

ТРАДИЦІЙНИЙ СХІДНИЙ МАСАЖ У ПРОГРАМАХ МЕДИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ

Н. О. Федоренко¹, О.В. Малахов²

Кафедра лікувальної фізкультури, спортивної медицини та реабілітації
Харківська медична академія післядипломної освіти¹
Харківська державна академія фізичної культури²

Східний масаж – це традиційний метод немедикаментозного лікування, який є одним із старих методів дії разом із голкотерапією й припіканням (прогріванням). Уже в I–II столітті н.е. масаж отримав широке поширення, як народний метод лікування, а з VIII століття був офіційно визнаний східною медициною [1].

Масаж – це надзвичайно ефективний метод лікування дуже багатьох захворювань, він давно використовується в традиційній медицині не тільки на Сході, але і в Європі й Америці. Термін «масаж» (massage) прийшов до нас із французької мови, але за походженням це слово арабське («масс» – торкатися) [2].

Східний масаж може бути точковим і лінійним. Якщо точковий масаж використовується достатньо часто й описується у багатьох літературних джерелах, то лінійний мало кому знайомий, і його опис зустрічається в рідкісних виданнях, незважаючи на очевидну ефективність.

Точковий масаж – це дія на акупунктурні («біологічно активні», «життєві») точки. У країнах Сходу його називають по-різному: у Китаї – пальцевим чжень, в Японії – шиацу або сиацу («ши», «сі» – пальці, «ацу» – натискання).

У багатьох точках при пальцевому чжень можна отримати такі ж відчуття, як при уколах і цзю, наприклад, в точках областей виска, вуха, особи, шиї, плеча, області внутрішнього краю лопатки, в області грудей (від нижнього краю ключиці до III ребра), сідничній області, в точках кінцівок [3].

Точковий масаж (акупресура) може здійснюватися не тільки пальцями, але і спеціальними пристосуваннями, наприклад, голкою з кулястим наконечником або сталеву кулькою діаметром до одного міліметра (японський метод – цуботерапія).

У Японії метод точкового масажу настільки поширений, що Токуїро Намікоши ще в минулому столітті заснував школу шиацу, в якій підготовлено тисячі кваліфікованих спеціалістів. Точковий масаж не тільки використовується для лікування хвороб, але і може допомогти кожній людині зробити своє життя здоровішим і повноціннішим.

Якщо точковий масаж здійснюється в області акупунктурних точок і зон, то лінійний масаж – відповідно основним і м'язово-сухожильним меридіанам.

Східний масаж, на відміну від європейського, не має вікових меж. Механізм дії масажу подібний до дії голкотерапії: унаслідок механічного подразнення шкіри і глибоких тканин при виконанні багатообразних спеціальних прийомів різної сили виникає збудження механорецепторів, призначених для перетворення енергії механічних подразнень у специфічну активність нервової системи – у сигнали, які несуть нервовим центрам інформацію. При механічному подразненні під час масажу піддаються дії не тільки чутливі закінчення, закладені у шкірі, але і баро-, хемо- і ангіорецептори, закладені в підшкірній клітковині, м'язах, зв'язках, периневральних і периваскулярних сплетеннях. Поліпшується не тільки трофіка й функція шкіри, м'язів, зв'язок, але і секреція синовіальної рідини, лімфовідтік і кровопостачання відповідних органів і систем.

Згідно теоріям традиційної китайської медицини, масаж сприяє відновленню рівноваги між системами інь і ян, які порушені і привели до того або іншого захворювання.

Масаж веде також до «зміцнення» життєвої енергії, яка нібито убуває не тільки при захворюванні, але і при старінні організму, коли нарастають дисгармонія між енергією «чи», кров'ю і дисфункцією п'яти органів чжан. Само по собі «убування» енергії, що виникає при різних обставинах, зокрема при надмірних стресових ситуаціях, може привести до серйозним захворюванням, тому одного масажу буває недостатньо.

Іноді необхідно поєднувати голкотерапію, фітотерапію і лікувальну гімнастику [4].

Протипоказань до східного масажу практично немає. Звичайно, не можна робити масаж в області гнійників, відкритих ран, що кровоточать, пухлин, поблизу крупних судин. Протипоказаний також масаж при гарячкових станах, особливо невідомої етіології, інфекційних захворюваннях, остеомієліті, хворобах крові, артеріальному й венозному тромбозі, захворюваннях шкіри, нігтів і волосся інфекційної й нез'ясованої етіології, гострих психічних захворюваннях.

Східний масаж при умілому застосуванні, правильному виборі методу дії й дозування побічних ефектів не викликає.

ПРИЙОМИ ТРАДИЦІЙНОГО СХІДНОГО МАСАЖУ

У кожній країні на Сході є свої школи масажу, а в кожній школі практикуються свої прийоми. Проте в основі їх усіх лежить вісім прийомів, які використовувалися ще в давньосхідній школі масажу. Посилаючись на А. С. Менд (1981), Г. Лувсан (1980, 1986) приводить їх у своїх монографіях [5]. Згідно теоріями давньосхідної медицини, всі прийоми масажу ділять на інь і ян-прийоми. Іннь-прийоми використовуються при лікуванні «синдрому порожнечі», для посилення і відновлення функції, тобто з метою тонізації. Ян-прийоми – при лікуванні «синдрому повноти» для нормалізації підвищеної функції, тобто з метою седатії. Залежно від сили й тривалості дії деякі прийоми можуть мати седативний або тонізуючий ефект.

Виділяють також нейтральні прийоми, «гармонізуючі» ян і інь організму. Для гармонізуючого масажу можуть використовуватися як інь-прийоми, так і ян-прийоми, але з середньою силою і глибиною тиску, з середньою тривалістю дії.

Лінійне погладжування. Це коротка легка, поверхнева дія на шкіру, підшкірну клітковину й м'язи. Впливають I пальцем (подушечкою або тильною стороною), проводячи 50–150 рухів у хвилину уздовж меридіана або від однієї точки до іншої. Часто працюють одночасно обома руками, при цьому впливають першими пальцями, а інші чотири тримають на вазі або фіксують на шкірі. Лінійне погладжування з натиском може здійснюватися також долонями. Цей прийом використовується зазвичай на спині, голові і передпліччях. Залежно від швидкості й інтенсивності надає тонізуючу або гармонізуючу дію.

Защипування. Прийом характеризується сильною дією на точку (зону), унаслідок защипування шкіри з підметами тканинами й м'язів I і II або п'ятьма пальцями. Спочатку цей рух виконується легко й м'яко, потім сила дії збільшується до отримання інтенсивної гіперемії. Так, наприклад, при головному болю в лобовій області защипують внемеридіанну точку РС-3 між бровами двома пальцями або обидві точки V-10 в області шиї. Паравертебрально розташовані точки (зони) масажують (защипують) п'ятьма пальцями симетрично з обох боків. Дія повинна бути сильною, але не дуже хворобливою («на грані з хворобливою»). Це седативний метод.

Переривчастий тиск. Цей прийом виконується одним пальцем (частіше подушечкою великого пальця вказівним, середнім або декількома пальцями відразу). Іноді двома руками одночасно. Часто для посилення ефекту один великий палець розташовується поверх іншого. Переривчастий тиск може здійснюватися долонею і навіть ліктем (наприклад, у сидничній області) до отримання передбаченого відчуття у вигляді почуття значного тепла. Тиск сильний. Метод відповідає седативному.

Погладжування і тертя точки. Погладжування з поступовим переходом у тертя точки меридіана або зони здійснюється одним або декількома пальцями, всієї долонею, її ребром, часто симетрично обома руками. Якщо розтирання (часто кругове) проводиться з достатньою силою й одержанням значного тепла – метод седативний. Якщо тертя легке, майже торкання зі слабкими передбаченими відчуттями – тонізуючий. Якщо тертя проводиться із середньою силою й частотою – гармонізуючий.

Обертання. Дія обертальними рухами пальців, всієї долоні, ребром долоні на точку меридіана або навколо хворобливої ділянки. Часто обертальне розтирання проводять зведеними разом вказівним, середнім безіменним пальцями й мізинцем. Обертання проводять із частотою 50–60 кругових рухів в одну хвилину. Прийом використовується для тонізації, іноді при обертанні із середньою силою натиснення – для гармонізації.

Постукування й поплескування. Постукування можна проводити кінчиками всіх п'яти пальців, кулаком, долонею, можна одночасно обома, а також складеними кистями. Особливо необхідний цей прийом під час масажу при зниженому тонусі м'язів. Сила постукування повинна бути однаковою, рухи ритмічні, 150–200 ударів у хвилину. Метод тонізуючий.

Натягнення й обертання. Прийом використовується для відновлення рухливості суглобів. Крім того, він є завершальною частиною будь-якого східного масажу. Здійснюється двома руками: одна фіксує проксимальну частину суглоба, друга – проводить натягнення і пасивні рухи в суглобі, поступово збільшуючи об'єм рухів. Метод тонізуючий.

Вібрація. Виконується пальцем, частіше середнім, а вказівний його підтримує. Вібрація точки або хворобливої зони може також здійснюватися долонею. Це короткий, сильний тиск із вібрацією 150–200 коливань у хвилину. Метод седативний.

Лінійний масаж здійснюється рухом рук масажиста строго по ходу меридіана, якщо масаж тонізуючий при синдромі «порожнечі», і проти ходу меридіана при синдромі «повноти» (масаж седативний). Шлях масажу повинен бути максимально точним і не зачіпати меридіанів, не залучених у патологічний процес.

При масажуванні «активних» точок можна користуватися не тільки пальцями й долонями, але і спеціальними пристроями, наприклад, паличками з дерева, металу або слонячою кістки із закругленим кінцем: тупішим – для седатирування і більш тонким – для тонізації. Користуються також циліндричними стержнями й голками з кулястими наконечниками діаметром 5–6 мм для седатирування або 1–2 мм для тонізації. Тривалість тонізуючого масажу – 3–5 хв., седативного – 15–25 хв. Зазвичай проводиться 10–15 сеансів. Клінічний ефект може наступити декілька раніше, проте для його закріплення проводять ще декілька процедур.

При синдромі «повноти», особливо при недавно виниклому захворюванні, необхідний коротший курс лікування, чим при синдромі «порожнечі», коли необхідний тонізуючий масаж і більш тривалий курс лікування – до 15–20 сеансів. Потім – повторення лікування.

Японський масаж шиацу описаний Токуїро Намікоши в книзі «Японська терапія натисканням пальцями», переведений і опублікований у вітчизняній літературі в 1986 році. З тих пір появилися багато посібників із шиацу-терапії, зокрема, великий розділ «Японський масаж шиацу», виконаний П. П. Соколовим для енциклопедії масажу С. М. Мартинова (2001) [6]. Автор стверджує, що масаж шиацу, який з'явився в XX столітті, – це сучасна інтерпретація традиційного для Японії масажу амма, який багато сторіч існує в східній медицині. Шиацу зазвичай проводиться одним сильно витягнутим пальцем, частіше всього великим. Достатньо жорстке натискання здійснюється «подушечкою» пальця строго

перпендикулярно до поверхні шкіри. П. П. Соколов порівнює натискання при шиацу-терапії з натиском на кнопки: палець затримується на кожній декілька секунд. Тиск достатньо інтенсивний. Сила натискання змінюється від максимально можливого до легкого дотику. Частота – 5–10 разів у секунду. Масаж може проводитися обома руками симетрично або двома-трьома пальцями, накладеними один на одного.

Масаж області голови використовується при головному болі неврогенного і судинного характеру, при наслідках черепно-мозкової травми, деяких видах порушення сну, при неврозах запамороченні, деяких видах зниження пам'яті і так далі

В області лоба найчастіше використовують внемєридіанну точку РС-3. Застосовують обертання, погладжування і тертя подушечками правого й лівого перших пальців, які переміщуються до точок Т-24, РС-9, Е-8, на точках затримуються довше, натискаючи на них. Прийом повторюють 3–5 разів.

Лінійне погладжування і тертя частіше виконують на тімені в точках Т-20, VB-8. Погладжування проводять по задньосерединному меридіану або паралельно йому спереду назад і ззаду наперед від центру, яким є точка Т-20. Тривалість – 2–3 хв., повторюваність прийомів 3–5 разів.

Защипування проводять на потилиці в точці VB-10 і VB-20 1–2 хв. двома або п'ятьма пальцями. Поплескування проводять чотирма пальцями обох рук від лоба через тім'я до потилиці, в області точок Т-24 і Т-20, ритмічно поплескуючи підставою V пальця. При цьому кисть злегка стисла в кулак.

Переривистий тиск може чинитися по всій голові. На точки РС-3, потім Т-24, 20, 16, далі по потилиці, але вже не I, а III пальцем із меншою силою. Переривистий тиск можна виконувати і по точках меридіана жовчного міхура від VB-1 до VB-20, зменшуючи силу тиску. Вібрацію в області голови проводять у точках Т-24 і Т-20 протягом 10–15 хв., враховуючи індивідуальну чутливість хворих до вібрації.

Масаж в області спини використовують не тільки при больових синдромах, але і при захворюваннях внутрішніх органів, частіше по «співчутливих» точках, розташованих на першій гілці меридіана сечового міхура (V-13, 14, 15, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 25, 27, 28). Використовують також точки другої гілки меридіана сечового міхура, відповідно розташованим на першій [7, 8].

Постукування, поплескування й вібрацію проводять на спині, починаючи від голови, протягом 5 хв. до отримання тепла, особливо у хворобливій області. Прийом виконують однією або двома долонями, іноді кулаком.

Переривистий тиск і обертання чинять у поперековій області зазвичай I пальцем. Починають високо від точки V-12 і рухаються до V-34. У грудному відділі тиск може бути

менш інтенсивним і проводиться III пальцем. Обертання проводять у точках, хворобливих при натисканні. Переривистий тиск проводять і в точках V-37, 40, 57, 60, VB-30.

Масаж в області живота застосовується часто при хронічних порушеннях процесів травлення, особливо при запорах, опущенні внутрішніх органів, одночасно зі статичною гімнастикою. Використовуються зазвичай погладжування, лінійне погладжування, переривистий тиск, вібрація, защипування. Дія проводять на точки J-12, 8, 6, 5, 4; F-13, 14; E-25, 36; RP-15, 16.

Прийом погладжування передньої черевної стінки виконують долонею круговими рухами за годинниковою стрілкою навколо пупка 5–10 разів, захоплюючи кожного разу зону точки E-25 з обох боків. Точки передньосереднього меридіана масажують I пальцем. За один сеанс впливають на 1–2 точки, не більше 2–3 хв. Переривистий тиск на точки чергують із прийомом погладжування. Вібрацію в області живота проводять у точках J-12, 8, 6, 5; E-25 протягом 1–2 хв. Переривистий тиск і обертання чинять при захворюваннях органів травлення в точках, розташованих на спині: J-20, 21, 22, 23; хворий лежить на животі. Прийом защипування використовують для впливу на точки, розташовані на нижніх кінцівках: E-36, RP-6.

Масаж суглобів проводять по точках меридіанів, що проходять в області хворих суглобів. Для зручності виконання масажних прийомів кожен суглоб умовно ділять на внутрішній, зовнішній передній і задній квадранти. Масаж починають із прийому обертання. При цьому починають із проксимальної частини суглоба, проводячи м'якими, легкими круговими рухами 6–7 разів до появи легкого тепла. Потім проводять вібрацію із сильним тиском.

При масажі колінного суглоба особливу увагу звертають на впливи в області точок VB-34 і RP-9, яке може проводитися одночасно обома руками, а також на внемеридіанні точки: PC-144, PC-145 (з обох боків), PC-165 (з обох боків). Потім масажують суглоб прийомом тертя (при русі до центру) і погладжування при русі від центру до периферії. Кожен квадрант масажують 1–2 хв. Далі всю поверхню суглоба поплескували 1–2 хв. до появи гіперемії. Обов'язково використовують прийом сильного тиску на точки, впливаючи на кожен в течію 25–30 секунд 2–3 рази. Потім починають проводити пасивні рухи в суглобі, тримаючи однією рукою суглоб в дистальній частині, а іншою – у проксимальній, прагнучи кожного разу збільшити об'єм рухів. В кінці сеансу, який продовжується 10–15 хв., знов повторюють обертання з натисканням.

В деяких випадках для масажу використовують не тільки великий палець, але й інші (вказівний, середній і безіменний) або долоня. Не рекомендують проводити поштовхоподібні натиски. Ступінь натиску залежить від симптомів захворювання і стану хворого, його індивідуальних особливостей [9-12].

Тривалість тиску на точку – від 5 до 7 секунд, виняток складають точки шиї, дія на яких не перевищує 3 секунди. Сила тиску повинна бути такою, щоб викликати відчуття, середнє між болісним і приємним. Сеанс масажу продовжується від 30 хв. до 1 години. Використовуються як точки, близько розташовані до хворого місця, так і віддалені.

При японському масажі шиацу деякі пункти (точки впливу) вимагають особливої уваги (це залежить від основного захворювання). Найбільший ефект може бути отриманий при обробці всіх пунктів за один сеанс. У японському масажі шиацу велике значення надається пальцям рук і ніг. Японські дослідники, як і багато інших, абсолютно справедливо стверджують, що через пальці зв'язані з нервовою системою, дія передається до внутрішніх органів і тканин. Ось чому кожен сеанс масажу обов'язково включає не тільки стимуляцію долонь і стоп, але і дрібних суглобів рук і ніг.

Впливати на кінчики пальців надзвичайно корисно. Недаремно у деяких народів існує традиція перебирати чотки або стимулювати долоні, потираючи їх або, дратуючи різними предметами, зокрема, волоськими горіхами. Таким чином, не залежно від того, із якою метою проводиться масаж шиацу, завжди використовуються одні і ті ж пункти в кожній частині тіла, так як один з основних механізмів шиацу – це стимуляція захисних сил організму, підйом його потенційних можливостей.

Шиацу, як будь-який вид масажу, має не тільки показання, але і протипоказання: інфекційні хвороби, хвороби крові, онкологічні захворювання, остеомієліт, захворювання невідомої етіології, переломи кісток, гострі болі в животі, захворювання, що вимагають реанімації й інтенсивної терапії.

Найчастіше масаж шиацу застосовується при втомі, деяких видах порушення сну, а також на додаток до основного лікуванню при цілому ряді захворювань: бронхітах і бронхіальній астмі, порушенні функцій шлунку й кишечника, особливо запорах, захворюваннях суглобів і хребта (остеохондроз) судорогах литкових м'язів, неврозах, головному болі. Особливе значення цей вид масажу має у відновному періоді і може проводитись достатньо тривало з невеликими перервами. Багато японців, особливо жінки, оволодівають цим методом масажу, щоб допомогти собі і своїм близьким під час занепаду сил, втоми, при деяких захворюваннях. Проте це не означає, що немає необхідності звертатися до лікаря, оскільки деякі захворювання починаються поволі, поступово, і можна, покладаючись тільки на масаж, пропустити час інтенсивнішого лікування.

ЛІТЕРАТУРА

1. Табеева Д. М. Руководство по иглорефлексотерапии. – М.: Медицина, 1980. – 560 с.
2. Селиванов В. С. Все о восточном массаже. – М.: Астрель, 2003. – 254 с.
3. Чжу-Лянь. Руководство по современной чжень-цзю тера-пии. – М.:

Госмедиздат, 1959. – 270 с.

4. Малахов В.А., Ахмедов Т.И., Шутов В.В., Гаевая М.А., Балабуха О.С., Важенина Г.В., Завгородняя А.Н. Немедикаментозные методы лечения (электронный посібник) – под общей редакцией проф. А.Н. Хвисюка – Харьков, 2007.
5. Мартынов С. М. Иллюстрированная энциклопедия массажа. – М.: Астрель, 2001. – 352 с.
6. Лувсан Г. Традиционные и современные аспекты рефлексотерапии.– М., 1990. – 572 с.
7. Токуиро Намикоши. Шиацу (Японская терапия надавливанием пальцами. - Киев: "Вища школа", 1986. - 72 с.
8. Федоренко Н. А. Иглотерапия, прижигание (прогревание), точечный массаж в медицинской реабилитации. – Х.: Прапор, 2003. – 238 с.
9. Федоренко Н. А. Немедикаментозное лечение. – М: ЭКСМО, 2005. – 640 с.
10. Хоанг Бао Тяу, Ла Куанг Ниен. Иглоукалывание (перевод с вьетнамского). - М.: Медицина, 1988. - 671 с.
11. Хвисюк О. М., Хвисюк М. І., Марченко В. Г. та ін. Керівництво з немедикаментозного лікування у клінічній і спортивній медицині. Навчальний посібник для лікарів. – Х.: Майдан, 2008. – 350 с.
12. Яроцкая Э. П., Федоренко Н. А. Точечный массаж и иглотерапия (Медицинский атлас). М.: Эксмо, 2009. – 336 с.