

Залесова Елизавета Николаевна

**Учебник массажа и шведской
врачебной гимнастики**

**Москва
«Книга по Требованию»**

УДК 82-3
ББК 84-4
Е51

Е51 **Елизавета Николаевна З.**
Учебник массажа и шведской врачебной гимнастики / Залесова Елизавета
Николаевна – М.: Книга по Требованию, 2022. – 504 с.

ISBN 978-5-519-85587-7

Для врачей, студентов, фельдшериц и массажисток. В 3 частях

ISBN 978-5-519-85587-7

© Издание на русском языке, оформление
«YOYO Media», 2022

© Издание на русском языке, оцифровка,
«Книга по Требованию», 2022

Эта книга является репринтом оригинала, который мы создали специально для Вас, используя запатентованные технологии производства репринтных книг и печати по требованию.

Сначала мы отсканировали каждую страницу оригинала этой редкой книги на профессиональном оборудовании. Затем с помощью специально разработанных программ мы произвели очистку изображения от пятен, клякс, перегибов и попытались отбелить и выровнять каждую страницу книги. К сожалению, некоторые страницы нельзя вернуть в изначальное состояние, и если их было трудно читать в оригинале, то даже при цифровой реставрации их невозможно улучшить.

Разумеется, автоматизированная программная обработка репринтных книг – не самое лучшее решение для восстановления текста в его первозданном виде, однако, наша цель – вернуть читателю точную копию книги, которой может быть несколько веков.

Поэтому мы предупреждаем о возможных погрешностях восстановленного репринтного издания. В издании могут отсутствовать одна или несколько страниц текста, могут встретиться невыводимые пятна и кляксы, надписи на полях или подчеркивания в тексте, нечитаемые фрагменты текста или загибы страниц. Покупать или не покупать подобные издания – решать Вам, мы же делаем все возможное, чтобы редкие и ценные книги, еще недавно утраченные и несправедливо забытые, вновь стали доступными для всех читателей.



Серия Книжный Ренессанс

www.samizday.ru/reprint

ЧАСТЬ ПЕРВАЯ.

Исторія массажа.

М а с с а ж ъ — слово арабское или греческое и обозначаетъ по арабски—нѣжно надавливать, по гречески—трогать или водить рукою.

Подъ именемъ массажа въ настоящее время подразумѣвается научный способъ леченія многихъ болѣзней при помощи систематическихъ ручныхъ приемовъ: поглаживанія, растиранія, разминанія, поколачиванія и вибраціи или сотрясенія.

Массажъ былъ извѣстенъ въ глубокой древности. Въ Китаѣ онъ описанъ за 3000 лѣтъ до Рождества Христова, въ Индіи за 700 лѣтъ. Римляне примѣняли массажъ послѣ боевъ для уничтоженія кровоподтековъ и опухолей на тѣлѣ. Въ Греціи уже со временъ Гиппократъ на массажъ смотрѣли, какъ на средство, вѣрно и хорошо помогающее во многихъ болѣзняхъ.

Гиппократъ описалъ массажъ въ одномъ изъ своихъ медицинскихъ сочиненій, гдѣ говоритъ, что треніе можетъ вызвать напряженіе тканей, или ихъ расслабленіе: «Сухое и сильное растираніе»,—говоритъ Гиппократъ,—«усиливаетъ напряженіе тканей, растираніе-же, производимое нѣжно и мягко, расслабляетъ ихъ».

Ученики Гиппократъ указываютъ на то, что массажъ служитъ вѣрнымъ средствомъ для уничтоженія выпотовъ и утолщеній въ тканяхъ.

Въ первые вѣка христіанства массажъ былъ заброшенъ, его даже изгоняли, смотрѣли на него, какъ на остатокъ язы-

чества. Только 300 лѣтъ тому назадъ начали снова появляться работы врачей по массажу, въ которыхъ указывались его цѣлебныя свойства при многихъ страданіяхъ суставовъ, при параличахъ и другихъ болѣзняхъ.

Но, не смотря на эти работы, массажъ все-таки оставался въ сторонѣ отъ медицины, сами врачи его не практиковали, онъ былъ въ рукахъ людей, не имѣвшихъ никакого понятія ни объ его дѣйстви на организмъ, ни о самомъ организмѣ, ни о тѣхъ страданіяхъ, въ которыхъ они его примѣняли. Вслѣдствіе этого научныхъ показаній для назначенія массажа не было, и самъ массажъ, какъ наука, не существовалъ.

Первый, занявшійся серьезно изученіемъ вліянія массажа и тѣлодвиженій на тѣло и духъ чаловѣка, былъ шведскій гимназіархъ Перъ-Генрихъ Лингъ, родившійся въ 1776 году.

Генрихъ Лингъ, сынъ священника, готовился продолжать дѣятельность отца. Окончивъ курсъ въ университетѣ города Упсала, онъ уѣхалъ въ Европу, сопровождая одного своего знатнаго соотечественника. Дорогою Лингъ заболѣлъ, судя по описаніямъ, ревматизмомъ, отъ котораго лечился у многихъ знаменитыхъ врачей, но не получилъ исцѣленія. Въ Копенгагенѣ Лингъ познакомился съ двумя французскими эмигрантами и бралъ у нихъ уроки фехтованія. Занятія фехтованіемъ облегчили его ревматическія боли, послѣ чего онъ всецѣло занялся изученіемъ гимнастики и, тщательно и всесторонне ознакомясь съ анатоміей и фізіологіей, написалъ учебникъ гимнастики.

Далѣе путемъ долгихъ трудовъ ему удалось открыть въ Стокгольмѣ центральный королевскій институтъ гимнастики. Институтъ этотъ существуетъ до настоящаго времени. Изо дня въ день въ стѣнахъ его собираются больные для леченія, дѣти школьнаго возраста для занятій педагогическою гимнастикою, и ученики и ученицы для изученія гимнастики.

Но Лингъ обработалъ, главнымъ образомъ, вопросъ о теоріи движеній, массажъ-же своимъ развитіемъ обязанъ доктору Метцгеру изъ Германіи, который своею личною въ высшей степени успѣшною работою надъ больными заставилъ говорить о себѣ всю Европу и приобрѣлъ себѣ многихъ послѣдователей въ лицѣ выдающихся врачей.

Германскій профессоръ Мозенгейль былъ однимъ изъ пер-

выхъ, начавшихъ работать надъ физиологією массажа. Путемъ опытовъ надъ животными онъ поставилъ дѣло массажа на болѣе научную почву.

За послѣднія 30 лѣтъ леченіе массажемъ заняло прочное положеніе въ медицинѣ, имъ занимаются многіе изъ выдающихся врачей въ Германіи, Франціи, Англіи и Америкѣ.

У насъ въ Россіи массажъ, какъ простое растираніе, примѣнялся издавна въ баняхъ. Въ настоящее время онъ употребляется, какъ лечебное средство при многихъ болѣзняхъ.

Физиологическое дѣйствіе массажа.

Массажъ поднимаетъ мѣстное питаніе тканей, вліяетъ также и на общее состояніе больного. Всего болѣе выраженному мѣстному вліянію массажа подвергается кожа и подкожная клѣтчатка. Съ кожи стирается поверхностный слой эпидермиса, кожа краснѣетъ, температура ея повышается и возбуждается дѣятельность потовыхъ железъ.

Теченіе крови по венамъ и лимфатическимъ сосудамъ дѣлается быстрѣе, вслѣдствіе чего массируемыя ткани освобождаются отъ вредныхъ для нихъ элементовъ, что доказано опытами профессора Мозенгейля.

Профессоръ Мозенгейль впрыскивалъ собакамъ въ колѣнные суставы воду съ мелко истолченной тушью. Суставы припухали, дѣлались болѣзненными; боль и опухоль держались нѣсколько дней и быстрѣе проходили на томъ суставѣ, который массировали, вскрывая суставы и, изслѣдуя ткани подъ микроскопомъ, онъ находилъ песчинки туши въ волосныхъ лимфатическихъ сосудахъ, около массирующаго сочлененія.

Ускореніе теченія лимфы при посредствѣ массажа доказывается еще и опытами врачей Буша и Лассара. Они вскрывали одинъ изъ крупныхъ лимфатическихъ сосудовъ на бедрѣ собаки, вставляли въ него стеклянную трубочку и наблюдали, какъ вытекаетъ лимфа съ массажемъ и безъ массажа изъ здоровой ноги и изъ больной, для чего они искусственно вызывали воспаленіе колѣннаго сустава. Они замѣтили, что при обыкновенныхъ условіяхъ, лимфа изъ здоровой ноги не выте-

каетъ, изъ воспаленной вытекаетъ каплями, при массажѣ воспаленной ноги вытекаетъ струей.

Этимъ свойствомъ массажа вызывать усиленное теченіе лимфы по тканямъ и объясняется благопріятное вліяніе поглаживанія при такъ называемомъ подготовительномъ массажѣ, производимомъ выше воспаленнаго мѣста. Эффектъ поглаживанія усиливается еще существованіемъ клапановъ въ венахъ и лимфатическихъ сосудахъ, которые препятствуютъ обратному оттоку жидкостей.

Сильныя поглаживанія по наблюденію доктора Митшеля увеличиваютъ въ крови массируемой области количество красныхъ и бѣлыхъ кровяныхъ шариковъ.

Онъ говоритъ, что попеременное сдавливаніе и расширеніе сосудовъ обуславливаетъ накачиваніе крови въ главный кровяной потокъ, причемъ изъ боковыхъ путей въ ткани вгоняется множество кровяныхъ тѣлецъ.

Ускоренное теченіе лимфы и венозной крови и усиленный притокъ артеріальной крови, богатой кровяными тѣльцами, поднимая питаніе кожи, способствуетъ всасыванію изъ нея жидкостей, что вполне доказано опытами на животныхъ. Точно также подъ вліяніемъ массажа разсасываются жидкости и изъ серозныхъ полостей: сухожильныхъ влагалищъ, суставовъ, полости плевры и брюшины.

Исслѣдованія доктора Заблудовскаго и многихъ другихъ показали, что при помощи массажа можно повысить выносливость мышцы для болѣе продолжительной работы, что уставшія мышцы скорѣе отдыхаютъ, если ихъ массировать, чѣмъ если имъ дать полный покой. Зависитъ это возстановленіе нормальныхъ отправленій мускуловъ отъ того, что при помощи массажа увеличивается притокъ артеріальной крови и ускоряется оттокъ венозной. Если перевязать конечность выше массируемаго мѣста, возстановленія нормальной дѣятельности мышечной тканей не получается, вслѣдствіе недостаточнаго притока питательнаго матеріала. Поколачиваніе, сотрясеніе и разминаніе мускуловъ вызываетъ ихъ сокращеніе, содѣйствуетъ поднятію кровообращенія можетъ, предохранять мышцы отъ перерожденія, и даже способствовать ихъ росту.

Надъ вопросомъ о вліяніи массажа на гладкія мышцы ра-

боталь докторъ Шульцъ. По его наблюденіямъ рубленіе и надавленіе на нервы, завѣдующіе работою гладкихъ мышцъ, вызываетъ сокращеніе гладкихъ мышечныхъ волоконъ и при продолжительныхъ опытахъ ихъ утолщеніе. Этими наблюденіями объясняется полезное дѣйствіе массажа при вялости кишечника.

Относительно вліянія массажа на дѣятельность нервовъ существуютъ наблюденія, что слабое давленіе повышаетъ раздражительность нерва, сильное—понижаетъ его. Сильнымъ давленіемъ на чувствительный нервъ можно остановить временно невралгическую боль, давленіемъ на двигательный нервъ—остановить судороги пннервируемыхъ имъ мускуловъ. Докторъ Чермакъ давленіемъ на блуждающій нервъ въ шейной области вызывалъ замедленіе сердечной дѣятельности.

Докторъ Цедербаумъ доказываетъ, что вытяженіе нервовъ равносильно давленію на нихъ. Разовое вытяженіе вызываетъ усиленіе, повторное—пониженіе въ рефлекторной возбудимости нервовъ. Незначительное вытяженіе не вызываетъ измѣненія въ нервахъ, а болѣе сильное уменьшаетъ или на время даже и совсѣмъ прекращаетъ ихъ возбудимость.

При вытяженіи нервовъ вытягивается и Шваннова оболочка. Уменьшаясь въ своемъ просвѣтѣ, она сдавливаетъ мякотное вещество нерва и осевой цилиндръ, что равносильно прямому давленію на нервъ.

На основаніи этихъ данныхъ при невралгическихъ боляхъ и производятъ сильное вытягиваніе больного нерва, причемъ достигается пониженіе болевой чувствительности.

Въ послѣднее время докторъ Коломбо далъ указаніе на то, что при помощи вибраціи увеличивается работа отдѣлительныхъ нервовъ, завѣдующихъ секреторною дѣятельностью железистыхъ клѣтокъ. Такъ отдѣленіе слюнныхъ железъ сильно увеличивается подъ вліяніемъ вибраторнаго массажа; такое-же вліяніе оказываетъ вибраторный массажъ въ области печени на отдѣленіе желчи; вибрація въ области желудка—на усиленное отдѣленіе желудочнаго сока.

Мѣстный массажъ улучшаетъ питаніе тѣхъ тканей, на которыхъ онъ производится; общій массажъ поднимаетъ питаніе всего организма, вліяя на кровотовереніе и кровообращеніе.

Врачи Клеенъ и Диксонъ Митшель съ точностью доказали что подъ вліяніемъ общаго массажа и массажа живота увеличивается количество гемоглобинъ и красныхъ кровяныхъ тѣлецъ въ крови.

Обмѣнъ веществъ въ тканяхъ повышається и увеличивается мочеотдѣленіе на 12 и даже на 60 процентовъ, при чемъ у больныхъ, страдающихъ сахарною болѣзнію, количество сахара, выдѣляемаго мочою—уменьшается. Изъ наблюденія доктора Клена поверхностныя поглаживанія, растиранія и легкая вибрація, раздражая кожу, повышаютъ кровяное давленіе, пріемы-же, дѣйствующіе на мускулатуру—разминаніе мышцъ, сильныя вибраціи и рубленіе понижаютъ кровяное давленіе.

Измѣняя напряженіе артеріальныхъ стѣнокъ и ускоряя теченіе крови по сосудамъ, массажъ вліяетъ черезъ нихъ на дѣятельность сердечнаго мускула, хотя большее вліяніе на него оказываетъ врачебная гимнастика. Производимыя въ сердечной области поглаживанія, сотрясенія и поколачиванія, извѣстныя подъ именемъ «сердечнаго массажа», по наблюденіямъ многихъ врачей, замедляютъ сердечную дѣятельность и успокаиваютъ ее. Объясняютъ это явленіе отчасти и рефлкторнымъ вліяніемъ на вѣтви блуждающаго нерва, оканчивающіяся въ мышцѣ сердца.

Вліяніе общаго массажа на температуру тѣла изучено докторомъ Эклесъ. Въ продолженіи восемнадцати мѣсяцевъ д-ръ Эклесъ, производя ежедневно общій массажъ, въ теченіи 30—45 минутъ дѣлалъ измѣреніе температуры тѣла тремя термометрами: вставляя одинъ изъ нихъ въ подмышковую впадину, второй кладя на кожу и третій вводя въ прямую кишку. Результаты наблюденія показали, что температура поверхности тѣла повышается при массажѣ туловища и конечностей при одновременномъ паденіи температуры въ прямой кишкѣ. При массажѣ живота получалось обратное явленіе.

Вообще вліяніе массажа, общаго въ особенности, значительно отражается какъ на нервной системѣ, такъ и на кровообращеніи и на обмѣнѣ веществъ, а все это вмѣстѣ взятое отражается и на психической дѣятельности человѣка. Такъ доказано, что у очень чувствительныхъ людей массажъ въ первое

время его примѣненія способенъ вызвать усиленіе нервной возбудимости; въ то-же время существуютъ и такія наблюденія, при которыхъ послѣ массажа люди, страдающіе бессонницей, хорошо засыпаютъ и чувствуютъ себя много спокойнѣе. Все, что говорилось о массажѣ, относится и къ гимнастикѣ; если массажъ и гимнастика примѣняются одновременно, то дѣйствіе ихъ на ткани оказывается значительно болѣе сильнымъ.

Лимфатическая система.

Прежде, чѣмъ приступить къ изложенію техники массажа, необходимо остановиться на изученіи хода лимфатическихъ сосудовъ, по которымъ производится массажъ.

Лимфатическіе сосуды заложены всюду, во всѣхъ тканяхъ нашего тѣла. Лимфа содержитъ въ себѣ всѣ необходимыя составныя части, служащія для питанія тканей, она-же собираетъ изъ тканей всѣ негодные продукты жизнедѣятельности этихъ тканей и уноситъ ихъ въ железы, гдѣ эти вредные продукты распадаются и перерабатываются. Началомъ лимфатической системы признаются промежутки, или щели между волокнами, соединительной ткани. Постепенно сливаясь одна съ другою, щели эти получаютъ оболочку, принимая видъ тонкаго сосуда, состоящаго изъ плоскихъ эндотеліальныхъ клѣтокъ. Эти сосуды въ свою очередь сливаются въ болѣе толстые, покрываются еще второю наружною, соединительно-тканною оболочкою, а ещеболѣе крупныя лимфатическіе сосуды снабжены, какъ и вены, тонкою мышечною оболочкою, заложенной въ промежуткѣ между внутренней и наружною оболочками. Внутри болѣе крупныхъ лимфатическихъ сосудовъ находятся клапаны, которые открываются только по направленію тока лимфы, именно: по направленію отъ мельчайшихъ тканевыхъ сосудовъ въ близлежащія лимфатическія железы. Выходящія изъ лимфатическихъ железъ сосуды соединяются съ лимфатическими сосудами изъ около лежащихъ тканей, проходятъ еще черезъ другія группы железъ и, наконецъ, вливаются въ грудной протокъ, а оттуда въ лѣвую подключичную вену. (Лимфа-

тические сосуды правой верхней половины туловища вливаются нѣсколькими корнями, или однимъ общимъ протокомъ въ правую подключичную вену или въ начало безыменной вены, всѣ-же остальные сосуды собираются въ грудной протокъ). По формѣ лимфатическія железы представляются большею частью бобовидными; съ однимъ выпуклымъ краемъ, въ который входятъ лимфатическіе сосуды и вогнутымъ, черезъ который входятъ кровеносные сосуды и выходятъ лимфатическіе. При разрѣзѣ железы мы видимъ, что она состоитъ изъ двухъ слоевъ наружнаго болѣе плотнаго и внутренняго мякотнаго, или мозговаго, болѣе темнаго по цвѣту. Каждая лимфатическая железа окружена волокнистой капсулой, отъ которой вглубь железы идутъ соединительно-тканые отростки, или перекладины; они пересѣкаются между собою и образуютъ ячеистыя полости, въ которыхъ проходятъ кровеносные сосуды и заложена тонкая нѣжная сѣтка железистой ткани съ лимфатическими шариками. Лимфатическіе сосуды, вѣдряющіеся въ железу, развѣтвляются мелкою сѣткою на ея окружности. Вокругъ ячеекъ находятся выстланныя эндотеліемъ пространства, такъ называемые лимфатическіе синусы, отъ сліянія которыхъ получаютъ выводные протоки лимфатическихъ железъ, соединяющіеся между собою и, въ видѣ тонкихъ сосудовъ, выходящіе изъ железы. Теченіе лимфы въ железахъ вслѣдствіе расширенія русла и массы изгибовъ затрудняется. Для болѣе плотныхъ составныхъ частей лимфы лимфатическія железы представляютъ непреодолимое препятствіе. Лимфатическія железы, наполненныя безцвѣтными кровяными шариками, представляютъ какъ-бы фильтръ для лимфатической системы: въ нихъ остаются всѣ вредныя части лимфы, которая она несетъ изъ омываемыхъ ею тканей, и въ кровь входитъ уже вполне очищенная лимфа. Ни одинъ лимфатическій сосудъ не попадетъ въ грудной протокъ, не будучи предварительно проведенъ черезъ лимфатическія железы, которыя такимъ образомъ служатъ защитниками организма отъ вредныхъ составныхъ частей, развивающихся въ немъ нормально, вслѣдствіе постоянной работы тканей, или-же ненормально, при ихъ страданіи. Въ нормальномъ состояніи железы постоянно перерабатываютъ остающіеся въ нихъ составныя части лимфы, но, какъ скоро въ какой-нибудь изъ частей тѣла,

омываемых лимфою, развились ненормальные условия, появилось воспаление тканей—железы сейчас же отвѣчаютъ на это раздраженіе, онѣ усиленно всасываютъ въ себя всѣ вредные продукты и сами увеличиваются настолько, что поверхностно лежащія становятся видимыми глазомъ и дѣлаются доступными ощупыванію. Какъ скоро воспалительный процессъ въ тканяхъ уменьшается, уменьшаются и железы.

Изъ только что сказаннаго ясно вытекаетъ, что при массажѣ надо стремиться выгнать изъ больного мѣста лимфу къ близлежащимъ лимфатическимъ железамъ; массажъ-же самихъ железъ производить съ большою осторожностью и выборомъ, чтобы не прогнать задержанные въ нихъ вредныя составныя части лимфы въ общій токъ кровообращенія. Для того, чтобы правильно производить массажъ по ходу лимфатическихъ сосудовъ, необходимо точно знать ихъ направленіе.

Изучая расположеніе лимфатическихъ сосудовъ на верхней конечности (рис. № 1), мы видимъ, что лимфатическіе сосуды на тыльной и ладонной поверхности пальцевъ лежатъ поперечными стволиками, которые, достигая боковыхъ поверхностей пальцевъ, собираются въ болѣе крупныя стволы, поднимающіеся вертикально къ ладони. Слѣдовательно поглаживаніе тыльной и ладонной поверхности пальцевъ надо дѣлать поперекъ, а по бокамъ пальцевъ идти прямо вверхъ къ ладони. На тыльной поверхности кисти сосуды идутъ по межкостнымъ промежуткамъ, на ладонной въ видѣ радіусовъ отъ возвышенія большого пальца и мизинца къ срединѣ ладони. Съ ладони сосуды переходятъ на предплечье и плечо и достигаютъ до подмышковыхъ железъ; съ тыла кисти сосуды идутъ также къ этимъ железамъ и, чтобы достигъ ихъ, огибаютъ плечо спереди и сзади.

Въ локтевомъ сгибѣ нѣкоторые лимфатическіе сосуды проходятъ черезъ локтевыя железы, которыхъ немного — двѣ или три. Всѣ лимфатическіе сосуды руки, безъ исключенія, вѣдряются въ большую группу подмышковыхъ железъ.

То-же самое распредѣленіе сосудовъ замѣчается и на нижней конечности (рис. № 2).

Собираясь съ тыла стопы у подошвы, сосуды поднимаются вверхъ къ паховымъ железамъ, идя по сторонамъ наружной

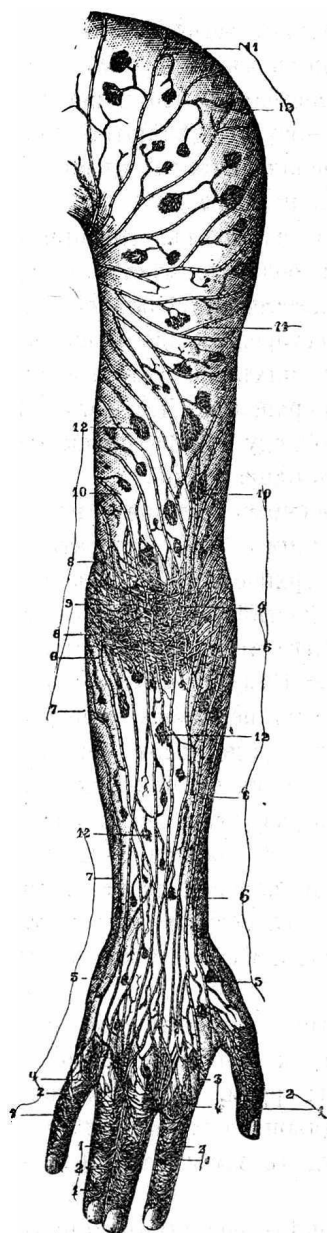


Рис. № 1.

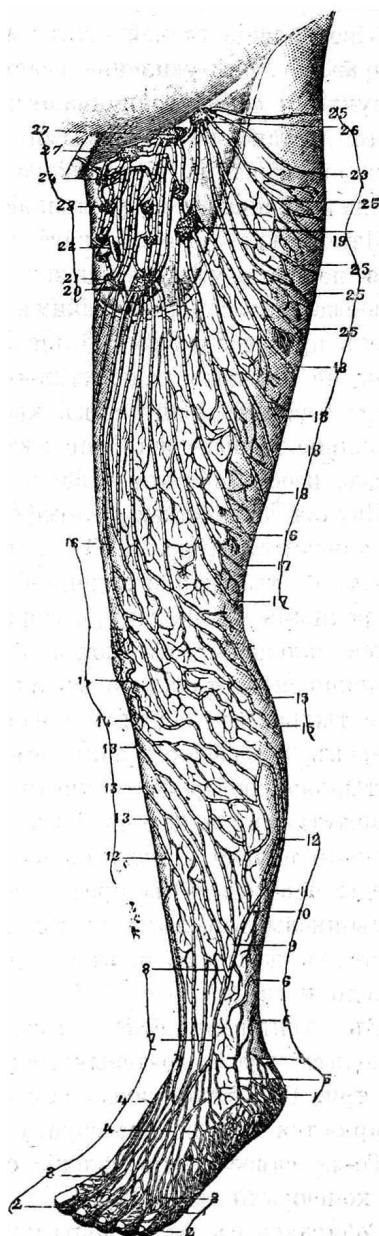


Рис. № 2.