Александра Соболева

ШПАРГАЛКИ МАССАЖИСТА 1



КНИГА 1: АНАТОМИЯ

Александра Соболева

Шпаргалки массажиста – 1. Книга 1: анатомия

«Издательские решения»

Соболева А.

Шпаргалки массажиста – 1. Книга 1: анатомия / А. Соболева — «Издательские решения»,

ISBN 978-5-00-563114-5

В книге просто и кратко изложена полезная информация по изучению разделов анатомии человека, в помощь начинающим и практикующим массажистам для правильного проведения сеансов массажа. Дано описание современных приемов классического массажа с фото. Много рисунков, схем. Мы уверены, что полученные знания обогатят практику массажиста и всех, интересующихся темой массажа.Данная книга не является учебником по медицине, ориентирована на широкий круг аудитории.

ISBN 978-5-00-563114-5

© Соболева А.
© Издательские решения

Содержание

Предисловие автора 7
Автобиография 8
Благодарности 10
Раздел 1. Адаптированная анатомия в виде рассказа 11
Система костей 11
Конец ознакомительного фрагмента. 23

Шпаргалки массажиста – 1
Книга 1: анатомия

Александра Соболева

Иллюстратор Снежана Юрьевна Саяпина
Верстка Олег Цветков
Рецензент, главный врач Центра восстановительной медицины г. Всеволожска Ленинградской области Виктор Юрьевич Окунев

© Александра Соболева, 2024
© Снежана Юрьевна Саяпина, иллюстрации, 2024

ISBN 978-5-0056-3114-5 (т. 1)
ISBN 978-5-0056-3115-2
Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero


Александра Соболева
ШПАРГАЛКИ МАССАЖИСТА 1
КНИГА 1: АНАТОМИЯ

Предисловие автора

Страсть к массажу – это магия!

Приветствую тебя, мой любознательный читатель!

– Ты хочешь научиться делать массаж правильно, но не знаешь, с чего начать?

– Я протягиваю тебе руку и палочку-выручалочку, соломинку надежды, вдохновения и знаний – мою книгу! Делюсь с тобой почти сорокалетним опытом врача-массажиста, дерзай!

– В первой книге, «Анатомия», ты найдешь простые, понятные тексты для изучения анатомии с картинками, которые я для тебя нарисовала,

– а также описание основных современных приемов массажа с фотографиями их исполнения учениками, которые уже стали массажистами,

– тексты для подготовки к актуальным проверочным тестам массажистов.

Во второй книге, «Сборник карт массажа», будут даны выверенные временем алгоритмы популярных сегодня 16 видов массажа. Порепетировав с ними, ты смело можешь приступать к практике! Карты снабжены краткими теоретическими конспектами и авторскими схемами, рисунками, фото.

Долой робость и нерешительность! Начни свой путь с этой книгой – возможно, именно тебя ждут сотни клиентов!

Удачи тебе на пути к своей цели!

С уважением, автор

Автобиография

Александра Петровна Соболева родилась в 1962 в г. Ташкенте, после окончания средней школы поступила на Лечебный факультет Ташкентского Государственного Медицинского института, закончила его с отличием в 1985 году, интернатуру проходила по направлению «психиатрия и наркология», после чего отрабатывала как «молодой специалист» в диспансере. На курсах повышения квалификации в 1988 г. в Одессе впервые познакомилась с мануальными техниками для работы с шейным отделом позвоночника. Привнесла их успешно в свою практику классического массажиста. В 1992 г. прошла очередные курсы повышения квалификации по терапии в Ленинграде и, далее, учебу по мануальной терапии у доктора Касьяна, работая с крупными и мелкими суставами. Одновременно продолжала изучать методики точечного массажа, шиат-цу и применять их в своей практике, работать участковым терапевтом в Кингисеппе Ленинградской области.

В 1994—1998 г.г. возглавляла сельскую амбулаторию, вела терапевтический прием. Чтобы восполнить нужды семьи, имея к тому времени троих малолетних детей, полностью перешла на частную практику массажиста, оформив статус предпринимателя. К счастью, пациентов и клиентов было много, что решило большое количество проблем: улучшилось материальное состояние семьи, было удовлетворение от востребованности как врача-массажиста; объемная практика дала большой опыт, регулярное повышение квалификации – профессиональный рост. Кроме применения знаний по классическим и мануальным методикам отличным дополнением стала гомеопатическая практика. Полугодичные курсы повышения квалификации по гомеопатии с двумя сессиями были закончены в 2009 году на базе Российского научного Центра медицинской реабилитации и курортологии под руководством врача-«легенды» И. Зуйковой в Санкт-Петербурге. Это стало отправной точкой в перемене профессионального мировоззрения в отношении классического и мануального массажа. Хотелось чего-то более глубокого, цельного, поддерживающего тему регуляции человеческой системы самоисцеления без применения медикаментозных средств. В поиске такого массажа прошло несколько лет и в этом промежутке учеба и практика продолжались уже в направлении косметологии: от простых до эксклюзивных видов массажа, химических пилингов и ботокса до мезотерапии и контурной пластики; учеба на базе, в том числе, и института им. И. Мечникова на кафедре косметологии и физиотерапии.

В 2011 г. поиски, наконец, увенчались успехом, и это было направление тайских видов массажа. Древнее искусство исцеления руками, сочетающее в себе применение плавных мануальных и остеопатических методик не европейского направления, достижение постепенных оздоровительных результатов массажа ускорялось, когда клиент сам начинал помогать мастеру: переходил на правильный образ жизни и повышал свою физическую активность. Улучшали показатели гомеопатические назначения, когда на приеме составлялся «гомеопатический портрет» по психотипу пациента и назначалось основное лекарство по принадлежности к «Царству» и его подтипу. Открытие своего салона тайского массажа в 2013 г. дало возможность открыть и свою Школу тайского массажа с множеством направлений, в 2018 году начался период погружения в практику индийских (абхъянга, мукха, широ, хаста, марма, удвартхана, широдхара, подикижи, калари, гуаша, бахья бастья, насья, каясека), ток-сен, филлипинских, марокканских видов массажа. Проект реализовать себя как массажист полностью был вскоре завершен и закрыт. Основной целью стала передача накопленных годами знаний и методик заинтересованным людям, ученикам. Изучая и применяя массаж на практике, человек, прежде всего, начинает понимать свое тело, его жизнь и начало, причины недугов. Научившись помогать себе методами, близкими природе своей сущности и тела, оздоравливая и восстанавливая

прежде всего себя, оберегая себя от столкновения с причинами разрушения своего ментального и физического здоровья, массажист может пробовать помогать другим.

В настоящее время Александра Соболева – старший преподаватель и методист в учебном центре Санкт-Петербурга; тренер в сети тайских салонов и репетитор (индивидуальная педагогическая деятельность) классического массажа тела, лица; эксклюзивных видов массажа лица; тайских видов массажа: традиционного, стоун, ойл-лимфодренаж, пилинг-массажа, антицеллюлитного, фут, СПА-методик; детского массажа; точечного и других.

Основными своими жизненными выводами за 40-летнюю практику общения с людьми Александра считает:

– любые направления в учебе обязательно пригодятся;

– никогда нельзя падать раньше выстрела;

– любовь и заботу к людям можно выражать через искусство массажа!

Благодарности

Благодарю за помощь в подготовке этой книги к печати художника-иллюстратора Саяпину Снежану, филологов Соболева П. В., Соболева А. В., первых читателей – моих коллег-медиков, спортивных тренеров, приславших мне свои отзывы:

Дмитрия Логунова, выпускника института им. Лесгафта, ученика автора, начинающего массажиста: «Данное руководство является своеобразной картой последовательности выполняемых приемов в изучаемых нами видах массажа. Такие подсказки очень облегчают самостоятельные практические тренировки на моделях, когда не надо задумываться и вспоминать алгоритм, который получен на учебных занятиях. Это, в свою очередь, вырабатывает автоматические навыки и позволяет уже перед пациентами выглядеть уверенно и вызывать ответное доверие у них. Большое спасибо за такую книгу!»

Виктора Окунева: «Книга написана простым, понятным языком. Без „воды“. Для массажистов без медицинского образования это – просто находка! И для медиков она могла бы послужить отличной „шпаргалкой“ по анатомии. Сами карты массажа составлены грамотно, кратко и долгое время будут служить массажисту направляющей в работе с разными видами массажа».

Александра Соболева

Раздел 1. Адаптированная анатомия в виде рассказа

Система костей

1. Осевой скелет: череп, позвоночный столб и грудная клетка.

2. Добавочный скелет: пояс верхних конечностей (лопатка + ключица) и свободная верхняя конечность; пояс нижних конечностей (тазовые кости) и свободная нижняя конечность.

Рассмотрите картинки, найдите **таз** (os coxae), состоящий из двух тазовых костей, каждая из которых включает в себя три кости: подвздошную – os ilium, седалищную – os ischii и лонную – os pubis. Найдите гребень подвздошной кости – ala ossis ilii, вертлужную впадину – acetabulum. Вертлужная впадина образована тремя костями: подвздошной, лобковой и седалищной. Тазовые кости это – плоские кости. К понятию «таз» или «тазовый пояс» относятся тазовые кости, крестец, копчик.

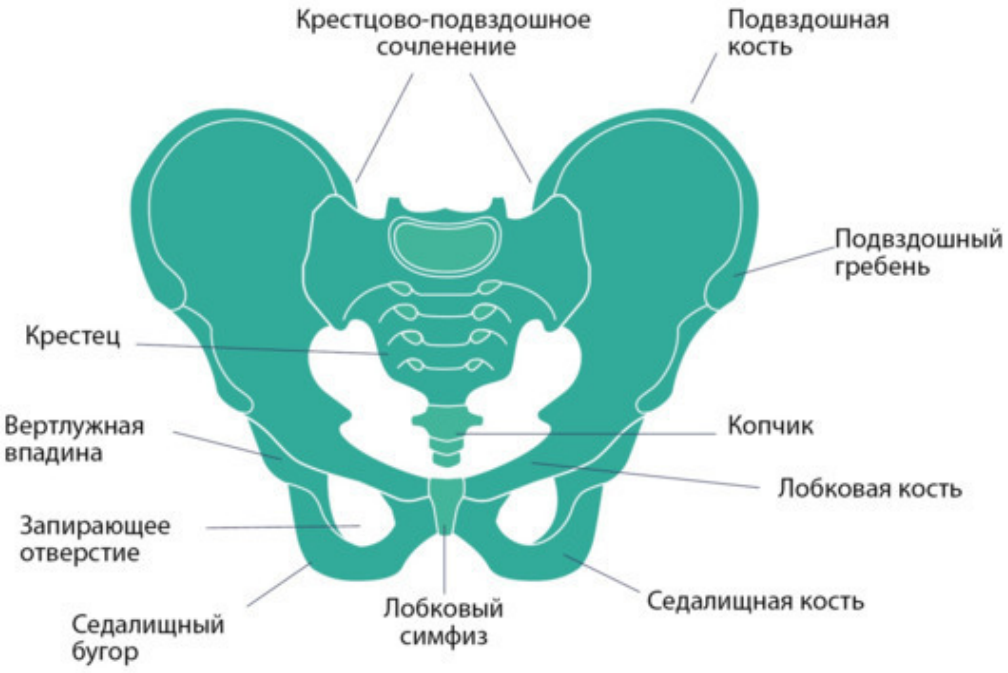


Рис.1 Строение тазового пояса

Соединение правой и левой половины тазовых костей

На рис. 1 впереди посредством соединения лонных костей (между которыми связка – симфиз), а сзади – через крестец, посредством двух крестцово-подвздошных суставов. Свободная нижняя конечность: бедренная кость + кости голени (большеберцовая и малоберцовая) + кости стопы.

В вертлужной впадине находится головка **бедренной кости (трубчатая кость)**, ее продолжение – шейка бедра. Эти образования включены в состав тазобедренного сустава (это многоосный, шаровидный, чашеобразный сустав с движением в трех перпендикулярных плоскостях).

Найдите большой и малый вертел бедренной кости на рис. 2, проследите изгибы бедренной кости до ее дистальной (дальней) головки, имеющей два мыщелка, которая вместе с головкой большеберцовой кости образует коленный сустав.



Рис. 2 Строение бедренных костей

С передней стороны коленный сустав прикрыт коленной чашечкой (коленная чашечка, или надколенник является сесамовидной костью, находится внутри сухожилия прямой мышцы бедра и примыкает к мыщелковой поверхности бедренной кости). Коленный сустав образован бедренной и большеберцовой костью (простой сустав, мыщелковый), относится к двуосным с движением в двух плоскостях. Как и многие суставы имеет суставную капсулу, переходящую в синовиальную мембрану (мембрана выделяет в суставную полость суставную жидкость). В коленном суставе есть мениски: серповидные хрящи, одним краем закрепляются к капсуле сустава, другим располагаются свободно внутри сустава. Это обеспечивает суставу варианты движений. Большеберцовая кость голени трехгранная, имеет острый гребень и закругленный край; на ее проксимальной головке с двумя мыщелками есть суставная поверхность с малоберцовой костью и место крепления крестообразных связок колена.

К наружи от большеберцовой кости голени находится более тонкая малоберцовая кость, имеющая свой сустав с большеберцовой. Нижние, дистальные головки обеих костей участвуют вместе с костями предплюсны (стопа) в образовании голеностопного сустава (блоковидный, винтообразный сустав, одноосный). Головка малоберцовой кости образует наружную лодыжку, имеет суставную поверхность с таранной костью стопы и головкой большеберцовой кости голени. Головка большеберцовой кости образует внутреннюю лодыжку.

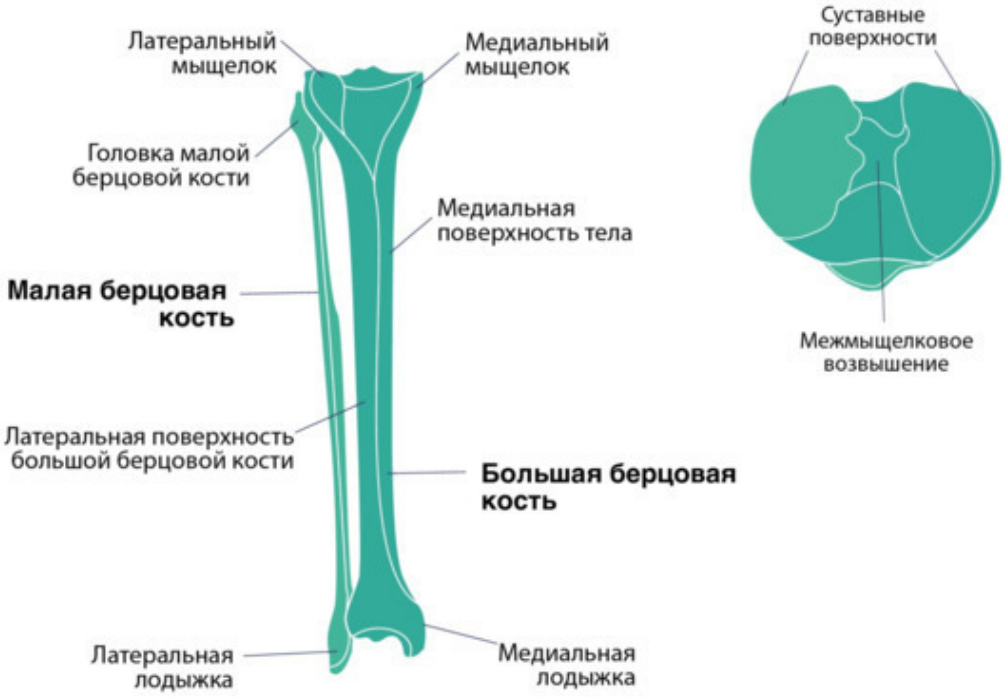


Рис. 3 Строение костей голени

Это интересно! *Известно, что связки являются важной частью опорно-двигательной системы, они соединяют мышцы, кости и суставы. Частой жалобой клиентов является растяжение или разрыв связок голеностопного сустава, а именно,* повреждение дельтовидной связки стопы. *В этом случае применяется «отсасывающие» приемы массажа, с движением на участке от периферии к центру, от ближних отделов тела к дальним с применением охлаждающих косметических средств. Дельтовидная связка (внутренняя, медиальная) соединяет большеберцовую, пяточную и таранную кости, имеет 4-х угольную форму и 4 пучка, предотвращает выворот стопы наружу (а латеральная выворот внутрь), причем, на таранной кости связка не фиксируется. Таранная кость соединяется с дистальными (дальними) головками большеберцовой и малоберцовой костей в виде* клиновидного блока, *что дает пластичное разгибание тыла стопы и травматичное сгибание подошвы (перекат через пятку). Причиной повреждения внутренней медиальной дельтовидной связки голеностопа являются спортивные прыжки, ношение высоких каблуков, большой вес тела.*



Рис. 4 Строение стопы

Степени повреждения связки: 1. Надрыв отдельных микроволокон дает терпимую боль и припухлость, восстанавливается за 10—15 дней; 2. Разрыв нескольких сухожилий, что сопровождается сильнейшей болью, отеком и покраснением, восстанавливается за 21—35 дней; 3. Разрыв одной и более связок, острая нетерпимая боль и гематома требуют для восстановления 30—45 дней.

Найдите на рис. 4 **кости предплюсны** (ossa tarsi): первый ряд: таранная – talus, пяточная – calcaneus, второй ряд: ладьевидная – os naviculare, три клиновидные кости (ossa cuneiformia): медиальную, межуточную и латеральную – mediale, intermedium, laterale), кубовидная – os cuboideum (клиновидные и кубовидная кости формируют поперечный свод стопы). Далее идут 5 коротких трубчатых **костей плюсны и фаланги пальцев** – у большого пальца 2 фаланги (проксимальная и дистальная), у остальных по 3 фаланги. Плюсниевые кости и фаланги пальцев сочленяются между собой соответственно посредством плюснефаланговых и межфаланговых суставов (блоковидные одноосные суставы, построенные по типу «гребешок-борозда», сгибают и разгибают сустав).



Теперь рассмотрим **позвоночный столб** (columna vertebra), состоящий из 33-34-х позвонков (vertebra) с межпозвонковыми дисками (это – волокнистые хрящи со студенистым ядром) между ними; различаем шейные позвонки (vertebra cervicales) №7 (но! №8 спиномозговых сегментов), грудные (vertebra thoracicae) №12, поясничные (v. lumbales) №5, крестец, как сросшиеся пять позвонков (os sacrum), копчик (os cjccygis), от 3 до 5 позвонков.



Рис. 5. Строение позвоночника

Межпозвонковые суставы относятся к многоосным плоским, их суставные поверхности изогнуты незначительно и имеют большой радиус движения. Заметим образования на каждом (кроме первых двух шейных) позвонке: тело, дуга, семь отростков, в том числе, непарный остистый отросток (processus spinosus). У поперечных отростков есть суставные поверхности: так позвонки скрепляются друг с другом. Первый шейный позвонок называется атлант, он не имеет тела и остистого отростка, как остальные, и похож на кольцо, которое имеет суставную поверхность с большим затылочным отверстием черепа в виде атланто-затылочного сустава. Это двуосный эллипсовидный сустав. Второй шейный позвонок, аксис, осевой позвонок, имеющий зуб, вокруг которого «вращается» атлант: атланто-аксисный сустав одноосный цилиндрический и обеспечивает сгибание-разгибание. Позвонки в разных отделах позвоночника отличаются друг от друга размерами: самые мелкие – шейные позвонки, крупные – поясничные. Позвоночный столб имеет физиологические изгибы, образование которых связано с прямохождением: в шейном и поясничном отделах прогиб вперед (лордоз), в грудном и крестцово-копчиковом – прогиб назад (кифоз). Изменение формы и глубины этих изгибов расценивается как нарушение осанки. Кроме межпозвонковых суставов соединение позвонков между собой обеспечивается межпозвонковыми дисками, укрепленными связками (передняя и задняя продольные связки, межостистые и надостистые связки, выйная, межпоперечная).

Внутри позвоночного столба проходит канал спинного мозга, который образован дугой (на ней «сидят» отростки) и телом позвонка. Между позвонками выходят корешки спинного мозга справа и слева от позвоночного столба по всей длине позвоночника; они идут ко всем органам, тканям, обеспечивают их иннервацию, т.е. передачу импульсов и относятся к периферической нервной системе (центральная нервная система: головной и спинной мозг).

Обратите внимание на строение **крестца**, внутренняя поверхность его гладкая, наружная – выпуклая, с костными гребнями; вдоль боковых его сторон найдутся передние тазовые отверстия, по 4 с каждой стороны – места выхода спинномозговых нервов.

Боковые (латеральные) поверхности крестца суставные и сочленяются

с подвздошными костями таза. У мужчин крестец длиннее и более изогнут. Между крестцом и последним поясничным позвонком есть пояснично-крестцовый сустав. Между крестцом и копчиком – крестцово-копчиковый сустав (оба сустава произошли из межпозвонковых дисков в связи с прямохождением).



Рис. 6 Передний вид крестца



Рис. 7 Боковой вид крестца

Каждый грудной позвонок сочленяется со «своим» ребром. Ребра (их 12) образуют **грудную клетку**, другим своим концом закрепляются на грудину. Верхние 7 пар – истинные ребра; ложные: 8, 9, 10-е ребро присоединяются к хрящу, который и закрепляется на грудину, 11, 12-е ребра – колеблющиеся, укороченные и имеют свободный конец. Каждое ребро имеет головку, шейку и тело. Ребра относятся к плоским костям. К первому ребру крепится передняя лестничная мышца, ко второму – передняя зубчатая мышца. Массаж в местах креплений помогает снимать боли в шее. Ребра сочленяются своими головками с поперечными отростками позвонков, образуя реберно-позвоночные суставы. Эти суставы цилиндрические и участвуют в акте дыхания. Хрящевая часть тел ребер крепится на грудину (плоская кость) и образуют грудино-реберные суставы. У каждого ребра в нижней его части имеется костная канавка, в которой залегает межреберный нерв и сосуды (поэтому пациент, страдающий межреберной невралгией, не переносит интенсивный массаж в области ребер, грудной клетки, и массажист проводит манипуляции по коже, мягким тканям, стараясь не касаться ребер).



Рис. 8 Грудной отдел позвоночника

В верхне-грудном отделе найдите парные плоские кости – лопатки (scapula), их костный выступ – ость лопатки, (ниже ее – подостное пространство, выше – надостное пространство), латеральный (наружный) отдел ости переходит в отросток акромион для соединения с ключицей (здесь находится акромиально-ключичный сустав, простой, плоский, многоосный, но движения в нем резко ограничены). Лопатка имеет суставную поверхность для сочленения с головкой плечевой кости (когда мы говорим о плече-лопаточном периартрите, то понимаем, что именно этот сустав страдает, и мягкие ткани вокруг него вовлечены в воспалительный процесс, как это бывает при осложненном остеохондрозе). Лопатка своей треугольной поверхностью расположена между мышцами спины от второго до седьмого ребра и является плоской костью.



Рис. 9 Лопатка

На передней стороне грудной клетки найдите непарную плоскую кость, **грудину**, имеющую верхний отдел (рукоятка) с яремной вырезкой, тело с суставными креплениями ребер и окончанием – мечевидным отростком. Над первым ребром найдите крепление ключицы с грудиной (посредством грудино-ключичного сустава, это – простой сустав). Интересно, что обе ключицы связаны между собой межключичной связкой, проходящей над яремной вырезкой грудины. Ключица представляет собой плоскую S-образную кость. Массажисты умеют различать надключичное пространство (здесь лимфоузлы и лимфо-венозный анастомоз) и подключичное пространство (здесь также лимфоузлы, но и подключичная мышца, умея проработать которую, массажист уменьшает боли в шее у пациента).

Мы рассмотрели часть добавочного скелета верхней конечности (лопатка, ключица), обратимся теперь к обзору костей свободной верхней конечности, которые также относятся к добавочному скелету и далее, наконец, рассмотрим кости черепа, чем завершим обзор костной системы человека и перейдем к соединениям костей – суставам.

Итак, плечевой сустав (многоосный шаровидный, полукружье плоскостей имеет ограничение в движении) содержит в себе головку **плечевой кости** (трубчатая длинная кость).

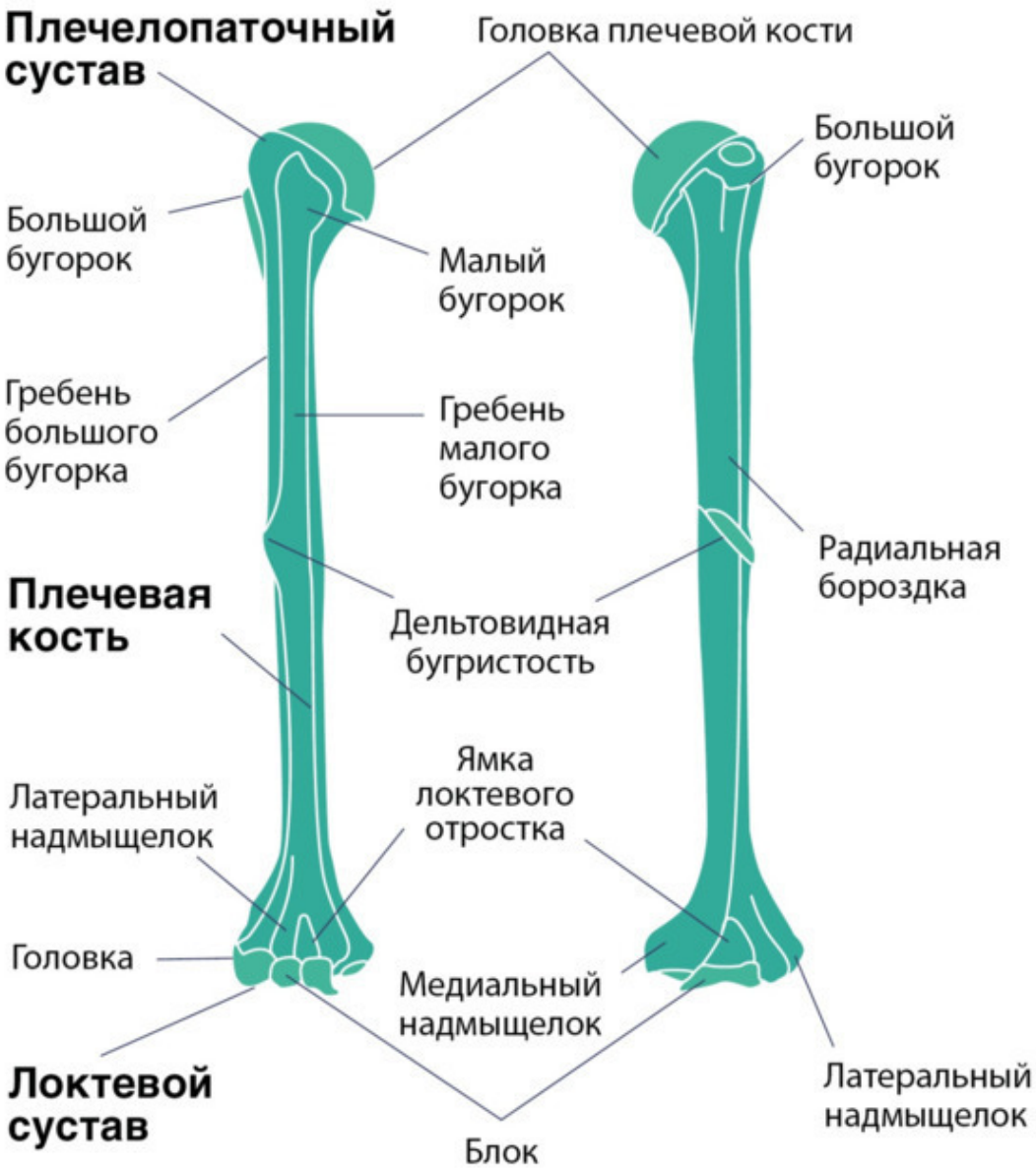


Рис. 10 Плечевая кость

Мыщелки нижней головки плечевой кости соединяются с костями предплечья, образуя локтевой сустав, одноосный, винтовой; в его составе: лучелоктевой сустав, одноосный цилиндрический; плечелучевой и плечелоктевой суставы. От нижнего конца плечевой кости начинаются мышцы предплечья.

Кости предплечья: лучевая (radius) и локтевая (ulna), перекрещены по отношению друг к другу и обеспечивают движение кисти ладонью вниз (пронация) и вверх (супинация). Между костями предплечья есть и дистальное соединение (лучелоктевое) в виде одноосного цилиндрического сустава.

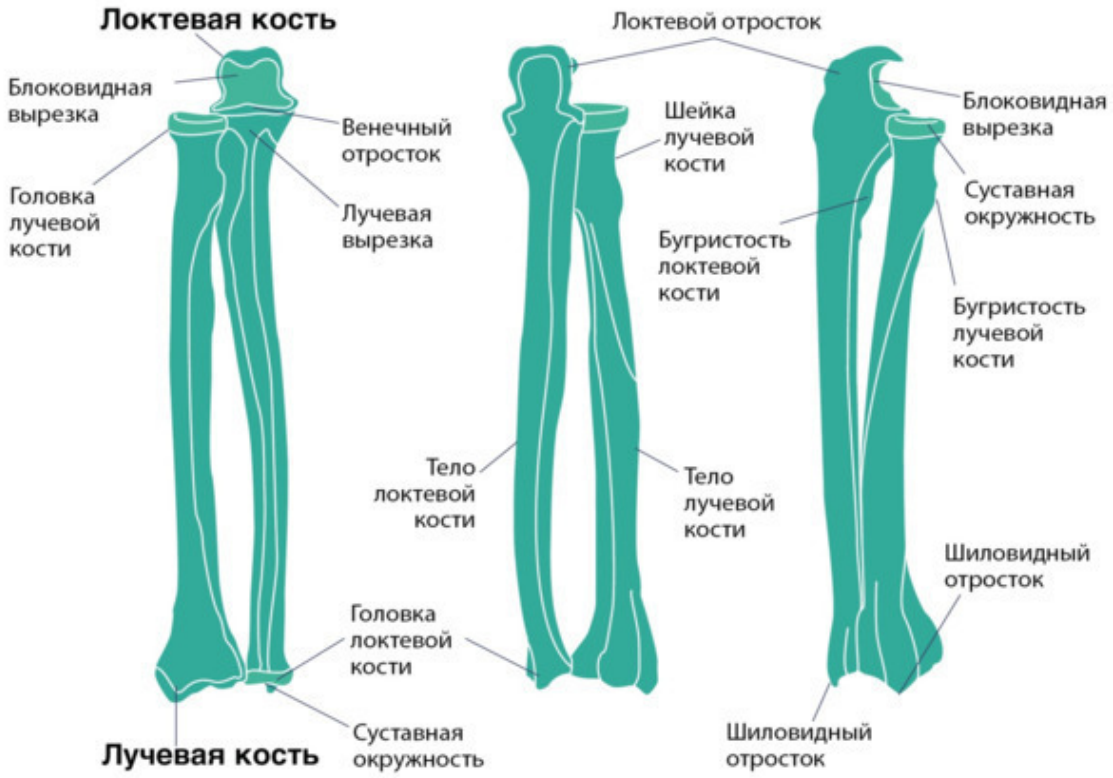


Рис. 11 Строение костей предплечья (локтевая и лучевая)

Найдите **кости запястья** (ossa carpi), лучезапястный сустав (двуосный эллипсовидный сустав, обеспечивающий сгибание-разгибание, приведение-отведение и круговое движение). Верхний ряд 4-х костей, (считая от лучевой кости), ладьевидная (os scaphoideum), полулунная (os lunatum), трехгранная (os triguetrum), гороховидная (os pisiforme). Нижний ряд 4-х костей: кость-трапеция (os trapezium), трапециевидная (os trapezoideum), головчатая (os capitatum), крючковидная (os hamarum). Далее идут плоские кости пястья, их №5 и фаланги пальцев – у большого пальца 2 фаланги, у остальных по 3 фаланги, они сочленяются между собой соответственно посредством пястнофаланговых и межфаланговых (одноосные блоковидные) суставов. (Запястно-пястный сустав большого пальца является двуосным седловидным). Итак, мы рассмотрели блок: пояс верхней конечности – лопатка и ключица; плечевая кость, предплечье и кисть – свободная верхняя конечность.



Рис. 12 Строение кисти

Кости черепа, мозговой череп (заключающий в себе головной мозг, некоторые органы чувств – зрения, обоняния и слуха): найдите непарные затылочную и лобную кость (сюда еще относятся «внутренние» кости, скрытые от глаз массажиста: решетчатая и сошник), парные – височную, теменную и часть клиновидных костей (а именно – латеральные отделы их больших крыльев).

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.