

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, 2022

© Снежана Юрьевна Саяпина, иллюстрации, 2022

ISBN 978-5-0056-3114-5 (т. 1)

ISBN 978-5-0056-3115-2

Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero



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 отработывала 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, шиац-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 (абхьянга, мукха, широко, хаста, марма, удвартхана, широдхара, подикижи, калари, гуаша, бахья бастья, насья, каясека), ток-сен, филиппинских, 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.

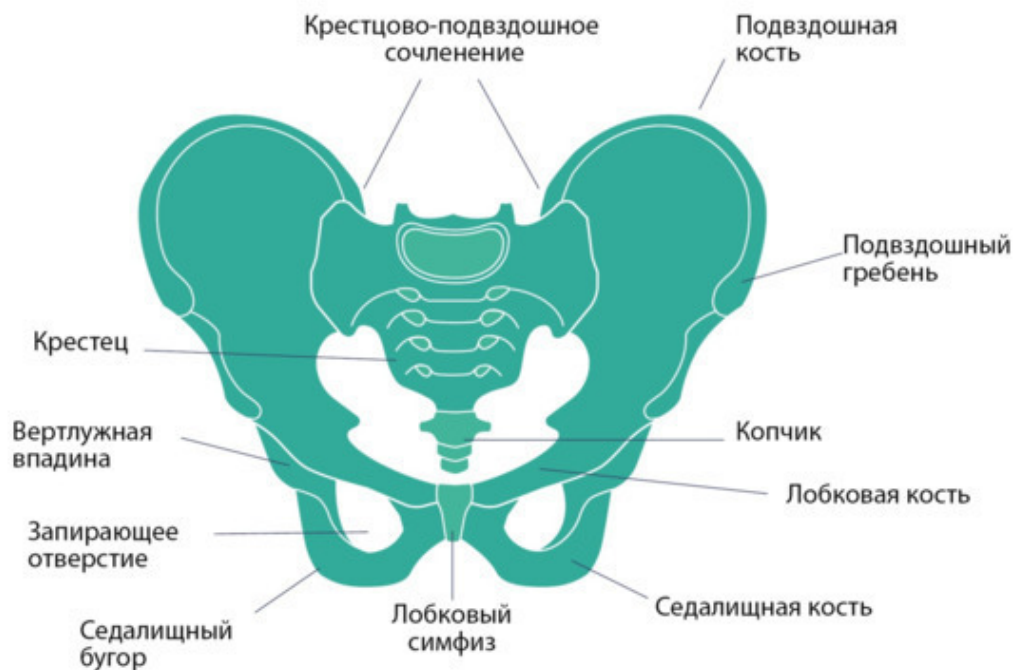


Рис.1 Строение тазового пояса

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 двусосным 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.

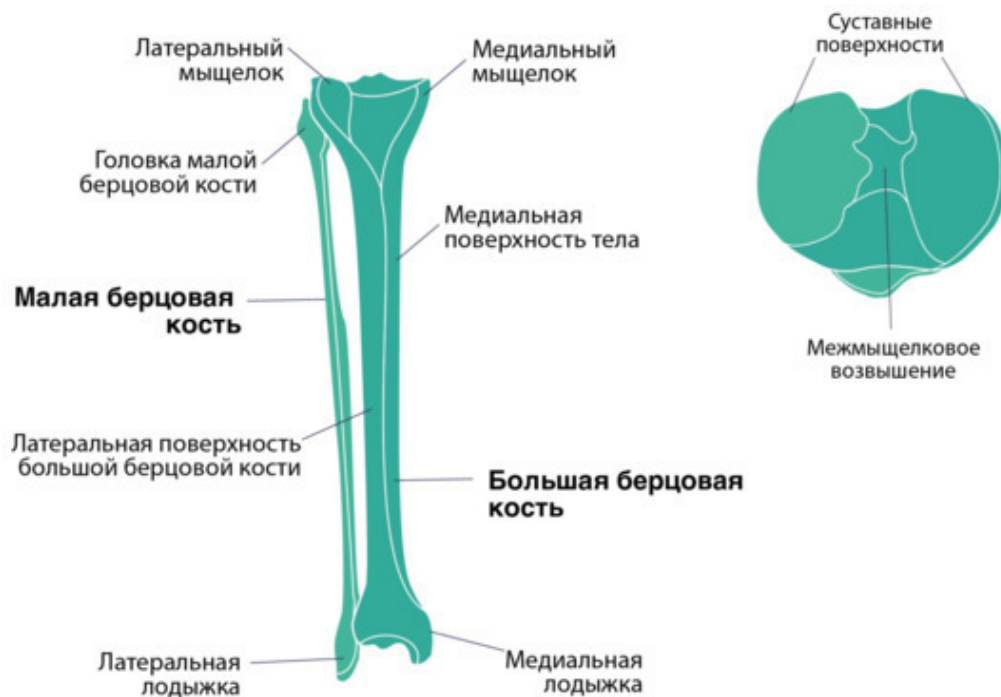


Рис. 3 Строение костей голени

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, межугловую 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 спинномозговых сегментов), грудные (vertebra thoracicae) №12, поясничные (v. lumbales) №5, крестец, как сросшиеся пять позвонков (os sacrum), копчик (os coccygis), от 3 до 5 позвонков.

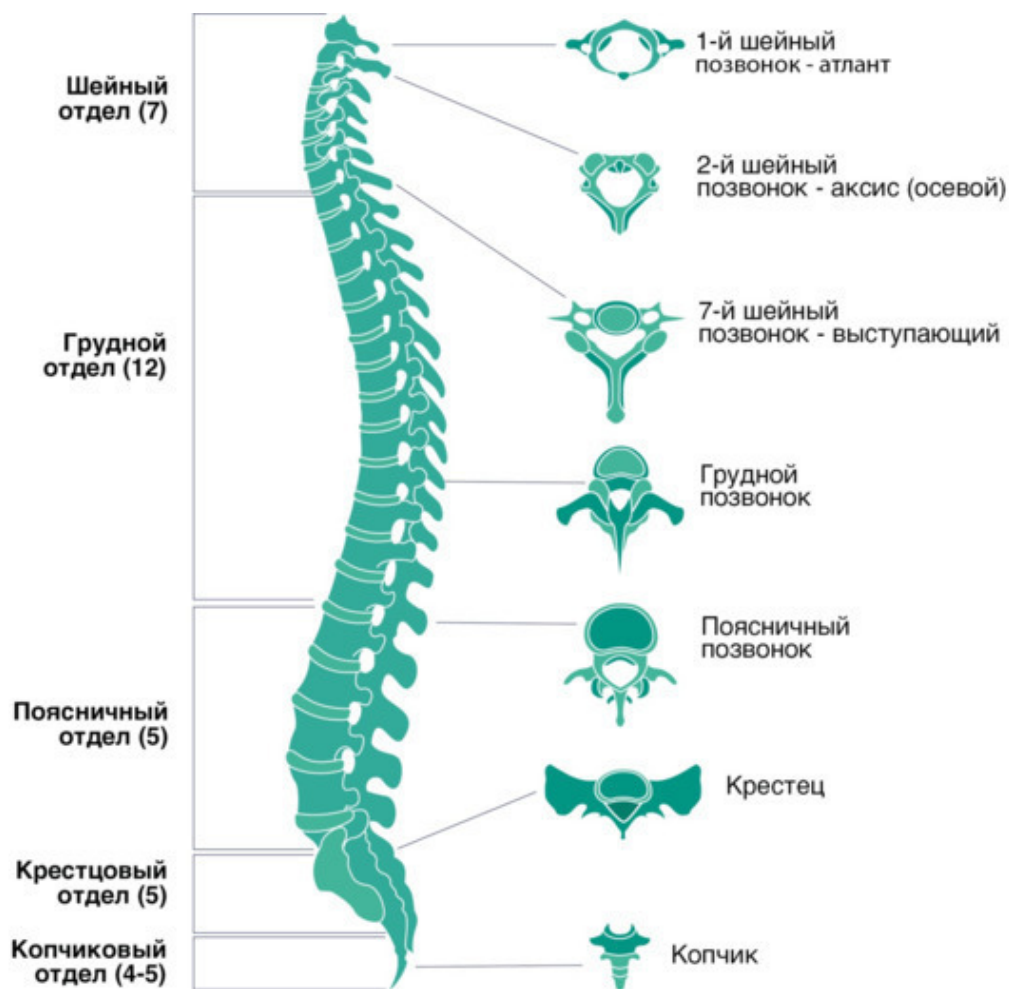


Рис. 5. Строение позвоночника

Межпозвоночные 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 атланта-затылочного сустава. Это двуосный эллипсоидный сустав. Второй шейный позвонок, аксис, осевой позвонок, имеющий зуб, вокруг которого «вращается» атлант: атланта-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 межпозвоночных суставов соединение позвонков между собой обеспечивается межпозвоночными 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 межпозвоночных дисков в связи с прямохождением).

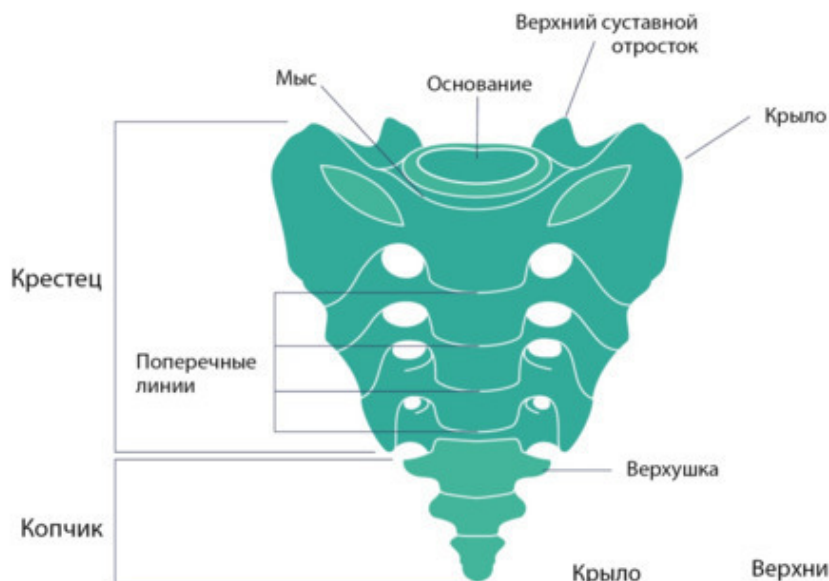


Рис. 6 Передний вид крестца



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 залегают 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).

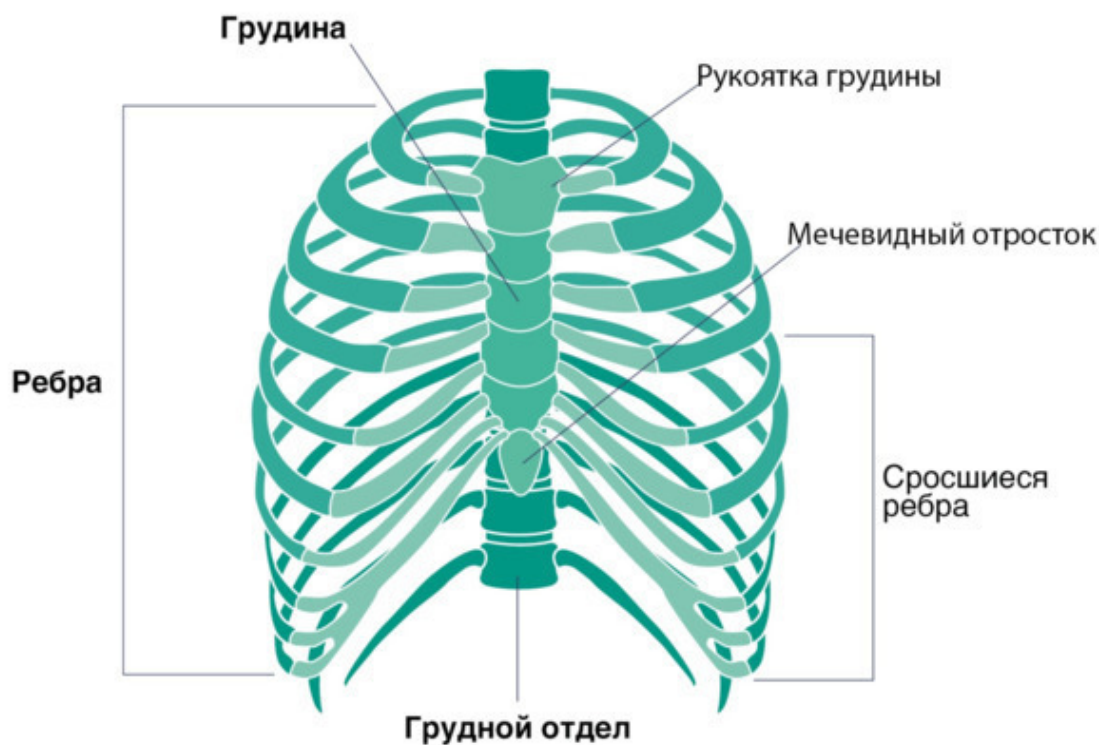


Рис. 8 Грудной отдел позвоночника

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).

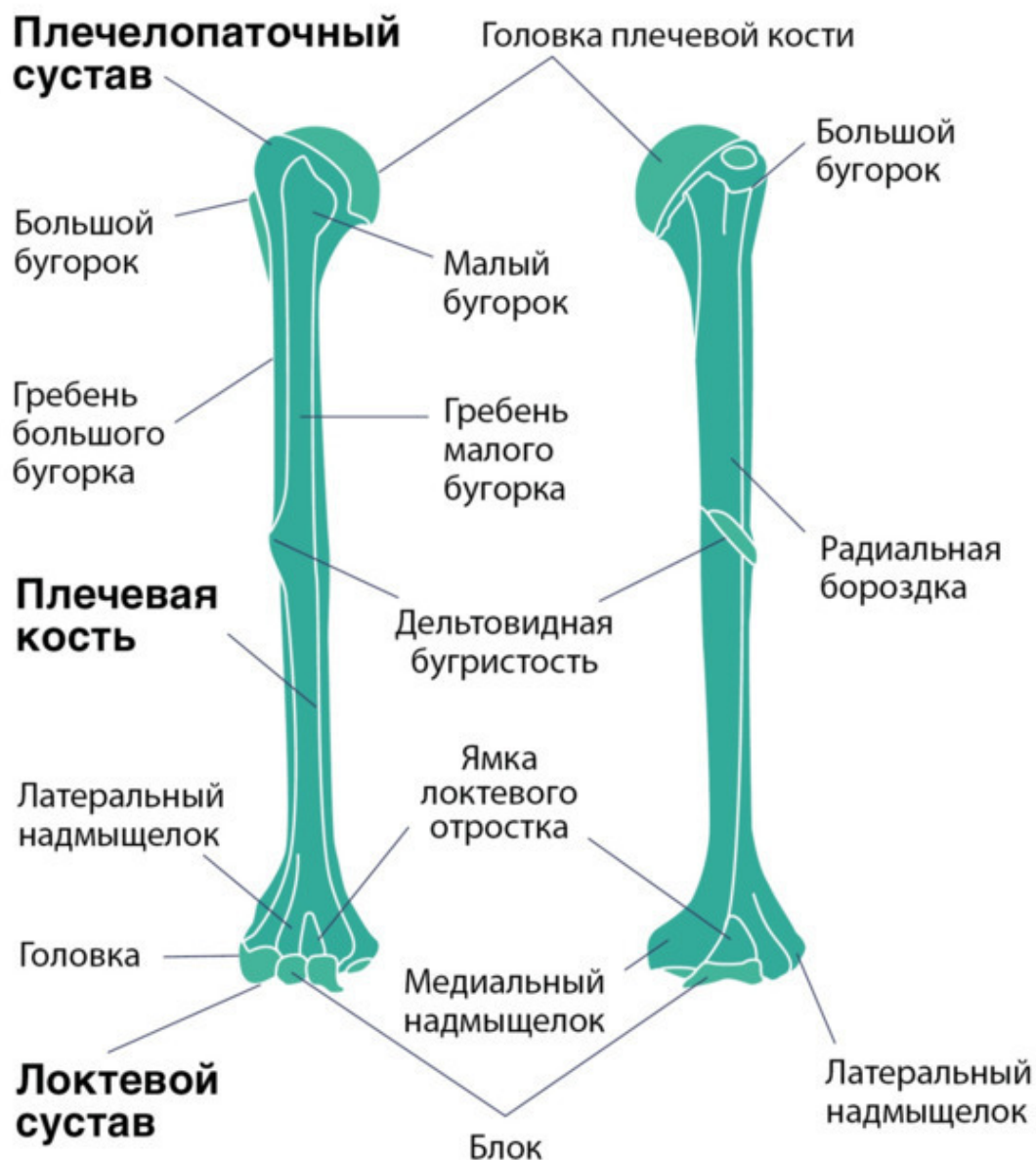


Рис. 10 Плечевая кость

Мышелки 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.

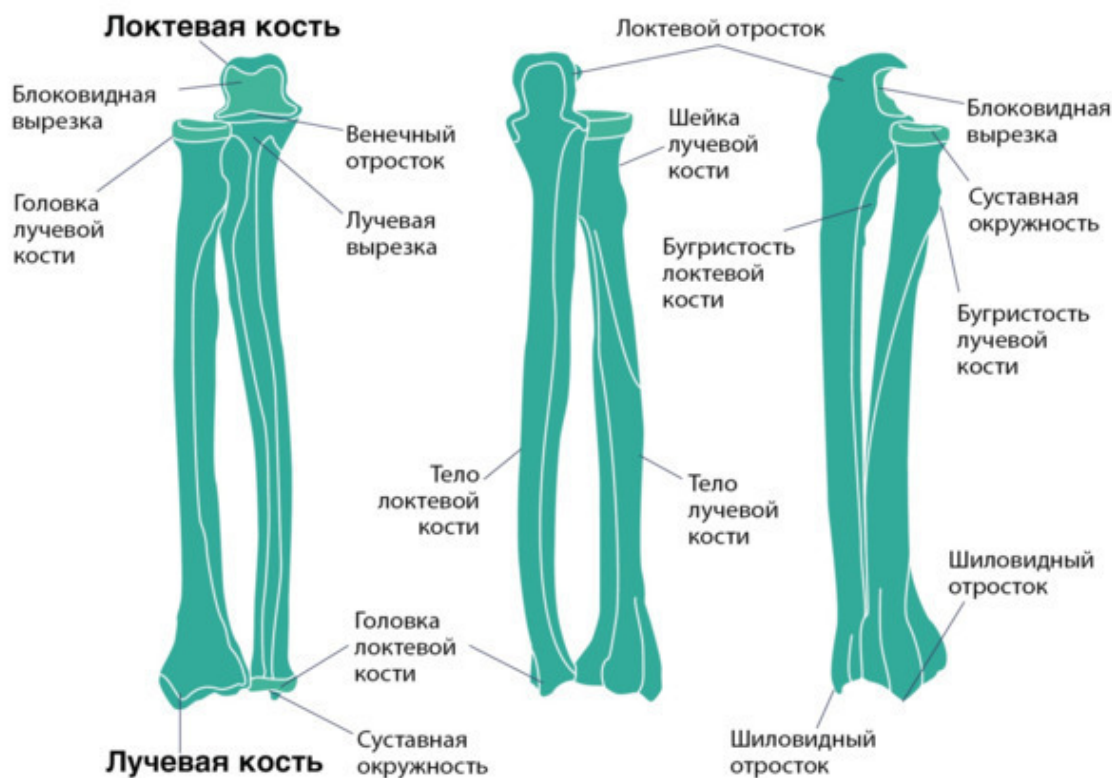


Рис. 11 Строение костей предплечья (локтевая и лучевая)

Найдите **кости запястья** (*ossa carpi*), лучезапястный сустав (двуосный эллипсоидный 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 triquetrum*), гороховидная (*os pisiforme*). Нижний ряд 4-х костей: кость-трапеция (*os trapezium*), трапециевидная (*os trapezoideum*), головчатая (*os capitatum*), крючковидная (*os hamatum*). 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 (закрывающий 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.