровьем и их решении средствами массажа и физических упражнений, которым будет посвящена вторая часть книги.

Вторая часть книги, возможно, будет для меня темой, устремленной к бесконечности, ибо пишу по принципу «что вижу, то и пою», а «видеть руками» и работать я прекращать не собираюсь, так как для меня это и есть сама жизнь.

15.05.2018

Добро пожаловать в мою Лабораторию массажа.

В этой работе я пытаюсь осмыслить и проанализировать свой 35-летний опыт работы массажистом из которого 24 года – жизнь в условиях повышенной радиации. Длительная радиация в своих малых дозах не излучает и заражает, она давит, как дополнительная сила тяжести, на каждую клеточку живого, ослабляя восстановительные способности изнутри и подтачивая здоровье всего организма в целом.

Немного поясню. Как известно, о здоровье и болезни судят по степени и качеству реактивности организма, одним из свойств которого является восстановительная способность. Радиация в малых дозах не приводит сразу к ка-

кой-либо болезни, она смещает циркадный цикл жизни в сторону хронического недовосстановления, следствием которого является конкретная болезнь, ударившая по слабому, не выдержавшему перегрузки звену организма. Природа создана так, что человеческий организм вынужден существовать в узких рамках суточного ритма, а именно ритма «нагрузка – восстановление» в течение 24 часов, отклонение от которого чревато последствиями для здоровья.

День – это движение, работа, то есть нагрузка. Ночью, желает того человек или нет, он восстанавливается. Если эти два условия не уравновешены, дело рано или поздно пойдет к болезни, какой именно – не суть важно, у каждого к своей.

В радиации этот цикл нарушен.

Однако, скажете вы, все очень просто и ясно, без радиации половина человечества живет и работает в условиях жизненных перегрузок и недовосстановления. Все всё это знают, и ничего нового в этом нет.

Увы, господа! «Вся сложность в простоте».

Опережаю события, перепрыгивая через все главы. Вот кое-что из последних разделов книги.

«При работе с парализованным после перенесенного инсульта больным дайте в первом сеансе массажа нагрузку, которая вызовет исключительно В- или С-реакцию. Вторым сеансом массажа восстановите загруженные в первом сеансе мышцы и ткани. Необходимо уравновесить этот маятник в суточном ритме. Добились этого – вперед, раскачивайте

качели амплитуды биохимических процессов цикла „нагрузка – восстановление“ пораженных мышц и тканей до момента, когда нужная парализованная мышца отреагирует хотя бы миниатюрным напряжением. Получилось? Прекрасно. Дебют этой партии, где противники – болезнь и неизвестность, выигран. А к эндшпилю у нас есть домашняя заготовка – „метод пробивания рефлекса“, где, смею утверждать, функции парализованных конечностей восстанавливаются, в случае если мыслительные процессы больного не нарушены или несильно затронуты болезнью».

Как сделать это реально, читайте, ждите появления остальных глав, знание которых необходимо для успешного лечения как этого, так и других заболеваний.

От навороченных уже слышу: «Ну блин, мужик, ты загнул. Слышь, бабки плачу, у меня тетка парализована, сделай так, чтоб завтра она побежала».

Отвечаю: идеал больного – один укол, одна таблетка, один массаж, одна манипуляция, щелчок – и больной здоров. Кто это сделает – хороший врач, массажист, мануальщик или костоправ. Все это из области иллюзий (мечта идиота – все делать лежа на печке).

Все, что так легко я описал выше, – длительный, трудный и сложный процесс.

Не все так просто в мире этом, к сожалению, даже в начале 21 столетия понимание человеческого организма находится на том же уровне, что и знание неандертальцем компьютера

(думаю, что читающим эти строки это сравнение понятно), а посему не стоит подступаться к болезни с каменным топором. Сначала вспотейте, удивляясь и нажимая на клавиши.

Увы, создав человека, Господь забыл написать к нему Help.

2000 г.

С уважением, Геннадий Аркадьев

Противопоказания



Практически во всех пособиях по массажу противопоказания к проведению процедур массажа едины. В данном случае мне ничего другого не остается, как процитировать одно из них, а именно В. И. Васичкина (Лечебный и гигиенический массаж. Минск, 1997).

> «Массаж и самомассаж противопоказаны при острых лихорадочных состояниях, острых воспалительных процессах, кровотечениях и наклонности к ним, при болезнях крови, гнойных процессах любой локализации, различных заболеваниях кожи (инфекционной и грибковой этиологии), гангрене, остром воспалении, тромбозе, значительном варикозном расширении вен, трофических язвах, атеросклерозе периферических

сосудов, тромбангиите в сочетании с атеросклерозом, мозговых сосудов, аневризмах сосудов, тромбофлебите, воспалении лимфатических узлов, активной форме туберкулеза, сифилисе, хроническом остеомиелите, доброкачественных и злокачественных опухолях различной локализации (до хирургического лечения).

Противопоказаниями к назначению массажа являются также нестерпимые боли после травмы (каузалгический синдром), психические заболевания, недостаточность кровообращения 3 степени, гипертензивные и гипотензивные кризы, тошнота, рвота, боли невыясненного характера при пальпации живота, бронхоэктазы, легочная, сердечная, почечная, печеночная недостаточность. Необходимо подчеркнуть, что в ряде случаев противопоказания к назначению массажа и самомассажа носят временный характер и имеют место в остром периоде болезни или при обострении хронического заболевания.

Вопросы, связанные с назначением массажа, требуют соблюдения медицинской этики, такта. При назначении массажа врач должен указать, в каком сочетании другими процедурами следует применять его разновидности, должен постоянно наблюдать за больным, а массажист должен сообщать врачу обо всех отклонениях. Такой подход к применению массажа делает этот метод наиболее эффективным при лечении различных заболеваний и повреждений».

Понятие о реактивности организма

Здоровье человека зависит как от внешних факторов, так и от внутренних причин, к которым наряду с наследственностью относится понятие реактивности организма.

Реактивность – это способность организма определенным образом, системой ответных реакций, активно реагировать на воздействия внешней среды. К ее свойствам можно причислить сопротивляемость внешним неблагоприятным факторам (нарушение экологии, радиационное загрязнение, магнитные бури, изменение солнечной активности, смена погодных условий), защитные компенсаторно-приспособительные, восстановительные и адаптативные процессы в организме, а также иммунитет.

В конечном счете быть или не быть болезни – зависит от реактивности живого.

В то же время при болезни возникают такие повреждения компенсаторных и восстановительных механизмов, при которых реакции организма на внешние раздражители становятся неадекватными, т. е. «неправильными».

Укажем еще одно свойство реактивности. Это способность организма на все разнообразие воздействий окружающей среды отвечать стереотипно, определенным набором специфических реакций. Стало быть, достаточно подключения положительного воздействия определенного, конкрет-

ного оздоровительного средства, чтобы здоровье человека укреплялось и организм мог противостоять большому многообразию неблагоприятных внешних факторов.

Главное, чтобы эти реакции соответствовали нормальной адаптации организма ко всем изменениям внешних условий.

Естественно, что действие любого средства не бесконечно, оно исчерпаемо, а способы подключения средств воздействия на организм (поочередно или комплексно) – это уже вопросы тактики. Таким образом, реактивность нашего организма определяет меру здоровья, степень приспособления к воздействию экстремальных факторов, в том числе радиационных, природных, а также устойчивость к физическим, умственным и психическим перегрузкам.

Причем здоровая реактивность организма есть правильное направление течения физиологических реакций на уровне клетки, ткани, мышцы, органа, которое соответствует в конечном итоге полной адаптации и восстановлению этих структур организма при воздействии факторов окружающей среды. Ослабленная реактивность – это неадекватное, т. е. неправильное, протекание реакций на различных уровнях организации организма, не обеспечивающих адаптацию и восстановление при воздействии факторов внешней среды.

Садясь в поезд на Москву, не мечтай оказаться в Париже.

Таким образом, зная направленность протекания реакций в организме при подключении конкретного лечебного сред-

ства (массажа, физического упражнения), мы ожидаем определенную конечную цель этих процессов и даже на начальном этапе развития ситуации способны предвидеть и контролировать по этапам (фазам изменения состояния тканей и мышц) дальнейший ход течения процессов в организме.

Нестандартность ситуации в том, что влияние радиационного фактора, не воспринимаемого органами чувств человека, проявляется сразу на клеточном уровне, изменяя привычное для организма течение биохимических реакций, привнося в них хаос, результатом чего является ослабление общей реактивности организма.

Из всего многообразия проявлений реактивности конкретный интерес для облегчения анализа и понимания сложных состояний здоровья больного, а также определения основных направлений работы с ним представляют два взаимопротивоположных направления протекания реакций.

Назовем одно – *правильная* направленность протекания реакций, которая рано или поздно приведет к адаптации и восстановлению организма, и на начальном этапе лечения, даже при воздействии какого-либо неизвестного, невоспринимаемого фактора внешней среды, такого как повышенный радиоактивный фон, мы можем быть уверены, что идем в нужном направлении, конечной целью которого будет восстановление здоровья.

Соответственно, при *неправильном* направлении протекания физиологических процессов (т. е. реакций), что в ко-

нечном итоге привело бы к подавлению данным фактором внешней среды здоровья организма, мы уже на начальном этапе лечения должны скорректировать или изменить на противоположную методику лечения, логическим либо опытным путем выйти на правильный ход протекания реакций в организме.

Таким образом, мерой, где норма переходит в патологию, является изменение направления биохимических реакций в неблагоприятную сторону. Ослабленная реактивность не является «константой». Она поддается изменению и тренировке посредством восстановления адекватных реакций организма, а также его составляющих, функциональных систем и подсистем (органов, мышц, тканей, клеток) на разных уровнях организации.

Массаж и радиация

«Давно известно, что действие одного и того же лечебного фактора может быть различным в зависимости от реактивности организма, а поэтому реактивность является основой всякой терапии. В то же время самую важную и трудную задачу при сегментарном массаже и всех физиотерапевтических воздействиях представляет собой дозировка. Этим отчасти объясняются успехи и неудачи отдельных авторов, а также и успехи и неудачи при лечении различных заболеваний.

Сегментарный массаж, как и большинство физиотерапевтических воздействий, является искусственным раздражителем, который стимулирует организм к ответной реакции. Ответная реакция организма на раздражение зависит от его исходного состояния и силы раздражителя. Для получения желаемого лечебного эффекта оба эти условия должны быть правильно оценены и соответствовать друг другу».

Таково мнение классиков рефлекторно-сегментарного массажа О. Глезера и В. А. Далихо, которые определили взаимоотношение дозы массажа с реактивностью организма следующим образом:

$$\text{Действие процедуры массажа} = \frac{\text{сила+объем+техника+продолжительность}}{\text{реактивность больного}}$$

Рис.1 О. Глезер и В. А. Далихо

Изменим формулу в соответствии с нашими понятиями, где «действие процедуры массажа» соответствует «реакции организма на массаж», а в частном случае «реакциям тканей, мышц и органов на массаж».

А «сила + объем + техника + продолжительность» объединим под понятием «нагрузка массажа». В итоге получаем:

$$\text{Реакция организма на массаж} = \frac{\text{нагрузка массажа}}{\text{реактивность больного}}$$

Рис.2 Аркадьев Г. В.

В частном случае

$$\text{Реакция тканей, мышц и органов на массаж} = \frac{\text{Нагрузка массажа}}{\text{реактивность тканей, мышц, органов, соответственно}}$$

Рис.3 Аркадьев Г. В.

Условимся, что «нагрузка массажа» дается с полным учетом индивидуальности пациента, строго по тонусу мышц, тургору кожных тканей, состоянию соединительно-тканных рефлекторно-сегментарных зон, активно реагирующих точек акупунктуры, соответствует особенностям его нервной системы, восприимчивости организма, конституции, что является обязательным условием выполнения грамотного массажа. В ином случае речь пойдет лишь о неграмотной дозировке массажа. Тогда из формулы видно, что при наличии радиационного фактора, ослабляющего реактивность пациента, даже при оптимальной «нагрузке массажа» реакция организма, а также органов, мышц и тканей на массаж будет чрезмерной, максимальной. Что в рефлекторно-сегментар-

ном массаже соответствует понятию передозировки. Цитируя далее О. Глезера и В. А. Далихо, хочу пояснить явление, которое буду описывать:

> «На передозировку организм отвечает противоположными реакциями. При сегментарном массаже эти передозировки распознаются по появлению нежелательных реакций, как, например, ухудшение и смещение рефлексов».

В своей практике массажиста я всегда ориентировался на определенную реакцию организма на нагрузку массажа, по которой оценивал уровень реактивности больного, и посредством отработанных методик восстанавливал реактивность конкретных тканей и мышц до уровня, позволяющего организму оказывать сопротивление внешним жизненным перегрузкам. Однако после чернобыльских событий эти реакции на первый сеанс массажа, а соответственно и реактивность пациентов, проживающих в пострадавшей зоне, резко изменились в неблагоприятную сторону. Очевидно, что в нашу жизнь вмешался очень сильный вредоносный фактор, не имеющий (с позиции массажиста) своего конкретного воздействия, но усугубляющий любую перегрузку организма, заставляя болезни протекать более остро, с осложнениями. Чтобы убедиться в этом, я провел сравнение наблюдаемых реакций на первые сеансы массажа, проводимые в 1985—1989 гг. в г. Речица Гомельской обл. (100 км от Чернобыля) и в чистом регионе, тогда г. Ленинграде, в 1989—

1991 гг., количество пациентов с каждой стороны не менее 100 человек.

Однако, прежде чем показать вам выводы, необходимо познакомиться с ориентировочной классификацией видов ответной реакции организма человека на первый сеанс массажа.

Ориентировочные виды ответной реакции организма на первый сеанс массажа

В первый сеанс, как описано ранее, дается нагрузка массажа, строго соответствующая индивидуальности пациента, по реакции, на которую оценивается состояние пациента. Здоровая реакция на массаж выражается, как правило, в появлении на следующий день после сеанса ощущения легких мышечных болей различных оттенков, небольшом повышении чувствительности кожной, мышечной и подкожной соединительной ткани. Все это устраняется во время второго сеанса по специальной восстановительной методике. По степени, характеру этой боли, а также времени возникновения, продолжения и исчезновения ее можно судить об уровне реактивности данного больного.

Ответная реакция организма на первый сеанс массажа выражается, как правило, следующим образом.

А-реакция – нейтральная, в состоянии пациента нет никаких изменений ни в худшую, ни в лучшую стороны. Возникает в двух противоположных случаях:

А1-реакция – характеризует организм с сильной, здоровой реактивностью, для которого доза массажа оказалась мала, и организм на нее не отреагировал.

А2-реакция – также нейтральная, однако по характеру и по сути она является полной противоположностью первой. В состоянии пациента нет никаких сдвигов. Организм никак не реагирует на массаж. В течение лечебного курса может наступить улучшение в состоянии больного, однако, исходя из опыта работы с аналогичными случаями, жду «фокуса». Может произойти резкое беспричинное ухудшение состояния пациента, это говорит о том, что истинные причины заболевания не выявлены, скрыты на более глубоком уровне. Массажист не контролирует ситуацию. Реактивность пациента не подчиняется закономерностям правильного направления течения реакций, которые проходят в организме по неизвестным направлениям (см. выше, в жизни это очевидно и наглядно). Например: в состоянии после перенесенного инсульта одноименная верхняя и нижняя конечности парализованы и нечувствительны. При оптимальной дозе массажа реакции на него не последует, однако через несколько сеансов при той же нагрузке массажа возможно обострение в виде повышения артериального давления. Естественно, что данный подтип *реакции А2* и приведенный пример требуют особого подхода, который будет описан ниже.

В-реакция. Появляется легкая «мышечная боль», ощущаемая только при пальпации на следующий день. Сама по себе эта боль пациентом не ощущается. Как правило, самочувствие при такой реакции улучшается сразу же после пер-

вого сеанса. Легкая «мышечная боль» при пальпации говорит о хорошей реакции организма на массаж. Направление течения ответных реакций мышц и тканей правильное, говорит о последующей за ней адаптации как к массажу, так и к внешним проявлениям жизненных перегрузок (см. гл. 2: на все воздействия окружающей среды организм может ответить стереотипно, одним и тем же набором из двух вариантов ответных реакций – адаптации и выздоровления; не адаптации и обострения болезни).

После второго сеанса ощущение этих болей проходит без всяких изменений как в дозе массажа, так и в методике. Курс проходит успешно и, как правило, без проблем.

С-реакция – «мышечная боль» после первого сеанса чувствительна, ощутима «неразмятость» мышц с вечера или наутро, однако характер боли здоровый, без каких-либо ухудшений в состоянии пациента. При пальпации ткани мышцы болезненны, но не переходят границ неприятного. Вялости и снижения мышечного тонуса нет. Вегетативных сдвигов нет.

Ощущения пациентов сугубо индивидуальны, исходя из жизненного опыта, например:

«Как после тяжелой физической работы»,

«Состояние после хорошей спортивной тренировки»,

«Как мужик побил» (и такое бывает) – каждому свое.

После второго восстановительного сеанса или легкой физической разминки эти ощущения уменьшаются или исчеза-

ют. Что говорит о правильном направлении протекания реакций и здоровом восприятии организмом нагрузки массажа, но с некоторой долей ослабления реактивности и восстановительных свойств. Хотя надо учесть, что аналогичная реакция бывает и при хорошей реактивности организма, но повышенной дозе массажа.

D-реакция. Очень сильные мышечные боли неприятного характера, переходящие в вялость, явное снижение мышечного тонуса, возможны апатия или перевозбуждение, ухудшение сна, что может длиться 2—3 дня. Кроме этих симптомов, никаких других изменений и ухудшений в состоянии здоровья пациента нет.

E-реакция. Реакция на массаж с ухудшением состояния и обострением заболевания у пациента. При этом возможны головные боли, головокружение, нестабильность артериального давления, ухудшение деятельности сердечно-сосудистой системы.

Проявляется болезненность различного характера, видны явные вегетативные сдвиги в неблагоприятную сторону. Вполне понятно, что Д- и Е-реакции нежелательны, их необходимо избегать, а в случае проявления для выравнивания реактивности пациента приемлемы лишь особо отработанные, специальные методики массажа, описываемые далее, при строгом соответствии с медицинскими показаниями к выполнению процедур.

Массаж, радиация и краткие выводы

Возвращаясь к описываемому ранее сравнению видов реакций на массаж в различных регионах, коротко остановлюсь на главных выводах, основанных на практической работе с 1983 по 1994 г.

В чистом регионе, на не зараженной радиацией местности, а также до апреля 1986 г. в г. Речица Гомельской обл. у здоровых людей с хорошей реактивностью в ответ на нагрузку массажа в первом сеансе проявлялись, как правило, А1-, В- и С-реакции. Д-реакция возможна у человека со здоровой реактивностью лишь при неграмотной, чрезмерно большой дозе массажа. В ином случае Д- и Е-реакции характеризуют больных, находящихся в стадии обострения заболевания, больных гипертонией, лиц с ослабленной сердечно-сосудистой системой, а также в состоянии после перенесенного инсульта и других тяжелых заболеваний. В зоне с повышенным радиоактивным фоном – г. Речица (100 км от Чернобыля) у пациентов, проходивших в 1986—1989 гг. курс массажа, прослеживалось явное преобладание следующих типов реакций на первый сеанс – это А2-, Д- и Е-реакции.

Смотрим выше.

$$\text{Реакция организма на массаж} = \frac{\text{нагрузка массажа}}{\text{реактивность больного}}$$

Рис.4 Аркадьев Г. В.

Если нагрузка массажа оптимальна для данного состояния пациента, то чрезмерную реакцию на массаж можно получить только при ослаблении его реактивности. И все это происходит у здорового человека? Все становится на свои места, если учесть негативное воздействие на организм человека и его реактивные свойства повышенного радиоактивного фона. Тогда исходя из формулы видно, что передозировка массажа возможна даже у здорового человека, но при ослабляющем воздействии радиации на его реактивность. Явление становится понятным, если вспомнить следующую цитату О. Глезера и В. А. Далихо:

> «На передозировку организм отвечает противоположными реакциями. При сегментарном массаже эти передозировки распознаются по появлению нежелательных реакций, как, например, ухудшение и смещение рефлексов».

Таким образом, А2-, Д- и Е-типы реакций на первый сеанс – это «противоположные реакции», явно нездоровые, однако характеризуют в данной ситуации больше состояние внешней среды и зависимое от нее состояние организма, чем чистый фактор внутреннего здоровья человека. В обычных условиях чистого региона к таким реакциям склонны, как я писал выше, лица, страдающие хроническими и тяжелыми заболеваниями, но в описываемом случае речь идет о резком беспричинном проявлении количества этих реакций у людей практически здоровых. Это является далеко не нормальным случаем и говорит о том, что даже здоровый организм находится в пограничном состоянии хронического недовосстановления, состоянии предболезни. При этом очаг и источник патологии скрыт от массажиста, отчасти находясь вне организма пациента и являясь недоступным непосредственному исследованию методом массажа и пальпации, он был выявлен опытным путем, пришлось вплотную подойти к изучению ответных реакций организма на нагрузку массажа, опосредованно выявить дополнительное вредоносное влияние такого фактора, как повышенный радиоактивный фон. Кроме того, как покажу далее, вредоносным является не только фактор повышенной радиации, но и фактор загрязнения экологии промышленным производством, хотя, чтобы предоставить конкретные объективные данные, необходимы дополнительные исследования.

Так, например, сравнивая по профессиональному призна-

ку различные виды ответной реакции на первый сеанс массажа в 1990 г. в г. Санкт-Петербурге, я был вынужден особо выделить среди пациентов две крайние категории:

– Группа работников физического труда, которая практически ничем не отличалась по ответным реакциям на массаж от здоровых людей, проходивших курс массажа с профилактической целью в г. Речица дочернобыльского периода.

– Другая группа, как правило предпенсионного возраста, лиц, склонных к гиподинамии, с большим стажем профессиональной «сидячей» работы, работников умственного труда, инженерно-технического, руководящего состава, бухгалтерии – с богатым букетом хронических заболеваний. Эта группа приближена по описываемым выше характеристикам (т. е. реакциям на первый сеанс массажа) к группе лиц послечернобыльского периода, но, как правило, более молодых, здоровых, проходивших массаж в г. Речица (1986—89 гг.).

Таким образом, уровень реактивности организма у людей относительно здоровых, без явной патологии, жителей г. Речицы, проходивших курс массажа в 1986—89 гг. после аварии на Чернобыльской АЭС, аналогичен реакциям на массаж у жителей Санкт-Петербурга, однако людей пожилого возраста, с ослабленным здоровьем или страдающих от длительной гиподинамии. То есть у здоровых людей, живущих в условиях повышенной радиоактивности, реактивность организма и его восстановительные свойства ослаблены и сходны с той ответной реакцией, которая в чистом регионе харак-

теризует людей, по уровню здоровья находящихся в «зоне риска». Ослабление восстановительных свойств как организма, так и конкретных органов, мышц и тканей проявлялось в виде неадекватной реакции организма и тканей на предлагаемую «нагрузку массажа» (просьба не путать с вариантом неграмотной дозировки массажа). Появление обильных «свежих» (т. е. недавно появившихся) рефлекторно-сегментарных зон, а именно: кожных зон гипералгезии, сходных с зонами Захарьина – Геда, соединительно-тканных зон вокруг ослабленных суставов, «скользящих» зон (см. гл. 10, 11) в области прикрепления сухожилий к кости, обширной патологии мышц от гипо- до гипертонусов – все это достаточно хорошо свидетельствует о воздействии такого мощного вредоносного фактора, каким является радиация, появление которой невозможно было не заметить после апреля 1986 г. Изменения в состоянии пациентов стали заметны не сразу после Чернобыля. Реакции А2, Д и Е активно проявились лишь через 2—3 месяца, начиная с июля – августа 1986 г. Проявление этих реакций было настолько очевидным и неожиданным, что у меня в работе сложилась трудно контролируемая ситуация. Так, вдруг у подавляющего большинства пациентов в стандартной ситуации я стал отмечать в ответ на первый сеанс массажа нежелательные реакции: ослабление, ухудшение состояния и обострения. Тогда еще это не были Д-, Е- и А2-реакции, потребность в их классификации появилась позже. А пока, потеряв контроль над на-

грузкой, я в течение двух-трех недель пережил своеобразную «дисквалификацию». Казалось, чувство дозы и меры изменило мне. Со временем, разобравшись, что дело не во мне, а в появлении нового сильного вредоносного фактора, такого как повышенный радиоактивный фон, я понял: необходим переход на совершенно новый, более качественный уровень работы, соответствующий тем изменениям во внешней среде и здоровье человека, к которым привел апрель 1986 г. Именно Чернобыль заставил взглянуть на реактивность организма и конкретные реакции мышц и тканей как на характеристики, раскрывающие определенным образом состояние пациента.

Статья в журнале «Массаж. Эстетика тела»

(Тот же материал, чуть по-другому изложен, может, кому-то будет более понятен.)

В своей практике массажиста за время чернобыльских событий мне регулярно приходилось наблюдать системное изменение реактивного ответа на массаж в неблагоприятную сторону. Проявление этих реакций было настолько очевидным и неожиданным, что не обратить на это внимание было невозможно. В результате появилась некая ориентировочная классификация ответных реакций организма на первый сеанс массажа и, как следствие, изменение методического подхода, выраженного в виде принципа маятника, то есть стрем-

ление выйти на более качественный уровень работы, соответствующий тем изменениям во внешней среде и здоровье человека, к которым привел Чернобыль.

Итак, условимся, что нагрузка массажа дается с полным учетом индивидуальности пациента, строго по тонусу мышц, тургору кожных тканей, состоянию соединительно-тканных рефлекторно-сегментарных зон, активно реагирующих точек акупунктуры, соответствует особенностям его нервной системы, восприимчивости организма, конституции. Именно это является обязательным условием выполнения грамотного массажа. *В ином случае речь пойдет лишь о неграмотной дозировке массажа.*

Здоровая реакция на массаж, как правило, выражается в появлении на следующий день после сеанса ощущения легких мышечных болей различных оттенков и небольшом повышении чувствительности кожной, мышечной и подкожной соединительной ткани, которые устраняются во время второго сеанса по специальной восстановительной методике. По степени и характеру этой чувствительности, боли, а также по времени возникновения, продолжения и исчезновения ее можно судить об уровне реактивности данного больного.

Ответная реакция организма на первый сеанс массажа, как правило, выражается следующим образом:

А-реакция – нейтральная, в состоянии пациента нет никаких изменений ни в худшую, ни в лучшую стороны.

Возникает в двух противоположных случаях:

А1-реакция – характеризует организм с сильной, здоровой реактивностью, для которого доза массажа оказалась мала, и организм на нее не отреагировал.

А2-реакция – также нейтральная, однако по характеру и по сути она является полной противоположностью первой. В состоянии пациента нет никаких сдвигов. Организм никак не реагирует на массаж. В течение лечебного курса может наступить улучшение в состоянии больного, однако, исходя из опыта работы с аналогичными случаями, жду «фокуса». Может произойти резкое беспричинное ухудшение состояния пациента, это говорит о том, что истинные причины заболевания не выявлены, скрыты на более глубоком уровне. Массажист не контролирует ситуацию. Реактивность пациента не подчиняется закономерностям правильного направления течения реакций, которые проходят в организме по неизвестным направлениям. Например, в состоянии после перенесенного инсульта, когда одноименная верхняя и нижняя конечности парализованы и нечувствительны.

При оптимальной дозе массажа реакции на него не последует, однако через несколько сеансов при той же нагрузке массажа возможно обострение в виде повышения артериального давления. Естественно, что данный подтип реакции А2 и приведенный пример требуют особого подхода.

В-реакция. Появляется легкая «мышечная боль», ощущаемая только при пальпации на следующий день. Сама по себе эта боль пациентом не ощущается. Как правило, само-

чувствие при такой реакции улучшается сразу же после первого сеанса. Легкая «мышечная боль» при пальпации говорит о хорошей реакции организма на массаж. Направление течения ответных реакций мышц и тканей правильное, говорит о последующей за ней адаптации как к массажу, так и к внешним проявлениям жизненных перегрузок. А зная, что на все воздействия окружающей среды организм отвечает стереотипно, одним и тем же набором из двух вариантов ответных реакций (адаптация и выздоровление; или не адаптация и обострение болезни), то выбор направления работы очевиден. После второго сеанса ощущение этих болей проходит без всяких изменений как в дозе массажа, так и в методике. Курс проходит успешно, как правило, без проблем.

С-реакция. «Мышечная боль» после первого сеанса чувствительна, ощутима «неразмятость» мышц с вечера или наутро, однако характер боли здоровый, без каких-либо ухудшений в состоянии пациента. При пальпации ткани и мышцы болезненны, но не переходят границ неприятного. Вялости и снижения мышечного тонуса нет. Вегетативных сдвигов нет.

Ощущения, исходя из жизненного опыта пациента, сугубо индивидуальны, например:

«Как после тяжелой физической работы»,

«Состояние после хорошей спортивной тренировки»,

«Как мужик побил» (и такое бывает) – каждому свое.

После второго *восстановительного* сеанса или легкой фи-

зической разминки эти ощущения уменьшаются или исчезают. Реакция говорит о правильном направлении протекания и здоровом восприятии организмом нагрузки массажа, но с некоторой долей ослабления реактивности, его восстановительных свойств. Хотя надо учесть, что *аналогичная реакция бывает и при хорошей реактивности организма, но повышенной дозе массажа*.

D-реакция. Очень сильные мышечные боли неприятного характера, переходящие в вялость, явное снижение мышечного тонуса, возможны апатия или перевозбуждение, ухудшение сна, что может длиться 2—3 дня. Кроме этих симптомов, никаких других изменений и ухудшений в состоянии здоровья пациента нет.

E-реакция. Реакция на массаж с ухудшением состояния и обострением заболевания у пациента. При этом возможны головные боли, головокружение, нестабильность артериального давления, ухудшение деятельности сердечно-сосудистой системы. Проявляется болезненность различного характера, видны явные вегетативные сдвиги в неблагоприятную сторону.

Вполне понятно, что Д- и Е-реакции нежелательны, их *необходимо избегать*, а в случае проявления для выравнивания реактивности пациента приемлемы лишь особо отработанные, специальные методики массажа при строгом соответствии с медицинскими показаниями к выполнению процедур.

Механизм, с помощью которого возможно выравнивание реакций и уход от нежелательных Д- и Е-реакций, заложен в принципе маятника. Поясняю.

Длительная радиация в малых дозах не приводит сразу к какой-либо болезни, она смещает суточный цикл жизни в сторону хронического недовосстановления, следствием которого является конкретная болезнь, ударившая по слабому, не выдержавшему перегрузки звену организма. Природа создана так, что человеческий организм вынужден существовать в узких рамках суточного ритма, а именно ритма «нагрузка – восстановление» в течение 24 часов, отклонение от которого чревато последствиями для здоровья. День – это движение, работа, то есть нагрузка. Ночью, желает того человек или нет, он восстанавливается. Если эти два условия не уравновешены, дело рано или поздно пойдет к болезни.

В радиации этот цикл нарушен.

Наблюдая за вышеизложенными фактами изменения реактивного ответа, я был вынужден прибегнуть к замене методического принципа постепенности нарастания нагрузки массажа, как неконкретного, принципом маятника.

Коротко. Нашу жизнь в суточном ритме можно представить в виде маятника (нагрузка – восстановление). Равновесие этих процессов – это идеальный вариант гармонии. Маятник может быть двух видов:

– затухающий;

– детской качели (раскачивающийся).

Первый, как правило, отражает жизнь взрослого и пожилого человека по медленной затухающей амплитуде жизненных процессов.

Второй характеризует молодой, растущий, выздоравливающий, тренирующийся организм.

Отсюда вытекает наша задача: приостановить затухание (нагрузка – недовосстановление – перегрузка) и по возможности перевести его в вариант раскачивающейся детской качели (нагрузка – восстановление – сверхвосстановление или фаза суперкомпенсации).

Причем необходимо учесть, что это правило распространяется не только на весь организм в целом, но и на его составляющие: биомеханические звенья и функциональные системы, что отчасти объясняет природу и механизм травм и некоторых заболеваний.

Учитывая, что массаж, в зависимости от применяемой методики, может быть до определенной степени как средством нагрузки (пример – спортивный тренировочный сеанс массажа), так и средством восстановления (седативный сеанс, спортивный восстановительный, обезболивающий и т. д.), мы имеем возможность ежедневно подталкивать сеансами массажа этот маятник в нужном направлении (вариант детской качели).

Далее все развивается по законам шахматной партии, где правильное прохождение дебюта – обязательное условие дальнейшей успешной игры, а знание и внимательный про-

смотр ответных реакций на массаж позволяют отслеживать прохождение лечения по определенным фазам (реакциям), при отклонении от которых имеется возможность с помощью описанного принципа маятника лабильно реагировать и сознательно корректировать, изменяя методику, подгоняя сеанс массажа под конкретную ситуацию.

Итак, дебют партии включает 3—4 сеанса, назовем этот этап адаптацией, которая имеет свои законы развития. Под адаптацией я подразумеваю готовность организма пациента, а также его конкретных мышц и тканей к основной конкретной базовой работе, которая в той или иной мере связана с изменением качества их морфологии, исходя из задач массажа. Одним из свойств организма, успешно прошедшего адаптацию (первые 3—4 сеанса), является *отсутствие любых видов общего ответа тканей и мышц* из описанных выше на нормальный рабочий сеанс (читайте – глубокий, тренировочный, силовой и т. д.). В дальнейшем эти же закономерности (ответные реакции + маятник) применимы при решении и устранении локальных конкретных проблем, рефлекторно-сегментарных зон, кожных зон гипералгезии, соединительно-тканных зон, патологии мышц от гипо- до гипертонусов, от активно реагирующих точек акупунктуры до активно нереагирующих.

Причем необходимо отметить, что а*даптация не переносится на участки немассируемой ткани*, как бы близко к зоне массажа они ни подходили.

Коротко рассмотрим все описанные виды реактивного ответа на первый сеанс массажа и возможные пути развития ситуаций, которые должны привести к успешной адаптации, а соответственно, и к успешному курсу массажа.

А1-реакция – характеризует организм с сильной, здоровой реактивностью, для которого доза массажа оказалась мала, и организм на нее не отреагировал. Ответ очевиден: во втором сеансе добавляем нагрузку, добиваясь проявления **В-реакции**. При этом необходимо учитывать суммарный ответ от двух сеансов, который может быть неоднозначным, для чего необходимо учитывать предварительное, исходное состояние пациента. Так, например, в случае скрытых сердечно-сосудистых заболеваний, артериальной гипертензии, склонности к головным болям и т. д. при двойной нагрузке массажа после второго сеанса имеем шанс в результате получить **А2-, Д- и Е-реакции.** Поэтому в случае сомнения, дабы избежать этого подводного камня, качаем маятник в сторону восстановления и проводим сеанс восстановительного или седативного характера.

В-реакция. Это наиболее оптимальный ответ организма, к которому должен стремиться массажист. Далее все просто. После второго нагрузочного сеанса за оставшиеся сутки организм восстанавливается, продолжаем работать в том же русле по нарастающей.

С-реакция. «Мышечная боль» после первого сеанса говорит о том, что за сутки организм не восстановился, хотя

из практики знаю, что это положительная реакция, которая при правильном проведении сеансов приведет к адаптации. Далее проводим сеанс, близкий к спортивному восстановительному, с преимущественным послойным оттоком лимфы, сочетая с глубоким прогреванием тканей. Характерный признак правильного выполнения такого сеанса – это устранение или уменьшение мышечных болей непосредственно во время него, после чего главное – вовремя остановиться (можно даже немного уменьшить время сеанса и не увлечься появившейся возможностью силовой работы). Уровень мышечной боли определяется по пальпируемому локальному гипертонусу, который исчезает непосредственно при проведении комбинации приемов, как бы «выдавая пропуск» для работы на более глубоком уровне, или уменьшается к концу сеанса. В лучшем варианте приходим к реакции В и следуем тем же путем. В случае сохранения мышечных болей на следующий день, хоть даже и в легкой степени, проводим еще один восстановительный сеанс, или же возможен день отдыха. При возникновении ответа на второй сеанс в виде Д- и Е-реакции ситуацию не описываю, она ясна – явная передозировка.

В стандартной ситуации к Д- и Е-реакциям приводит передозировка в сеансе массажа, со смещением рефлексов по Глезеру и Далихо, а также недоучет исходного состояния, наложение жизненной ситуации (дополнительный нервный стресс, излишняя рабочая перегрузка, неожиданное пе-

реохлаждение и т. д.).

Коварство Д- и Е-реакций проявляется в виде появления обильных «свежих» (т. е. недавно появившихся) рефлекторно-сегментарных зон, а именно: кожных зон гипералгезии, сходных с зонами Захарьина – Геда, соединительно-тканных зон вокруг ослабленных суставов, «скользящих» зон в области прикрепления сухожилий к кости, а также в виде обширной патологии мышц от гипо- до гипертонусов.

Из общих рекомендаций возможно следующее: сделать 1—2 дня отдыха либо использовать седативный сеанс с обезболиванием, ни на шаг не отступая от конкретных лечебных методик, тем самым обезболив и «выровняв» ответ организма.

Необходимо учитывать, что адаптация не переносится на участки с немассируемой тканью, как бы близко к зоне массажа они ни подходили.

Мышечный ответ во время первого сеанса не вызывается, а соответственно, адаптация не проводится:

– В области шейного отдела, в противном случае нарушение мышечного баланса может отрицательно повлиять на питание мозга со всеми вытекающими нежелательными последствиями в виде Д- и Е-реакций (проблема позвоночной артерии).

– В области рефлекторной зоны сердца (особенно у лиц, склонных к заболеванию и ослаблению оного).

– В проблемных болезненных сегментах, чтобы не вы-

звать обострения. Работа в этих сегментах либо проводится методом постепенного нарастания нагрузки, либо – при особой болезненности в первый день – не затрагивается, а реакции проверяются на «подступах»: в окружающих тканях, послойно.

Первый сеанс – это этап адаптации организма к последующей мощной рабочей нагрузке, необходимой для качественных изменений в морфологии тканей, выбор направления работы в первую очередь в плане индивидуальной дозы в целом для конкретного организма, а также его мышц и тканей дифференцированно в зависимости от ситуации. Плюс конкретизация методики и своеобразная «подгонка» массажа под индивидуальные особенности пациента.

К сожалению, массаж – это слишком субъективная наука как для исполнителя, так и для принимающего его. Эта статья лишь небольшая попытка внести каплю объективности и реальной ощутимости в сем не очень ясном деле.

Маятник жизни

В этой главе я хочу напомнить очевидное, что после дня наступает ночь, после работы необходим отдых, а после отдыха неплохо бы поработать. Все эти банальные истины могут быть пропущены мимо ушей. Однако взглянув поглубже и повнимательней, можно найти здравое зерно, тот верный путь к истинному здоровью, который так легко потерять в жизненной суете.

Есть тысячи мнений о здоровье и болезни, тысячи способов исцеления, но на этот путь меня направил Чернобыль, он не заразил, не отравил, он как бы усилил «силу тяжести» и ослабление, настойчиво заставив искать пути выхода к здоровью. В большинстве случаев больной, ослабленный болезнью человек не может быть объективным по отношению к себе, и вероятность ошибки и переоценки своих возможностей велика. Именно здесь эти простейшие и естественные закономерности выходят на первый план и становятся ориентирами в процессе выздоровления, дают возможность больному и ослабленному человеку идти наиболее верной тропой к здоровью, ибо все, что описано, естественно и вытекает из сути жизни.

> «Организм человека не является равновесной системой. Он становится ею только после того, как перестает быть живым. Живые же системы, какой

и является организм человека, всю свою жизнь борются с равновесием, они выполняют постоянную работу против равновесия»

(Мизин Ю. Г., Хаснулин В. И. Наше здоровье и магнитные бури).

У абсолютно здорового человека все процессы в организме сбалансированы, циркуляция энергии по точкам, меридианам уравновешена, никаких конфликтов с окружающей средой. Любая жизненная нагрузка на организм плюс воздействие внешних неблагоприятных факторов выводят эту систему из состояния равновесия, постепенно переводя ее в состояние утомления, которое характеризуется изменением физиологических характеристик организма, биологически активных точек акупунктуры, накоплением продуктов метаболизма. То есть в организме человека виден определенный сдвиг, в условиях которого он долго существовать не может. На помощь приходят механизмы восстановления, с помощью которых организм вновь готов выдерживать дальнейшие нагрузки. Так, академик Г. В. Фольберг показал, что утомление является естественным побудителем процессов восстановления работоспособности.

«Если лишить организм утомления, то будут снижаться и восстановительные процессы, а также тонус нервной системы. Чем больше утомление (до определенного предела), тем сильнее стимуляция восстановления и выше уровень последующей

работоспособности»,

– пишет кандидат медицинских наук В. А. Иванченко.

Таким образом, нагрузка усиливает жизнедеятельность посредством механизма утомления, которое, в свою очередь, стимулирует процессы восстановления и сверхвосстановления.

Для описания циклов «нагрузка – восстановление» в организме используем принцип действия маятника, который полностью отражает диалектику восстановительных процессов в организме человека.

Вариант детских качелей

Разгоняющийся маятник характеризует процессы роста, развития, усиления функций. Свойственен молодым, растущим организмам, выздоравливающим и восстанавливающимся после болезни, хронической перегрузки, переутомления, а также разумно тренирующим свои функции. Основан на вышеописанных законах естествознания, а именно на физиологическом феномене сверхвосстановления (суперкомпенсации).

Рассмотрим рис. 2.

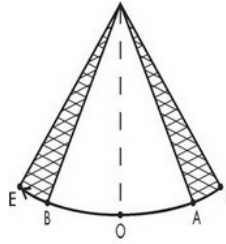


Рис.5

Если нагрузке на организм (амплитуда ОА) соответствуют восстановительные процессы (амплитуда ОВ), то вслед за восстановлением появляется фаза сверхвосстановления

(амплитуда ВЕ), после которой организм способен выполнить или выдержать большую нагрузку (амплитуда ОД), что, в свою очередь, после перехода в утомление будет стимулировать процессы дальнейшего восстановления и сверхвосстановления. В данном случае в своеобразной форме воспроизведена одна из закономерностей физического, умственного развития, роста организма, тренировки спортсмена и выздоровления больного.

Закономерность, которая выступает на первый план и проявляется лишь в экстремальных ситуациях, в обыденной жизни настолько очевидна, что обращать на нее внимание – все равно что удивляться смене дня и ночи. И лишь в крайнем, экстремальном случае, когда требуется напряжение всех физических и психических сил для достижения необходимого в жизни результата или выздоровления, мы забываем столь очевидную реальность и удивляемся, независимо от возраста, с детским вопросом: «Почему?»

Затухающий маятник

Затухающий маятник наглядно представлен в старинных часах с постоянным замедлением амплитуды колебания. Характеризует организм с ослабленными восстановительными свойствами и нарушенными адаптивными механизмами вследствие:

– чрезмерных перегрузок (физических, психических, умственных, эмоциональных и т. д.) при обычном для организма уровне восстановления;

– наличия дополнительных внешних, активно действующих неблагоприятных факторов, таких как радиационное и экологическое загрязнение среды обитания;

– нарушения внутренней экологии организма, то есть присутствия любого активно действующего болезнетворного, подавляющего жизнь фактора;

– естественного старения организма.

Затухание маятника выражается следующим образом (рис. 3).

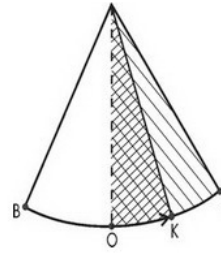


Рис.6

На выдерживаемую человеком нагрузку, соответствующую амплитуде ОА, имеем движение маятника в сторону восстановления на амплитуду ОВ, что, как видно из рис. 3, гораздо меньше вследствие вышеназванных причин. В свою очередь, недовосстановленный организм уже не способен выдержать нагрузку или повторно выполнить работу с амплитудой ОА. При следующем движении маятника в сторону нагрузки, согласно вышеописанным законам физиологии, он гарантированно выдержит нагрузку или выполнит работу лишь на амплитуду ОК, равную величине соответствующего предварительного восстановления ОВ.

Таким образом, в маятнике жизни данного организма мы видим постепенное затухание, которое при наличии постоянно действующего вредоносного фактора рано или поздно приведет к равновесию, остановке маятника, то есть подавлению жизни (см. цитату на стр.№ «Организм человека

не является равновесной системой. Он становится ею только после того, как перестает быть живой»). Однако жизненные процессы сложны и неординарны, а приведенная модель маятника лишь схематично отражает жизненный цикл организма в суточном ритме и явно упрощена для лучшего восприятия сути явления сверхвосстановления. Тормозящий характер маятника может длиться сколь угодно долго, чередуясь временами победой восстановительных сил организма над внешней перегрузкой, и наоборот, а устранение внешнего неблагоприятного, подавляющего жизнь фактора приводит к появлению варианта раскачивающейся модели маятника. Чуть позже рассмотрим этот случай. А сейчас, вернувшись к ситуации с затуханием маятника жизни, зададимся вопросами: «Как остановить угасание жизненных процессов? Как вернуть организм к нормальной, здоровой жизни после тяжелого заболевания? Как ослабить воздействие малых доз радиации?»

Ответ следует из самого определения принципа маятника:

– Усилить восстановительные свойства организма до уровня соответствия жизненной нагрузке.

– Уменьшить внешнюю нагрузку до уровня соответствия восстановительным свойствам организма.

Наиболее желаемый вариант – это первый: усилить восстановительные свойства до уровня требований жизни. Однако в непосредственном виде свойства восстановления организма неподвластны разуму и мышлению человека. Воз-

действовать на восстановительные способности можно лишь опосредованно, через изменение характера нагрузочного фактора как в количественном, так и в качественном отношении. Восстановление – это интимный процесс, протекающий на клеточном уровне, по своей сути скрыт от сознания человека, и влияние на него силой воли, командой или приказом практически невозможно. Как айсберг, скрывая под водой свою мощь, сила восстановления тесно связана с механизмами подсознания и сна. Я затрону этот вопрос в дальнейшем лишь по мере отношения к нему. Массаж – один из сильнейших восстановителей здоровья, по силе действия среди природных средств оздоровления уступает лишь естественному сну.

Таким образом, единственный реальный способ остановить затухание маятника жизни, напрямую зависимый от нашего сознания и воли, – это как можно скорее ослабить пресс жизни, уменьшив внешнюю нагрузку (физическую, психическую и умственную), а также устранив по мере возможности влияние вредоносных факторов до уровня соответствия восстановительным способностям организма. Можно сказать, что, устранив внешнюю перегрузку, усилив восстановительные мероприятия и уравновесив маятник жизни, мы вправе ожидать появления фазы сверхвосстановления и перехода маятника от затухающего варианта к варианту детских качелей. Достаточно взглянуть на ребенка, качающегося на качелях, как закономерности восстановления сил и здоровья

будут налицо. С разумной неторопливостью, расчетливо малыш производит надавливание, усиливая амплитуду колебаний. Он не пытается одним резким толчком раскачать их, интуитивно подчиняясь законам природы. Наглядность и очевидность этого примера не вызывает сомнения. Больного человека не задумываясь укладывают в постель, ограничивая его активную деятельность, а соответственно, и нагрузку на организм. Врач рекомендует покой и сон, максимально уменьшая внешние перегрузки, уравновешивая маятник, и таким образом, усиливая способность к восстановлению.

Не секрет, что по мере усиления болезни количество «степеней свободы», а именно путей излечения, уменьшается пропорционально увеличению опасности для жизни. Принцип маятника может быть полностью игнорирован молодым здоровым человеком. Природа свое возьмет: вовремя уложит спать, поднимет, заставит двигаться игрой или работой.

Колоссальный запас прочности, естественная, данная от природы большая амплитуда колебаний маятника жизни, а соответственно, значительное количество «степеней свободы», т. е. потенциальных путей и направлений восстановления здоровья, позволяют молодому человеку относиться к себе с большой легкостью, опьяненному ощущением вечности.

Однако по мере ослабления здоровья, а также жизни в экстремальных ситуациях соответствие жизненных про-

цессов организма естественному маятнику жизни приобретает больший смысл. Пример тому – это большой спорт, как экспериментальный полигон человеческих возможностей.

Рассмотрим ситуацию с нарушением экологии в виде малых доз радиации. В этом случае конфликт организма с внешней средой начинается с ослабления восстановительных свойств на уровне клетки, что в дальнейшем может привести к конкретным заболеваниям.

Сознательное, грамотное использование принципа маятника, чередование оздоровительных тренировок с восстановительными процедурами поможет поддерживать амплитуду колебаний биохимических процессов организма в цикле «нагрузка – восстановление» на должном уровне, а соответственно, хорошую работоспособность и здоровье, не допуская организм до болезни.

Для специалиста по массажу это механизм более точной и тонкой дозированной нагрузки, столь важной при работе в условиях жизни с повышенной радиацией, а также в случаях реабилитации тяжелобольных, восстановления и поддержания здоровья людей преклонного возраста.

Чем сильнее уровень проявления болезни, тем выше должна быть степень квалификации массажиста, чтобы иметь возможность подобрать ту единственную, подходящую конкретному больному методику, при которой возможно возвращение к здоровью. Зачастую необходимо найти хотя бы одну, а иногда единственную, «струну» в организ-

ме, реагирующую правильно, А1-, В- и С-реакцией, на массаж, чтобы помочь остановить затухание маятника, а затем грамотной, миниатюрно-точной дозировкой в такт маятнику жизни аккуратно раскачать его в направлении здоровых реакций, учитывая при этом, что массаж может являться как средством нагрузки, так и средством восстановления.

Для начинающего массажиста принцип маятника – это механизм дозировки, с помощью которого, ориентируясь по видам реакций, в случае передозировки в сеансе массажа можно выравнивать их противоположной фазой, тем самым быстрее приобретать опыт и квалификацию.

В профилактическом случае для здорового человека можно забыть о маятнике, где почти все варианты массажа беспроигрышны. Практически любой мало-мальски грамотно выполненный массаж приведет к успеху. Массаж – средство демократичное. Растирая спину мочалкой в бане, мы не задумываемся о направлениях движений, о правилах выполнения процедур и т. д. В этом и заключается доступность и практическая безвредность этих видов массажа. На этом уровне и желательно поддерживать свое здоровье.

Итак, краткие выводы:

– Чтобы остановить затухание маятника, необходимо снизить уровень жизненной нагрузки до момента соответствия процессам восстановления в организме, то есть до того уровня, где адаптационные процессы не нарушены.

– Вслед за снижением жизненной нагрузки необходимо

максимально усилить восстановительные свойства организма, наиболее сложный и непознанный этап (сон, седативные и восстановительные методики массажа, естественные виды оздоровления, а при показаниях врача и лечебные мероприятия). Это создает необходимые условия для перехода жизненных процессов от затухающего маятника к варианту раскачивающихся качелей.

– Подбор конкретного средства нагрузки (из области методик тонизирующего варианта массажа, естественных средств оздоровления, дыхательной гимнастики и физических упражнений), при действии которого направление течения биохимических реакций в организме будет правильным, а адаптационные и восстановительные процессы проходят без искажений, то есть посредством проявления А1-, В- и С-реакций на первоначальном этапе восстановительного и тренировочного циклов.

– С помощью выбранного средства нагрузки раскачиваем амплитуду колебаний маятника жизни пациента по нарастающей, что соответствует увеличению силы и мощности протекания физиологических процессов в цикле «нагрузка – восстановление» и приводит в конечном итоге к нормализации здоровья.

– По мере использования данного вида нагрузки эффективность его будет снижаться. Это естественно. Действие любого средства исчерпаемое. Однако по мере повышения уровня здоровья диапазон в выборе средств нагрузки, улуч-

шающих состояние пациентов, будет увеличиваться.

– Поддерживаем амплитуду колебаний физиологических процессов цикла «нагрузка – восстановление» в оптимальном режиме, то есть максимально возможную силу раскачивания маятника жизни для данного возраста и состояния человека. Что позволит иметь хорошее здоровье и работоспособность, легче преодолеть все жизненные перегрузки, в том числе и выдерживать воздействие малых доз радиации, так как

> «из опыта известно, что радиацию преодолевают лишь крепкие, здоровые организмы, слабые уходят»,

– пишет С. Шеннон в своем известном бестселлере «Питание в атомном веке», обобщив 50-летний опыт изучения воздействия радиации на живые организмы.

Принцип биомаятника

«Природа устроена так, что с течением времени при отсутствии внешних воздействий каждая система постепенно стремится к равновесию. Но живой организм этого позволить не может, потому что это означало бы прекращение обмена веществ, размножения, роста, мутационной изменчивости и даже раздражимости и возбудимости, то есть живому организму, если бы он подчинялся физическим и химическим законам безоговорочно, пришлось бы поплатиться самым дорогим – своей жизнью. Но просто отказаться подчиняться законам физики он не может. Он может только в рамках этих законов бороться с наступлением равновесия. Пока это ему удается – он живет» (Ю. Г. Мизин, В. И. Хаснулин).

Принцип маятника естественным образом вытекает из всеобщего закона диалектики – единства и борьбы противоположностей, являясь частным случаем всеобъемлющего закона цикличности процессов во Вселенной. В нормальном жизненном цикле все взаимопротивоположные процессы «нагрузка – восстановление» строго соответствуют друг другу, естественным образом вытекая один из другого, синхронизированы с оптимальными биологическими ритмами и составляют единую колебательную систему – маятник. Всякое проявление живого, начиная с клетки, на протяже-

нии всей эволюции формировалось на фоне чередующихся по активности взаимопротивоположных циклов. Одиннадцатилетний ритм изменения солнечной активности, смена времен года, месяцев, суток обусловили адаптацию к ним практически всех живых существ. Для описания цикла маятника реальный и практический интерес имеет только циркадный, или суточный, ритм.

Маятник жизни характеризует амплитуду колебаний биохимических процессов организма в цикле «нагрузка – восстановление», являясь отражением суточного ритма смены дня и ночи.

Маятник жизни в действии (рис. 1).

Во время выполнения нагрузки организм выходит из состояния равновесия (точка О) на амплитуду ОА, характеризующую величину выполненной работы. Последующее утомление, в свою очередь, стимулирует восстановительные процессы в организме, что выражается в движении маятника в противоположном направлении на амплитуду ОВ.

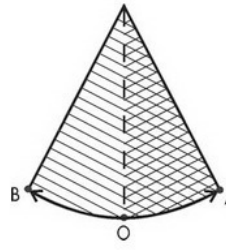


Рис.7

Таким образом, амплитуда ОВ характеризует уровень восстановления после нагрузки ОА, а равенство амплитуд ОА и ОВ говорит о соответствии нагрузки восстановительным свойствам организма.

Напомню. Если нагрузка соответствует восстановительным способностям организма, то следует ожидать появления фазы «сверхвосстановление».

В противном случае следствием перегрузки будет переутомление с последующей фазой предболезни и возникновением болезни. Итак, рассматривая маятник жизни, можно увидеть две его разновидности: затухающий маятник и разгоняющийся, назовем его «вариант детских качелей».

Под термином «нагрузка» в данном случае следует понимать все те внешние раздражители, которые приводят организм к утомлению, не превышая порога последующей адаптации, то есть не приводят к разрушению живой системы.

К их числу можно отнести физическую, психическую, умственную, эмоциональную нагрузки, внешние неблагоприятные факторы, а также нагрузку массажа.

Рациональная техника морфофункционального массажа

(Полесский массаж, или Forest massage)

– Общие положения.
– Общие принципы рационализации рабочих усилий массажиста и требования к выполнению массажных манипуляций (техника безопасности массажиста).
– Поглаживание.
– Выжимание.
– Разминание.
– Растирание.
– Каталог связок массажных манипуляций.

Общие положения. Морфофункциональный массаж

В нынешние времена принято малейший сдвиг в методике и технике массажа в сторону от классики обозначать отдельным термином, броским названием, которое превращают в бренд, с максимальной раскруткой оного. Первоначально все мое существо протестовало против этого явления, по существу ничего не менявшего в массаже принципиально.

Однако малость поразмыслив, что данная тенденция по большому счету вписывается в мою концепцию развития массажной науки, решил аналогичным образом обозначить свою технику и методы массажа отдельным «ругательством», наиболее подходящим для которого является **морфофункциональный массаж.**

Непосредственно как наглядно отличимый стиль массажа нарабатывался и оттачивался с 1983 по 1991 г., т. е. до Чернобыля, во время него и после. Вряд ли кто из «динозавров» массажа в мире находился и нарабатывал экспериментальную базу в столь экстремальных условиях длительное время. Всего в ста километрах в глухом белорусском полесье, а посему и … «полесский массаж».

«Прогресс в развитии человеческой мысли для продления жизни идет не по линии экстенсивных макроскопических изменений природы человека, а в направлении утонченного понимания наблюдаемого процесса, проникновения в глубину изучаемого явления. Новое находится не в стороне, не в объеме, массе, толщине, а в глубине, глубине нашего незнания. Миниатюрно-тонкие, точные дозы, наиболее приближенные к индивидуальности организма больного, в чем бы они ни выражались: граммы, сантиметры, секунды, со временем приобретут приставку «милли», а затем «микро».

В описываемом мною случае это выражается в более тонком дифференцированном восприятии и коррекции колебаний физиологических процессов в организме посредством принципа маятника, а также теории направления протекания биохимических реакций в тканях, плюс совершенствование обратной связи на тканевом и органном уровнях за счет глубокого знания и полного учета нюансов при определении видов реакций организма и его составляющих органов, тканей, клеток на максимально точно подобранную нагрузку как массажа, так и физических упражнений».

Геннадий Аркадьев (статья ***1996 год. 10 лет после Чернобыля***).

Морфофункциональный массаж – почему именно так? Данный метод массажа позволяет проходить, отслеживать, контролировать и корректировать все этапы лечения, вос-

становления, оздоровления путем изменения морфологии тканей.

Для этого обозначен этап адаптации длительностью 2—3 сеанса, в котором по ответным реакциям тканей и мышц определяется уровень восстановительных способностей данного организма, отдельных тканей, зон и направление массажа с определенными гарантиями ожидаемого результата.

Взяв направление на Москву, не мечтай оказаться в Париже.

Далее проводится основной этап, где, пользуясь принципом маятника, выполняется работа («раскачиваем» его) над морфологическим изменением в тканях и мышцах в конкретно заданном направлении при стремлении к определенному эталону.

В идеале мышца должна обладать свойствами резины.

Заключительный этап: наблюдая за вышеуказанными изменениями в тканях и мышечных пучках, отмечаем результат в улучшении состояния здоровья человека, а также его благодарность, выраженную в морально-материальных носителях.

Описываемая техника массажа включает в себя пять ос-

новных приемов – это поглаживание, растирание, разминание, выжимание, вибрации и ударные приемы. Каждый технический прием имеет свои индивидуальные особенности исполнения и воздействия на определенные слои тканей, оказывает свое *основное* для данного приема, *специфическое физиологическое действие*, а также попутное физиологическое влияние на отдельные системы и на организм в целом. Описываемая техника массажа, незаконченный вариант – это анализ и синтез тех массажных манипуляций, общая база которых применялась и применяется в других школах массажа, но в отличие от них прошедшая 35-летний отбор и адаптацию в жизни с повышенным радиоактивным фоном, а также имеющая успех и результат в руках автора. Естественно, что у других сформировавшихся исполнителей технические варианты приемов могут и должны быть индивидуализированы в соответствии с сенсорно-двигательными особенностями рук и мышлением массажиста. Для этого необходим определенный практический путь развития, становления, осознания и анализа пройденного. Значения и название приемов, а также техника их выполнения в отдельных школах массажа существенно различаются. Решающим же является достижение цели сеанса и задачи лечения. Для этого необходимо умение используемые технические манипуляции применять на конкретной топографии мышц и тканей, обладая при этом необходимой чувствительностью и пониманием смысла основных физиологических и рефлекторных

действий приемов.

Сразу оговорим, что в данной работе название приема будет строго соответствовать его техническому действию. Поэтому под поглаживанием будем понимать мягкое поглаживание, при растирании необходимо растирать до прогревания, при разминании и выжимании соответственно разминать и выжимать содержимое мышц и тканей по описанным ниже правилам. То есть выполнять те действия, смысл которых заложен в их названиях.

Применение методики и техники спортивного и классического вариантов массажа основано на следующих правилах:

– Лимфатические узлы не массируются.

– Основные массажные приемы выполняются по ходу лимфатических путей и по направлению к ближайшим лимфатическим узлам. Это в полной мере относится к приемам разминания, выжимания и частично к приему поглаживания. Исключения составляют ударные приемы и вибрации, а также растирание, принципы выполнения которого и поставленные цели заимствованы из основ рефлекторно-сегментарного массажа, где главная задача приема определена как прогревание тканей растиранием.

– Массировать следует первоочередно проксимальный участок конечности, постепенно продвигаясь к дистальным областям.

– При разминании и выжимании мышечных пучков направление движения приема должно строго совпадать с на-

правлением этих пучков, при выполнении приема растирания это положение не является строго обязательным, но желательно.

При выполнении технических приемов массажа основным инструментом воздействия на организм пациента является кисть массажиста, причем используется вся ладонная поверхность кисти и тыльная поверхность фаланг пальцев. Хотя надо отметить, что есть приемы, исполняемые предплечьем и даже локтем.

Направление движения рук при выполнении массажных манипуляций определил А. А. Бирюков (рис. 8).

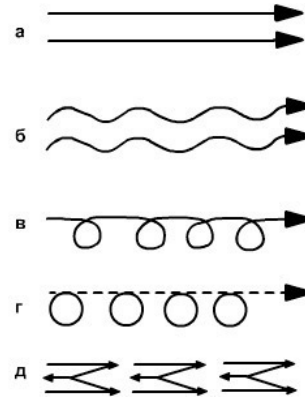


Рис.8: а – прямолинейное; б – зигзагообразное; в – спиралевидное; г – кругообразное; д – штрихообразное

Требования к выполнению массажных манипуляций

Техника массажа – это наиболее экономичный способ приложения силы с целью достижения максимального эффекта в каждом исполняемом действии, приеме, связке приемов.

Прием должен быть конкретным, максимально эффективным и достигать поставленной цели. Конкретность выражается в понимании, ощущении и реализации массажистом физиологического действия приема. Например: создать отток лимфы, усилить или восстановить кровообращение, прогреть ткани, расслабить мышцы, оказать рефлекторное воздействие, обезболить.

> «Как известно, отдельные приемы массажа представляют собой совершенно различные раздражения, что заметно по их действиям» (О. Глезер, В. А. Далихо).

Таким образом, *массажист должен* чувствовать, что он делает, и *знать, что он хочет* добиться этим действием.

Прием должен быть экономичным и выполняться по мере возможности расслабленными руками и кистями. Умение расслабить их в некоторых фазах массажных манипуляций – это уже искусство. По словам А. Ф. Вербова, массажист дол-

жен вовлекать в работу лишь те группы мышц, которые необходимы для выполнения массажного приема.

Прием должен захватывать, в зависимости от поставленной задачи, *максимальную либо оптимальную площадь обрабатываемой поверхности кожи, мышц, подкожного слоя без пропуска участков немассируемых тканей.*

Прием должен вызывать оптимальную импульсацию в центральную нервную систему от рецепторов кожи либо проприорецепторов мышц. Запомните! Малая степень приложения усилий, малая доза нагрузки в сеансе массажа не приведет к достижению цели лечения. Чрезмерными усилиями мы добьемся противоположного результата, то есть появления перенапряжения мышцы, ткани, что в дальнейшем приведет к передозировке в сеансе массажа с последующим проявлением нежелательных реакций Д- и Е-типа в организме больного (см. главу «Ориентировочные виды ответной реакции на первый сеанс массажа»).

Рост квалификации массажиста, а соответственно, и повышение качества работы идет по пути концентрации внимания и мысли на каждом конкретном участке ткани, мышцы и связи с органом.

Предел приложения силы в используемом приеме определяет сама суть живого. Ничто в организме не может быть решено с помощью примитивной силы. *Уровень приложения усилия должен быть ограничен появлением напряжения мышцы, ткани,* то есть нельзя переходить болевой порог, ко-

торый вызывает это напряжение. Оптимальная сила приложения, как правило, находится ниже или вблизи границы боли.

Технично выполненный *прием, как правило, внешне красив и эффектен*, ибо внешняя форма зачастую определяет его содержание. Это в большей степени относится к поглаживаниям, разминаниям и ударным приемам, в меньшей – к выжиманиям и растираниям, где с виду простейшие движения, например при растираниях, направленных на согревание тканей, являются очень эффективными и вполне решают поставленные задачи сеанса. Вся сложность проведения этих приемов начинается на уровне сенсорных ощущений массажиста.

Частое чередование приемов массажа, перерастающее в связки, – это смена групп работающих мышц, которая позволяет им периодически отдыхать, восстанавливаться, не доводя до чрезмерного утомления.

> «Подобно пианисту, массажист должен развивать большую подвижность пальцевых суставов, а также в лучезапястном, которые принимают активное участие во время массирования. Качество работы зависит от тонкости осязания, степени развития мышечного чувства. Руки массажиста являются его второй парой глаз (*если не первой – прим. автора*). Тонкость и осязание ослабляются при утомлении: если утомление нарастает в арифметической прогрессии, то тонкость мышечного чувства ослабляется в геометрической

прогрессии. Холодные руки ослабляют мышечное чувство» (А. Ф. Вербов).

Ритмичность выполнения приемов массажа и равномерное дыхание массажиста в аэробном режиме при интенсивной работе обязательны. Пульс в данной ситуации может достигать 80—110 уд./мин индивидуально, но не должен превышать частоты пульса при беге трусцой или при быстрой ходьбе. Это позволяет наиболее экономно расходовать силы и длительное время сохранять работоспособность. Темп массажа зависит от поставленной задачи в сеансе и особенностей состояния пациента. Во многих случаях темп движений массажиста определяется ритмом дыхания пациента, например при выполнении поглаживания. Смена ритма возможна, однако приемы должны логичным образом сливаться в связки, то есть естественным образом, плавно переходить из одного в другой (см. «Каталог связок массажных манипуляций»).

Использование веса костного рычага (по словам А. Ф. Вербова) и инерции его движения позволит экономно расходовать силы и избежать преждевременного утомления.

Перенос силы от туловища, а иногда от ног через руки к кистям. Использование в работе собственного веса тела, часто за счет изменения положения ног, причем каждому исполняемому приему должно соответствовать такое исходное положение ног, чтобы кисти рук имели максимальную подвижность и работали в наилучших условиях для приложе-

ния силы.

Частое использование приемов массажа с применением отягощения, при этом рука, контактирующая с телом пациента, несет только сенсорную нагрузку, то есть выполняет лишь осязательную функцию при пальпации глубоких мышечных тканей, а силовое воздействие идет от верхнего плечевого пояса отягощающей руки за счет собственного веса тела. Таким образом можно сберечь кисти рук и мышц предплечья массажиста от хронических перегрузок, а в будущем и от профессионального заболевания. Кроме того, глубокая пальпация тканей одной напряженной кистью ослабляет осязание. При работе с отягощением по вышеописанному методу этого не происходит.

> *«Максимальное применение дуговых движений в работе.* Движения руки в осевом направлении по горизонтали, особенно при разогнутом положении суставов конечности, вызывают гораздо большее напряжение, а следовательно, и быстрое наступление мышечной усталости, чем то же движение по горизонтали, но только в дуговом направлении» (Вербов А. Ф. Основы лечебного массажа. 1966).

Во время сеанса *необходим постоянный контакт рук массажиста с телом пациента*. Отрыв рук нежелателен и должен сводиться к минимуму.

При выполнении приемов массажа *мышцы пациента*

должны быть максимально расслаблены, что достигается путем сближения точек начала мышцы и ее прикрепления (см. главу «Анатомия массажа»).

Естественно, что руки массажиста должны быть теплыми.

Использование этих методических приемов позволит массажисту экономично, оптимально и равномерно поддерживать работоспособность в течение рабочего дня, не снижая интенсивности и качества. «Пробивать» практически любые мощные мышцы, не имея своего собственного огромного веса, накачанных рук и «стальных» кистей (что якобы является эталоном внешности массажиста и его силовых показателей). Позволит также иметь длительную трудоспособность на протяжении своей профессиональной деятельности с минимальными проблемами для своего здоровья и с минимумом профессиональных заболеваний (проверено вашим покорным слугой на протяжении 35 лет).

> Необходимо научиться манипулировать массажными приемами не глядя, «вслепую», как музыкант, единственный чуткий и восприимчивый слушатель которого – организм пациента, а композитор – мозг исполнителя. «Массажные приемы, как отдельные тоны музыки, никогда не звучат в одиночку, а переходят один в другой, сливаясь в аккорд» (Dollinger, 1899).

Массаж – это больше чем движение растирания, разминания, поглаживания; массаж – это движение и мысль. Каждое

движение преследует конкретную цель, определяемую мыслью, за каждым движением следует просмотр, т. е. анализ ответной реакции мышц и тканей, только после этого производятся следующие движения, плавно и логично переходящие одно в другое. Если этого нет – это не массаж, а обычное растирание мочалкой в бане.

Поглаживание

– Поглаживание. Общие положения.
– Виды поглаживания, техника исполнения.

ПОГЛАЖИВАНИЕ. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Поглаживание – это легкий поверхностный прием, выполняемый ладонной поверхностью предельно расслабленной кисти, при котором массирующая рука мягко скользит по коже, не сдвигая ее в складки.

С этого приема начинается и заканчивается массаж, им также заполняются промежутки между другими приемами, что дает своеобразную передышку и момент отдыха для работающих групп мышц рук массажиста, то есть он является приемом-связкой. Поглаживание является первым контактом между руками массажиста и телом пациента. Этим моментом определяется первоначальное восприятие сеанса массажа, создается положительный эмоциональный фон и внутренний комфорт пациента.

Техника поглаживания определяется целями и задачами сеанса массажа. *Основное специфическое физиологическое влияние при выполнении поглаживания – это воздействие через кожный покров на центральную и периферическую нервную систему, а также создание поверхностного*

лимфооттока.

«При медленном мягком проведении приема снижается возбудимость нервной системы, то есть проявляется ярко выраженный успокаивающий эффект. Такой характер поглаживания позволяет снять или снизить болезненность при травмах и заболеваниях нервно-мышечной системы» (Тюрин А. М., Васичкин В. И.).

«Поглаживание снимает напряжение нервной системы, а при продолжительном применении действует обезболивающе. В рефлекторных областях (шейно-затылочной, верхнегрудной, подлопаточной, области живота и др.) оно оказывает рефлекторно-терапевтическое воздействие на патологически измененную деятельность различных тканей и внутренних органов» (Бирюков А. А.).

«В спортивной практике поглаживание используется широко, особенно при повышенной возбудимости, в восстановительном сеансе массажа сразу после психофизических нагрузок» (Бирюков А. А., 1983).

При выполнении приема в медленном темпе определенных рефлексогенных зон поглаживание обладает снотворным эффектом, усиливая действие рефлекторно-сегментарного массажа. Поглаживание незаменимо при головных болях. При выполнении приема «поглаживание» необходимо ясно представлять его основное физиологическое действие, не путать с второстепенными и незначительными влияния-

ми на другие физиологические функции. Это избавляет начинающего массажиста от ошибок в сеансе массажа. *Поглаживание преимущественно влияет на центральную и периферическую нервную систему, а также поверхностный лимфоотток.* И если массажист, выполняя поглаживание, пытается прогреть ткани, создать глубокий лимфоотток или усилить кровообращение, он явно заблуждается, теряя напрасно время. Физиологическое влияние поглаживания на эти функции по сравнению с действием других приемов несущественно и может быть использовано только в связке с приемами, которые являются основными для решения этих задач. Поглаживание в этом случае является вспомогательным приемом-связкой между другими основными приемами либо как первоначально исполняемый прием, оказывающий минимальную нагрузку и действие на данную функциональную систему организма.

Чтобы не создавать путаницы, вторичные физиологические действия при выполнении поглаживания в данной работе не описываю. Они прекрасно освещены во всех известных пособиях по массажу.

Поглаживание – важный диагностический прием на предмет определения общей и обследования местной и очаговой температуры, а также состояния перевозбуждения организма. Это является возможным только при первых пассах проведения приема до тех пор, пока под влиянием массажа не изменена естественная температура массируемой поверх-

ности.

Поглаживание – наиболее простой и в то же время наиболее сложный по эффекту прием. Что такое мягкие, обезболивающие, «волшебные руки», как это описать? Для женщин-массажисток природная мягкость рук помогает легко достигать этих эффектов. Однако, не имея в репертуаре эффективной экономичной техники силового воздействия и используя свою природную кистевую силу, они забивают это качество природной мягкости. У мужчин-массажистов это наиболее уязвимое звено в техническом арсенале, поэтому для развития мягкости кистей рекомендую регулярные упражнения для растяжения мышц кисти и особенно растяжение мышц предплечья, то есть сгибателей пальцев.

Большое значение имеет умение между силовыми приемами в момент поглаживания мгновенно расслабить руки.

Каждый из нас хоть раз в жизни серьезно грипповал и температурил, а после этого выходил ослабленным на работу. Так вспоминайте свои ощущения, именно в этот момент ваши руки были наиболее волшебными и мягкими. Все верно. Это происходит при полном отсутствии силы.

Немного спортивной физиологии. Свойства мягкости, пластичности, эластичности находятся в обратно пропорциональной зависимости от силы. Усиливая и развивая в работе свой силовой потенциал, мы уменьшаем такие качества, как эластичность, мягкость, и наоборот. Золотую середину можно найти, используя рациональную и экономичную тех-

нику силовых приемов, сочетая с элементами растяжения для развития мягкости рук.

Для обезболивающего поглаживания можно использовать «воздушные поглаживания», когда быстрым движением руки в воздухе, захватывая воздушную струю и притормаживая перед касанием с телом, как бы мягко накладываем эту воздушную прослойку на тело, создавая охлаждающий и обезболивающий эффект.

ВИДЫ ПОГЛАЖИВАНИЯ, ТЕХНИКА ИСПОЛНЕНИЯ

Из всех разновидностей приема поглаживания, известных в литературе по массажу, в качестве основных выделим следующие виды поглаживания: плоскостное поверхностное и обхватывающее.

При этом выделим наиболее целесообразные сочетания направлений движений, которые возможны в следующих комбинациях.

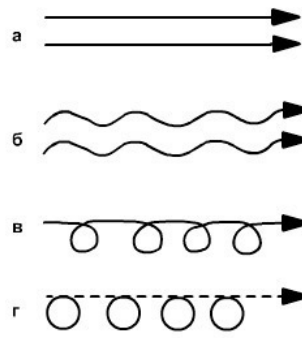


Рис. 9

– Одной рукой.

– Двумя руками.

1. Одновременно.

2. Попеременно.

3. Комбинированно (например, одна рука прямолинейно, вторая – зигзагообразно).

Плоскостное поверхностное поглаживание



Рис. 10. Плоскостное поверхностное поглаживание

Мягкий, щадящий прием, который выполняется ладонной поверхностью руки или пальцев таким образом, чтобы плоскость кисти массажиста принимала форму изгибов массируемой поверхности, что достигается за счет полного расслабления кисти.

> «Контакт руки с кожей в начале и в конце выполнения массажного приема должен быть настолько мягким и нежным, чтобы больной едва ощущал это движение, а выполнение приема не вызывало выраженной кожно-сосудистой реакции. *Возможно движение против тока лимфы*» (Вербов А. Ф. Основы лечебного массажа. 1966).

Применяется на всех массируемых поверхностях тела. Плоскостное поверхностное поглаживание – это вводное поглаживание в начале сеанса —

> «является первым контактом между массажистом

и больным» (Кордес Й. К. Массаж. Берлин, 1981).

По своей сути выполнение этого вида приема сводится к мягким и нежным, произвольным по форме и направлениям поглаживаниям. Основное физиологическое действие при выполнении плоскостного поверхностного поглаживания – это седативное, успокаивающее и обезболивающее воздействие на центральную нервную систему.

Обхватывающее поглаживание

> «Ладонь руки плотно, равномерно прилегая к массируемой части тела, скользит по ее поверхности, по возможности строго приспосабливаясь ко всем анатомическим контурам. Большой и остальные четыре пальца при обхватывающем поглаживании должны представлять собой вместе с ладонью желоб. Концы пальцев при массировании, проникая в межмышечные промежутки и скользя вдоль них, оказывают непосредственное влияние на мелкие и крупные лимфатические сосуды, заложенные в межмышечных щелях. Руки двигаются медленно с целью воздействия на лимфообращение» (Вербов А. Ф., 1966).

Прием проводится строго в направлении ближайших лимфатических узлов.



Рис. 11. Обхватывающее поглаживание

Рабочая поверхность ладони при обхватывающем поглаживании заштрихована.

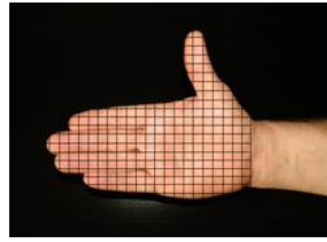


Рис. 12. Аркадьев Г. В., 2017

Обратите внимание, после 35 лет практики массажа кисть не разбита артрозом.

Чтобы воссоздать полную картину во всем разнообразии и вариативности при выполнении обхватывающего поглаживания, приведу выдержки из работ известных авторов.

«Поглаживание ладонной поверхностью кисти (обхватывающее – *прим. автора*) представляет собой довольно простой прием, в то же время он является главным, основным и наиболее часто применяемым (рис. 8, 11). Ладонная поверхность расслабленной кисти массажиста должна плотно и равномерно прилегать к коже массируемого. Плотность и равномерность прилегания обеспечивается сомкнутостью от второго до пятого пальца, в противном случае у массируемого возникают неприятные ощущения. При этом большой палец отведен и расположен на противоположной стороне массируемой области. Отведение большого пальца от остальных применяется всегда на тех участках, где это возможно, что позволяет охватить всю массируемую область, а движения массажиста делает более экономными» (Тюрин А. М., Васичкин В. И. Техника массажа. 1986).

Усилие производится за счет веса кисти или руки массажиста таким образом, чтобы рука свободно скользила по коже, не сдвигая ее в складки и не причиняя неприятных ощущений и боли. Сила давления увеличивается от периферического конца мышцы до середины сегмента и ослабляется по мере приближения к ее проксимальному участку.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, купив полную легальную версию на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.