

С. І. Савчук, Н. Я. Захожа, О.З. Касарда

Курс лекцій з дисципліни :

СПОРТИВНИЙ МАСАЖ

Навчально-методичні рекомендації

Волинський національний університет імені Лесі Українки
Факультет фізичної культури, спорту та здоров'я
Кафедра фітнесу та циклічних видів спорту

С. І. Савчук, Н. Я. Захожа, О.З. Касарда

Курс лекцій з дисципліни :

СПОРТИВНИЙ МАСАЖ

Навчально-методичні рекомендації

Луцьк – 2024

УДК796.071(072)

К93

Рекомендовано до друку науково-методичною радою Волинського національного університету імені Лесі Українки (протокол №2 від 16 жовтня 2024 р.)

Рецензенти:

Ульяницька Н. Я. – кандидат біологічних наук, доцент кафедри фізичної терапії та ерготерапії ВНУ ім. Лесі Українки.

Усова О. В. – кандидат біологічних наук, професор кафедри фізичної терапії та ерготерапії ВНУ ім. Лесі Українки.

Колектив авторів: С. І. Савчук, Н. Я. Захожа, О.З. Касарда

С-13 Спортивний масаж / С. І. Савчук, Н. Я. Захожа, Ж.С., О.З. Касарда
– Луцьк : Вежа-Друк, 2024. – 51 с.

У методичних рекомендаціях розглянуто: історичні етапи становлення і розвитку спортивного масажу; вплив спортивного масажу на системи організму; організаційні та гігієнічні вимоги до проведення спортивного масажу; види спортивного масажу; техніку і методику виконання основних та додаткових прийомів у спортивному масажі; методичні рекомендації щодо застосування масажних прийомів та проведення спортивного масажу.

Рекомендовано для студентів спеціальностей: 017 «Фізична культура і спорт», тренерам ДЮСШ, фахівцям в сфері фізичної культури і спорту.

УДК796.071(072)

К93

© Савчук С. І., Захожа Н.Я., Касарда О.З.

© Волинський національний
університет імені Лесі Українки, 2024

<i>ЛЕКЦІЯ 1</i> КЛАСИФІКАЦІЯ ВИДІВ СПОРТИВНОГО МАСАЖУ	
<i>ЛЕКЦІЯ 2</i> ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ МАСАЖУ ПРИ СПОРТИВНИХ ТРАВМАХ	
<i>ЛЕКЦІЯ 3</i> ВІДНОВНИЙ МАСАЖ У ШВИДКІСНО-СИЛОВИХ ВИДАХ СПОРТУ ТА ОДНОБОРСТВАХ	
<i>ЛЕКЦІЯ 4</i> МАСАЖ У СИСТЕМІ ПІДГОТОВКИ СПОРТСМЕНІВ-ІНВАЛІДІВ.	
<i>ЛЕКЦІЯ 5</i> МЕТОДИКА Й ТЕХНІКА ВИКОНАННЯ ПРИЙОМІВ САМОМАСАЖУ ОКРЕМИХ ДІЛЯНОК ТІЛА	

ЛЕКЦІЯ 1

ТЕМА: КЛАСИФІКАЦІЯ ВИДІВ СПОРТИВНОГО МАСАЖУ

- 1.1. Призначення спортивного масажу.
- 1.2. Характеристика форм спортивного масажу і його класифікація
- 1.3. Протипоказання у спортивному масажі.

1.1. Призначення спортивного масажу. Сучасний спорт пов'язаний із великими фізичними навантаженнями і значним емоційним напруженням. Для подальшого зростання спортивних досягнень необхідна раціональна побудова тренувального процесу з використанням усього арсеналу засобів, спрямованих на підвищення працездатності спортсменів. При цьому чим вищий рівень навантажень (як за обсягом, так і за інтенсивністю), тим актуальнішим є питання відновлення організму. Сьогодні вже ні в кого не виникає сумнівів, що відновлення - це невід'ємна частина тренувального процесу, не менш важлива, ніж саме тренування (А.Н. Бурових, 1997; 2008; В.І. Дубровський, 2004, 2009; 2003; 2000; В.Н. Платонов, 2002; 2003 та інші).

Призначення спортивного масажу. Спортивний масаж призначений для підтримки гнучкості м'язів, запобігання травм, усунення симптомів перетренованості. Крім того, він покращує процес постачання м'язів поживними речовинами і запобігає утворенню хворобливості після інтенсивних тренувань. Спортивний масаж запобігає перевантаженням, з якими часто стикаються спортсмени. Це чудовий спосіб зменшити м'язову напругу, зменшити біль після тренування та запобігти травмам. Особливо важливо використовувати спортивний масаж перед змаганнями або інтенсивними тренуваннями: підвищує гнучкість сухожиль, захищаючи гравця від травм.

Це важлива процедура для людей, що займаються різними видами спорту, що допомагає відновити організм до і після фізичних навантажень. У процесі фізичної активності відбувається скупчення в м'язах продуктів окислювальних процесів, що негативно позначається на їх скороченні. Методика інтенсивного впливу допомагає відновити роботу м'язового апарату і прискорює процеси регенерації.

Користь спортивного масажу. Процедура є хорошим інструментом, що підвищує якість тренування, за рахунок поліпшення витривалості організму без шкоди для нього. Комплекс оздоровчих масажних процедур відмінно допомагає при болях в м'язах і просто для зняття втоми, підвищує еластичність шкіри. Це кращий засіб для виведення токсинів, зайвої рідини, активації обмінних процесів.

1.2. Характеристика форм спортивного масажу і його класифікація. Розрізняють такі форми спортивного масажу: *загальний (глобальний); частковий (локальний); короткочасний*. Ці форми характерні для всіх видів спортивного масажу. Послідовність і тривалість масажу окремих ділянок тіла під час часткового й загального масажу руками досить детально описані в літературі.

Уперше класифікацію спортивного масажу запропонував І.М. Саркізов-Серазіні. Він виділяв гігієнічний масаж, який застосовують у формі самомасажу, зранку у комплексі із ранковою гімнастикою, тренувальний масаж, попередній масаж, відновний масаж, лікувальний спортивний масаж.

Використовуючи принципи методики спортивного тренування, А.А.Бірюков та В.А.Макаров розробили свою схему всіх видів спортивного масажу: попередній, тренувальний, відновний, при спортивних травмах і деяких захворюваннях у спортсменів. На наш погляд масаж при спортивних травмах і деяких захворюваннях у спортсменів можна об'єднати у назву реабілітаційний масаж. У літературі цей термін зустрічається у О.Є. Штеренгерца, П.Б. Єфіменка, В.І. Дубровського, В.П. Зотова. Класифікація спортивного масажу представлена на рисунку 1.

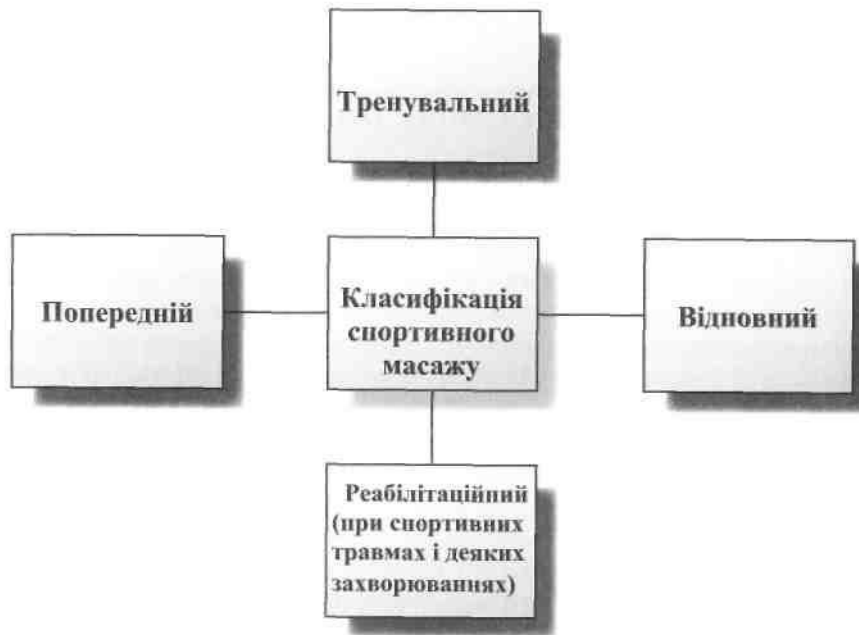


Рис. 1. Класифікація спортивного масажу

Тренувальний масаж поділяють на загальний і локальний. Загальний масаж рекомендують застосовувати через 4-6 годин після тренування. Тривалість масажу - 60 хвилин при масі тіла спортсмена 70 кг. У разі зміни маси тіла спортсмена на ± 1 кг тривалість масажу змінюється на ± 1 хвилину.

Тренувальний масаж застосовується в період тренувань для поліпшення фізичних якостей або підвищення працездатності і спеціальної тренованості. Його можна розглядати як додатковий засіб тренування, який збільшує функціональні можливості організму, вдосконалюючи регуляторну діяльність ЦНС і роботу внутрішніх органів.

Застосовується тренувальний масаж і в період змагань як засіб, який сприяє підвищенню спортивних результатів, а також у підготовчий період, коли спортсмен ще не підготовлений до великих навантажень. Якщо тренування ранкове, такий масаж застосовують увечері, якщо вечірнє – зранку. У змагальний, підготовчий періоди, коли спортсмен припиняє тренуватися через травми, цей різновид масажу застосовується для підтримання спортивної форми.

У перехідний період рекомендується використовувати його щодня для підтримання певного рівня функціонального стану нервово-м'язової системи. Локальний тренувальний масаж найкраще застосовувати у тренувальні дні, а загальний - у дні відпочинку. Для підвищення окремих фізичних якостей (здатності до розслаблення та гнучкості в суглобах) рекомендується локальний масаж упродовж 20 - 25 хвилин.

Головне завдання **попереднього масажу** полягає в тому, щоб максимально підвищити фізичний потенціал спортсмена. Даний масаж складається з декількох етапів – розминочного, передстартового та зігріваючого. Процедура допоможе: поліпшити кровообіг в організмі і розігріти м'язи; активувати роботу потових залоз, що вкрай важливо для регуляції температури тіла під час тренувань або змагання; оптимізувати роботу системи дихання.

Попередній масаж виконують перед тренуванням або змаганнями для кращої підготовки спортсмена до подальшої м'язової діяльності й підвищення спортивного результату, а також мобілізації резервів організму, нейтралізації явищ передстартового стану, приведення спортсмена в оптимальний стан, запобігання спортивним травмам, зняття больових відчуттів. Згідно з класифікацією, попередній масаж поділяють на розминальний, зігрівальний, збуджувальний (тонізувальний), заспокійливий, мобілізаційний.

Попередній масаж призначають до початку тренувань або після них. Можливі різні співвідношення виконуваних прийомів, які застосовуються до і після розминання. Вибір прийомів та методика їх застосування залежить від низки чинників: спеціалізації спортсмена, його стану, рівня тренуваності, наявності травм, місця тренування (змагання) тощо.

Інтенсивність попереднього спортивного масажу залежить від того, яким видом спорту займається спортсмен. Чим активніше й динамічніше тренування, тим енергійніше опрацьовуються м'язи. Також на вибір типу масажу впливає інтенсивність тренування та його тривалість. Найчастіше тренувального масажу займає 40-60 хвилин.

Розминальний масаж застосовують залежно від стану спортсмена, його спеціалізації, умов діяльності. Такий масаж активізує обмінні процеси в м'язах, поліпшує в них кровообіг, знімає больові відчуття, дозволяє підготувати м'язи й суглоби до подальшої роботи, підвищити працездатність організму, сприяє прискоренню впрацьовування. Не варто проводити перед стартом тривалий сеанс попереднього масажу. Після 12-хвилинного попереднього масажу спини, грудної клітки період впрацьовування настає набагато швидше і протікає сприятливіше, ніж без масажу. Застосовується у стані бойової готовності спортсмена як у тренувальних, так і у змагальних умовах для прискорення процесу впрацьовування провідних (серцево-судинної, дихальної і нервово-м'язової) систем організму, запобігання можливим травмам опорно-рухового апарату.

Тонізуючий масаж застосовується у випадках передстартової апатії у спортсмена. Мета масажу – підвищити збудливість ЦНС, зняти стан в'ялості, незібраності, сприяти інтенсивному розминанню й налаштуванню на виступ. Прийоми, які використовують під час передстартової апатії, виконують енергійно. Рекомендується застосовувати такі прийоми: розминання, ударні прийоми, потрушування.

Заспокійливий масаж застосовується у разі стартової лихоманки. Мета масажних прийомів - зняти надмірне збудження нервової системи спортсмена й нормалізувати діяльність внутрішніх органів перед змаганнями. Тривалість сеансу - до 8 хвилин, завершувати його потрібно за 10 - 12 хвилин до старту. Розподіл прийомів: погладжування, потрушування - 40 - 50%; легкі розтирання і витискання - 30- 40%; розтирання - 10 - 20%. Ударні прийоми не застосовуються. Зігрівальний масаж застосовують у разі охолодження тіла спортсмена. Мета масажних маніпуляцій - розігріти м'язи, підвищити їхню еластичність, розігріти суглоби, зв'язки. Застосовується в коротких перервах між виступами для профілактики травм. Рекомендуються енергійні та швидкі розтирання шкіри в комбінації з погладжуванням, із застосуванням зігрівальних розтирань і мазей. Для підготовки м'язів до фізичного навантаження 80% часу припадає на розминання; для підготовки суглобів - 60% часу на розтирання. Відновним називається такий вид спортивного масажу, який використовується після різного типу навантажень (фізичного чи розумового), після різних стадій втоми для максимально швидкого відновлення основних функцій організму спортсмена, а також для підвищення його спортивної працездатності.

Відновний масаж – основний вид спортивного масажу, йому належить особливе місце як у наукових дослідженнях, так і у спортивній практиці. Однією з актуальних проблем теорії і практики спорту є проблема підвищення функціональних можливостей організму і спортивної працездатності. Упродовж останніх 10 - 15 років тренерів, спортивних лікарів і спортсменів найбільше цікавить такий відновний масаж, який у найкоротший термін міг би допомогти спортсменові не лише відновити сили, але й підвищити працездатність організму до оптимального рівня. Ефективність відновного масажу була доведена у працях багатьох дослідників і спеціалістів у галузі спортивної медицини та спорту.

Останнім часом масажеві як незамінному засобу відновлення приділяють щораз більшу увагу. Це пояснюється тим, що масаж застосовують у різних умовах, при різних функціональних станах спортсменів, він добре дозується за часом і силою прийомів, а також поєднується з іншими засобами відновлення та дає високий «експрес-ефект».

Упродовж останніх років низку медичних засобів заборонили й перевели з відновних до ряду допінгів. Таким чином, більшість методів не дають «експрес-ефекту», а для їх

використання потрібні певні умови та час. Усе це зумовлює посилення уваги до ручного спортивного відновного масажу. Відновний масаж використовується у процесі тренувальних занять, між тренувальними заняттями, після них, після першого дня змагань та після закінчення тренувань. Методика сеансу відновного масажу залежить від поставленого завдання.

Короткочасний відновний масаж може бути призначений після фізичного чи психічного навантаження для зняття нервового напруження. Якщо було проведено серію стрибків у воду чи гімнаст закінчив виступ на одному приладі, проводиться короткочасний відновний масаж для зняття відчуття втоми. Перерва між сутичками в борців може тривати 20 - 60 хв. У цьому випадку відновний масаж має на меті швидко відновлення спортивної працездатності. Відновний масаж обов'язково повинен проводитися в тому випадку, якщо втома виникла в першій половині дня, а повторне тренування буде тільки наступного дня. Така тривала перерва дозволяє призначити два сеанси відновного масажу. Вони не лише відновлюють працездатність, але й підвищують її. Отже, мета відновного масажу - підвищення загальної працездатності після втоми, а окремі чи конкретні завдання в кожному випадку можуть бути різними, і від них залежить зміст сеансу масажної процедури. Не менш важливим є питання про те, скільки сеансів масажу має бути в тижневому тренувальному циклі. Це залежить від періоду тренувального макроциклу, інтенсивності фізичного навантаження.

Відновний масаж доцільно проводити після гідропроцедур і теплої душу (3 - 12 хв), ванн (до 10 хв), пасивного плавання в басейні (3 - 10 хв). Такий масаж сприяє зняттю психічного напруження, розслабленню м'язової тканини. Разом із відновним масажем застосовується ручний масаж під водою, вібро- і пневмомасаж, комбінований масаж. Доцільність застосування масажу, його співвідношення з іншими засобами відновлення, тривалість впливу окремих засобів відновлення чи їх комплексної дії необхідно визначати на основі умов тренувального процесу чи змагань, ураховуючи характер навантаження. На базі експериментальних даних і досвіду для різних видів спорту розроблено схеми застосування методик відновного масажу в окремих випадках. Також необхідно пам'ятати, що ефект відновного масажу буде вищий у тому випадку, коли масажист урахує індивідуальні можливості спортсмена.

Дозволяється проводити відновлювальний масаж саме тоді, коли пульс і дихання спортсмена прийшли до норми. Після тренування показники зазвичай стабілізуються протягом 10-15 хвилин. За своєю тривалістю відновлювальний масаж займає 10 хвилин, за необхідності – 1 годину.

Реабілітаційний масаж - це вид спортивного масажу, який застосовують після спортивних травм і при деяких захворюваннях, пов'язаних із спортом. Метою реабілітаційного масажу є відновлення працездатності спортсмена або окремих його функцій після травм опорно-рухового апарату або деяких захворювань. Завдання реабілітаційного масажу: зменшити больові відчуття у травмованій ділянці; стимулювати трофіку тканин, рубцювання ушкоджених м'язових тканин; активізувати регенераційні процеси; прискорити формування кісткового мозолу; активізувати м'язові скорочення; профілактика застійних явищ, атрофії в м'язах, контрактур у суглобах.

Спортивною травмою називають ушкодження, отримані під час занять фізичною культурою і спортом. До них належать також усі тілесні ушкодження, які виникають під час одноразової або багаторазової силової дії на тренуваннях і змаганнях. Причиною ушкодження опорно-рухового апарату у спортсменів є постійно дедалі більші фізичні й психологічні навантаження, форсування спортивних результатів, недостатнє матеріально-технічне забезпечення, незадовільні умови проведення навчально-тренувальних занять й змагань, недостатня теоретична й практична підготовка тренера, відхилення у стані здоров'я спортсменів, недостатній лікарський контроль, методичні помилки в організації тренувального процесу, недостатня технічна й фізична підготовка.

1.3. Протипоказання у спортивному масажі. У цих випадках процедуру варто відкласти: запальний процес в організмі; захворювання, що супроводжується підвищеною температурою тіла; сильне розширення вен; психічні захворювання; гнійники на шкірі; камені в нирках;

подрознення або пошкодження шкірних покривів; вагітність або годування груддю; геморагічний діатез.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА.

1. Вакуленко Л.О., Вакуленко Д.В., Прилуцька Г.В. Масаж загальний і самомасаж: підручник. Тернопіль: Укрмедкнига, 2018. 380 с.
2. Каніщева О. П. Масаж та інші засоби відновлення працездатності організму студента : навч. посіб. Харків. держ. акад. фіз. культури. Харків : ХНАДУ, 2014. 123 с.
3. Корольчук А.П. Масаж загальний і самомасаж: навчально-методичний посібник для студентів факультету фізичного виховання і спорту / А.П. Корольчук, А.С. Сулима. Вінниця: 2018. 124 с.
4. Мухін В. М. Лікувальний і спортивний масаж : навч. посіб. / В. М. Мухін та ін. Львів, 2006. 327 с.
5. Нестеренко Т.М., Питомець О.П. Термінологічний словник з масажу. Київ : ТОВ «Козарі», 2018. 80 с.
6. Руденко Р. Є. Масаж: навч. посіб. / Романна Руденко. Львів: Сплайн, 2013. 304 с. ISBN 978-966-2328-51-6
7. Руденко Р. Є. Спортивний масаж: навч.-метод. посіб. / Романна Руденко. Вид. 2-е, допов. – Львів : Ліга-прес, 2009. 160 с. ISBN 978-966397-088-0
8. Язловецький В. С. Основи спортивного й лікувального масажу : навч. посіб. для студ. ВНЗ фіз. виховання і спорту / В. С. Язловецький, В. М. Мухін. – вид. 2-ге, перероб. та доп. – Кіровоград, 2007. 348 с.

Допоміжна література

1. Вілмор Дж. Х. Фізіологія спорту / Дж. Х. Вілмор, Д. Л. Костілл. – Київ : Олімпійська література, 2003. – 654 с. – ISBN 966-7133-60-5
2. Енциклопедія масажу від А до Я: Пров. з англ. З. Слоботкіної. – Харків: Книжковий Клуб "Клуб Сімейного Дозвілля", 2007. 384 с.
3. Мухін В. М. Фізична реабілітація / В. М. Мухін. – Київ : Олімпійська література, 2009. 488 с.
4. Масаж : анот. бібліогр. покажч. трьома мовами [Електронний ресурс] / уклад. Ірина Свістельник. – Львів : [б. в.], 2015. – 66 с. – Режим доступу:[http://repository.ldufk.edu.ua/bitstream/34606048/365/1/masazh_p okuk.pdf](http://repository.ldufk.edu.ua/bitstream/34606048/365/1/masazh_p%20okuk.pdf)
5. Спортивний масаж : анот. бібліогр. покажч. трьома мовами [Електронний ресурс] / уклад. Ірина Свістельник. – Л. : [б. в.], 2015. – 54 с. – Режим доступу: http://repository.ldufk.edu.ua/bitstream/34606048/393/1/sportyvnyy%20masazh_pokazhchik.pdf

КОНТРОЛЬНІ ЗАПИТАННЯ Й ЗАВДАННЯ

1. Охарактеризуйте форми спортивного масажу.
2. Хто заснував спортивний масаж?
3. Назвіть провідних фахівців-науковців спортивного масажу на сучасному етапі, охарактеризуйте наукові дослідження.
4. Проаналізуйте основні та допоміжні прийоми спортивного масажу.
5. Які існують види спортивного масажу?
6. Дайте визначення і охарактеризуйте дію загального, часткового, короточасного масажу.
7. Охарактеризуйте види тренувального масажу, мету, завдання.
8. Охарактеризуйте види попереднього масажу, мету, завдання.
9. Охарактеризуйте види відновного масажу, мету, завдання.
10. Обґрунтуйте поєднання відновного масажу з іншими засобами відновлення.

ЛЕКЦІЯ 2. ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ МАСАЖУ ПРИ СПОРТИВНИХ ТРАВМАХ.

- 2.1. Характеристика спортивних травм.
- 2.2. Особливості проведення процедури масажу при забоях, розтягненні зв'язок.
- 2.3. Особливості застосування масажу при захворюваннях м'язового апарату у спортсменів.
- 2.4. Методика застосування спортивного масажу в поєднанні з мазями та розтираннями.

2.1. Характеристика спортивних травм. Типові спортивні травми (екзо- й ендогенні) трапляються в окремих видах спорту, коли виконуються рухи, використовується специфічне спортивне спорядження та інші додаткові засоби, а також наявний вплив кліматичних чинників.

Типові екзогенні спортивні травми:

- забої м'яких тканин і переломи носової кістки в боксерів;
- переломи ключиці під час падіння з велосипеда;
- надвиросткові переломи плечової кістки в дітей при падінні під час виконання гімнастичних вправ;
- розтяг зв'язково-м'язового апарату міжфалангових суглобів пальців рук у волейболістів і воротарів;
- розтяг м'язів стегна під час різких рухів (біг на короткі дистанції, стрибки, спортивні ігри тощо);
- розтяг зв'язково-м'язового апарату в ділянці колінного суглоба і серединносуглобові ушкодження як наслідок падіння з поворотом при фіксованій стопі (футбол, швидкісний спуск на лижах);
- розтяг зв'язково-м'язового апарату в ділянці гомілковостопного суглоба під час травми з елементами супінації й інверсії (буває майже в усіх видах спорту).

До *ендогенних спортивних травм* належать випадкові спортивні травми, які виникають у результаті дії зовнішньої сили при відсутності типового для цього виду спорту або спортивних дій механізму травми. Можливий перехід від одноразового до багаторазового ушкодження, що матиме хронічний характер і супроводжуватиметься клінічними й морфологічними змінами. Повторні мікротравми, що є наслідком нераціонального навантаження або перенапруження, призводять до морфологічних змін сполучної тканини, що значно знижує функціональну здатність опорно-рухового апарату. Причиною ендогенних ушкоджень є невідповідність між можливістю тканин опорно-рухового апарату до подолання фізичних навантажень і фактичним навантаженням під час тренувань або змагань.

Механізм виникнення травм опорно-рухового апарату спортсменів у багатьох випадках передбачає складний біомеханічний процес, у якому провідна роль належить таким факторам: місце прикладання травмувальної сили (прямий, непрямий, комбінований механізм дії), сила травмувальної дії (перевищує або не перевищує фізіологічну міцність кісткового або зв'язково-м'язового апарату), частота ушкоджень травмувальної дії (гострі, повторні, хронічні травми).

Знання механізмів виникнення травм необхідні для фахівця з масажу, оскільки це допомагає розробити план масажної процедури.

Після травм опорно-рухового апарату у спортсменів масаж поділяють на *підготовчий і основний* (А.А.Бірюков, А.Ф.Вербов, П.Б.Сфіменко).

Завдання підготовчого масажу - активізувати обмінні процеси в пошкоджених тканинах. Підготовчий масаж виконують як дренажний (відсмоктувальний) або сегментарно-рефлекторний. У деяких випадках його застосовують відразу у день

отримання травми, а найчастіше через 1-2 дні. Починають масаж на ділянках, розташованих вище від травмованого місця, оскільки це поліпшить відтік венозної крові та лімфи від травмованої ділянки, активізує артеріальний приплив крові, трофічний метаболізм. Застосовують такі прийоми:

- погладжування: поперединне або комбіноване;
- витискання: поперечне, однією або обома руками, обхватом, ребром або основою долоні;
- поверхневе розтирання: основою долоні, горбиками великих пальців;
- розминання: повздовжнє, подвійне кільцеве, ординарне, основою долоні, фалангами зігнутих пальців.

Сегментарно-рефлекторний масаж впливає як механічний подразник певних ділянок тіла, викликаючи відповідну рефлекторну реакцію травмованих ділянок. Можна проводити масаж симетричної здорової кінцівки або іншого боку тулуба (А.А.Бірюков, О.Глезер, А.Далихо, В.І.Дубровський).

Основний масаж виконують безпосередньо на ушкодженій ділянці. Прийоми масажу впливають на відновлення фізичних властивостей м'язів, розсмоктують рубці й ущільнення, утворені внаслідок травми або оперативного втручання, відновлюють рухливість суглоба тощо.

Процедуру проводять за призначенням лікаря. Враховують загальний стан, фізичну підготовленість, термін після отримання травми. Масаж виконують до 1,5-2 місяців. Залежно від поставлених завдань, можуть застосовуватися всі прийоми масажу.

2.2. Особливості проведення процедури масажу при забоях, розтягненні зв'язок. Забій - це механічне ушкодження м'яких тканин або органів без порушення цілісності шкірних покривів. При забоях ушкоджуються судини різного розміру і, як наслідок, утворюються крововиливи (гематоми), що порушують живлення тканин і призводять до виникнення некрозів, нагноєнь. Залежно від розміру, характеру й часу дії травмувального фактора, виділяють незначні, легкі, поодинокі, множинні, тяжкі забої.

Клінічні прояви: локальний біль, інтенсивність якого залежить від локалізації, сили нанесеної травми, припухлість, набряк, які найбільше виражені в місцях сполучної тканини, синець або крововилив; крововилив може локалізуватися в підшкірній жировій клітковині, підфасціально, міжм'язово. При забоях ділянки суглоба крововилив виникає в порожнині суглоба (гемартроз). При гемартрозах на відміну від підшкірних і міжм'язових крововиливів порушується функція суглоба.

Після отримання травми на пошкоджене місце, щоб запобігти утворенню гематоми або набряку, якнайскоріше прикладають холод (струмінь хлоретилю, лід, холодний металевий предмет, мокрий рушник або серветку).

Уже через 6-8 годин після травми проводять дренажний масаж над місцем удару, який повторюють 2-3 рази на день, масаж здорової кінцівки чи симетрично розташованих сегментів. Основний масаж, за умови відсутності механічних пошкоджень травмованих тканин, виконують через 1-2 доби. Його починають із різних видів погладжування, поступово переходячи до глибших прийомів. Залежно від анатомічної будови ушкодженої ділянки, виконують прийоми витискання, розминання, а на суглобах, сухожилках - розтирання пучками пальців, щипцеподібне. Прийоми розминання, розтирання добираються з урахуванням відсутності больових відчуттів у місці травми. Прийоми масажу починають з «дальших» частин травмованої ділянки, поступово наближуючись до центру ушкодження, періодично повторюючи різні прийоми погладжування.

При наявності пошкодження цілісності глибоких чи поверхневих тканин травмованої ділянки, проводять сегментарно-рефлекторний масаж. І вже після загоєння ран поступово переходять до дренажного й основного масажу. Для відновлення функцій і запобіганням контрактурам у період рубцювання м'яких тканин основну увагу приділя-

ють uszkodженому сегментові й найближчим до нього суглобам. Масажують суглобові сумки, сухожилки м'язів й місця їх прикріплення. Проводять пасивні й активні рухи в суглобах.

Масаж при розтягу зв'язок. Зв'язки - сполучнотканинні, волокнисті утворення у вигляді пучків, тяжів, смуг - складова частина суглоба. Вони призначені пасивно утримувати суглобові кінці в межах певної амплітуди руху. У структурі зв'язок відсутні еластичні волокна, тому вони позбавлені можливості розтягуватися. Але в лікарняній практиці і літературі ще з давніх-давен використовується термін «розтягнення зв'язок». Ушкодження зв'язок мають два чітко виражені клінічні прояви: розтягнення й розрив. Ушкодження зв'язок займає друге місце (після забоїв) серед травм опорно-рухового апарату у спортсменів.

Ушкодження зв'язок найчастіше стається під час активних рухів, зокрема під час бігу чи швидкої ходьби, коли в суглобі здійснюється раптовий різкий надмірний рух, що переважає фізіологічний обсяг (амплітуду). Залежно від сили цього руху, частково надриваються або розриваються окремі фіброзні волокна, але сама зв'язка залишається цілою, стабільність суглоба не порушується. При розривах повністю порушується цілість зв'язки або виникає відрив її у місці прикріплення. Найчастіше виникають ушкодження зв'язок надп'яtkово-гомількового, колінного, плечового, променезап'яtkового суглобів та міжфалангових суглобів пальців.

Клінічні прояви: гострий біль, набряк, наявність запального процесу. Відразу після травми тугим бинтуванням фіксують суглоб.

Наступного дня після отримання травми виконують дренажний масаж або масаж симетричної зони із здорового боку. При пошкодженнях зв'язок плечового суглоба масажують міжлопаткову зону й шию, а також здоровий суглоб. Через 3-4 дні роблять основний масаж самого суглоба. Основними прийомами є поверхневі, а потім глибокі розтирання у поєднанні з погладжуванням. На плечових і кульшових суглобах спочатку розминають усі м'язові тканини, які до них прилягають, а вже потім переходять до глибоких розтирань суглобової сумки.

Відновлення рухливості uszkodженого суглоба досягається за допомогою пасивних і активних рухів.

Вивихом називаються такі ушкодження суглоба, при яких виникає повне зміщення суглобових кінців з розривом капсули суглоба і зв'язок. Часткове (неповне) зміщення суглобових кінців називають підвивихом. У разі підвивиху зв'язки перерозтягуються або надриваються, можливий надрив капсули суглоба. Травматичні вивихи виникають унаслідок сили, яка діє за принципом важеля, тобто сегмент кінцівки - плече чи стегно - стає двоплечовим важелем, коротке плече яке розвиває силу, що перевищує міцність зв'язок, капсули суглоба й виринає дистальний суглобовий кінець із суглобової западини. Травматичні вивихи виникають також унаслідок раптових різких некоординованих скорочень м'язів. Значно рідше травматичні вивихи виникають безпосередньо внаслідок прямої дії травмивного фактора. Це можливо, коли один із суглобових кінців фіксований, а на інший безпосередньо раптово діє травмивний фактор значної сили. Травматичні вивихи слід розглядати не тільки як повне зміщення суглобових кінців, а як важку травму всіх елементів суглоба, прилеглих м'язів, місць їхнього прикріплення, нервових гілок, нервів.

При підозрі на вивих суглоба, прилеглі до нього верхні й нижні ділянки фіксують бинтуванням до шини (будь-якої рейки, палиці) і скеровують травмованого до найближчого травм пункту. Після цього діють як при пошкодженні зв'язок.

2.3. Особливості застосування масажу при захворюваннях м'язового апарату у спортсменів.

М'язове перенапруження, яке виникає в момент швидкого різкого руху, викликає гострий м'язовий або нервово-м'язовий спазм. Раптово виникає судомне скорочення

окремих м'язових пучків, що супроводжується гострим локальним болем. Скорочення поступово послаблюється, гострий біль переходить у тупий, який знову загострюється під час спроби здійснити рух (біг, стрибки тощо). Розслаблення скороченого м'яза утруднюється або є неможливе. Під час систематичного перенапруження м'язовий спазм може повторюватися багаторазово. Причинами м'язового перенапруження у спортсменів можуть бути методично неправильно сплановане тренування, перенавантаження, яке не відповідає можливостям спортсмена, хронічна перевтома, неповноцінна розминка, переохолодження окремих груп м'язів, несплановане застосування відновних заходів, що забезпечують відновні процеси в м'язах тощо.

Міалгія - наслідок як одноразового, так і систематичного перенапруження. Вона характеризується больовим відчуттям окремих груп м'язів, тупого іноді з простилами, характеру і локалізується в м'язах, які виконують основне навантаження. Причинами міалгій можуть бути скорочений інтервал між тренуваннями, відсутність засобів, що знімають тому, сполучення перенапруги з переохолодженням.

Міофіброз - хронічний перебіг дегенеративного процесу м'язової тканини, що характеризується переродженням окремих міофібрил. У м'язах при цьому знижується еластичність, утруднюється активне розслаблення, обмежуються рухи в суглобах кінцівок. Міофіброз ускладнюється надривом і розривом м'язів.

Невроміозити - сполучення захворювань м'язів й периферичних нервів, що супроводжується хронічним перебігом з періодичним загостренням. У м'язовій тканині розвиваються дистрофічні процеси. Причини невроміозитів у спортсменів: сполучення довготривалих фізичних перенапружень з переохолодженням.

При перших ознаках захворювань м'язів тренування необхідно припинити і звернутися до лікаря за призначенням лікування.

Застосування масажу зменшує больові відчуття, стимулює обмінні процеси в м'язах, сприяє зниженню запальних процесів. Масаж виконують з невеликою силою, м'яко, плавно виконуючи всі прийоми, періодично повторюючи прийоми погладження.

Під час підготовчого масажу прийоми виконують у зоні надпліччя, міжлопаткової ділянки, а потім у місцях безпосереднього розташування вогнища захворювання. Найефективнішими прийомами при виконанні основного масажу є попереми́нне, комбіноване погладження, поверхневе витискання, розтирання, розминання пучками чотирьох пальців, основою долоні.

2.4. Методика застосування спортивного масажу в поєднанні з мазями та розтираннями.

Для лікування і профілактики спортивних травм, прискорення відновних процесів в умовах змагань і тренувальних навантажень використовують різноманітні розтирання та мазі. Фізіологічно активні речовини, що містяться в цих засобах, підвищують ефективність спортивного масажу. Із застосуванням розтирань можна глибше «відпрацьовувати» м'язи, довше зберігати в них тепло.

Крім цього, раціональне використання різноманітних мазей і розтирань дає можливість знизити тону́с м'язів, сприяти ліквідації запальних процесів. Розтирання, що зігрівають м'язи, значно посилюють ефект масажу й самомасажу. Мазі та розтирання застосовують під час тренувань, перед виступами у змаганнях, коли необхідно розігріти м'язи перед тренуванням, у холодну погоду, у разі болю в м'язах. Ефективні зігрівальні розтирання можна приготувати самостійно. Наприклад, один з рецептів: вазелінове масло – 100 г, спиртовий настій стручкового перцю – 25 г, спирт медичний – 50 г.

Використовуючи розтирання в поєднанні зі спортивним масажем після тренувань або перед змаганнями, масажовані ділянки треба прикривати теплим одягом, краще вовняним, або одягнути спортивний костюм.

Відновний масаж за 1,5–2 години перед сном добре поєднувати з розтираннями. Використовуючи сильнодійні розтирання (фіналгон, слонц, дольпик), краще спочатку

змазати шкіру вазеліном, а потім накласти розтирання тонким шаром на невеликій ділянці. Ефективний вплив цих розтирань спостерігається у випадку застосування їх по точках або меридіанах. Як лікувальні компреси розтирання втирають на розташовані вище ділянки м'язів. Шкіра повинна бути чистою. Спиртом або ефіром розтерати шкіру попередньо не потрібно.

КЛАСИФІКАЦІЯ МАЗЕЙ І РОЗТИРАНЬ. Усі мазі, що використовуються під час масажу, поділяють на дві групи (А.Н. Бурових, В.П. Зотов, 1981). До першої групи належать різні мазі, присипки, які запобігають подразненню шкіри під час масажу. Ці речовини нейтральні за складом, не викликають подразнення шкіри, легко змиваються.

Літературні дані й досвід засвідчують, що спортивний масаж краще виконувати без присипок і мазей. Проте при чутливій шкірі у спортсменів або відсутності у фахівця з масажу досвіду й раціональної техніки бажано використовувати мазі. Не рекомендується застосовувати мазі під час виконання розминання й ударних прийомів.

До другої групи належать речовини, що посилюють ефект від масажних прийомів. Їх рекомендується застосовувати під час зігрівального, попереднього і лікувального масажу. Використовувати будь-які нові розтирання треба обережно. Незначну кількість речовини розтирають на поверхні шкіри завбільшки з долоню і визначають реакцію спортсмена (за реакцією шкіри й самопочуттям). Необхідно також урахувати, що чутливість шкіри до розтирань неоднакова на різних ділянках тіла спортсмена. Застосовують розтирання після попереднього масажу, після тренувального масажу, перед попереднім і тренувальним масажем у поєднанні з лікувальним, гігієнічним масажем у вигляді компресів на визначені ділянки тіла, разом із фізіотерапевтичними процедурами після лікувального масажу.

Останнім часом в умовах тренувань і змагань у всіх видах спорту застосовують спортивний масаж у поєднанні з різними зігрівальними розтираннями. Таке поєднання впливає на інтенсивність фізичного навантаження, сприяє відновленню працездатності після сеансу відновного масажу. Спортсмен має відчувати приємне тепло, а не опік. Триває масаж 1-2 хв. Наприклад, після масажу ноги (6-8 хв) розтирання накладають на стегно у 4-5 ділянках і продовжують робити масаж, застосовуючи 3-4 погладження і розминання 1-1,5 хв. Потім так само масажують друге стегно, потім гомілки. Спортсмен одягає теплий вовняний костюм або накриває масажовану поверхню бавовняною тканиною, махровим рушником і відпочиває лежачи.

Перелік лікувальних і розігрівальних розтирань, що використовуються у спортивному масажі. Апізатрон: знімає м'язовий біль, поступово зігріває шкіру, м'язи. Бальзам «Санітас»: застосовують у вигляді компресів і зігрівального розтирання в холодну погоду, для зняття втоми м'язів. Мазь «Бом-Бенге»: добре застосовувати під час масажу і самомасажу, а також у вигляді компресів у холодну погоду перед стартом. Можна застосовувати 2-3 рази на добу.

Спортивна рідина тип «А» (основна): застосовують для зняття втоми після високоінтенсивних тренувальних навантажень і під час змагань. Очищає та освіжує шкіру рук і обличчя. Використовують для протирання шкіри після масажу.

Тип «Б» (зігрівальна): поступово зігріває шкіру, м'язи, запобігає м'язовим спазмам і порушенням координації. Накладають на масажовану поверхню. Використовують під час короткочасного масажу в перервах між навантаженнями, поєднуючи з лікувальним масажем (викликає почуття опіку). Не рекомендується застосовувати перед тренуваннями з великим навантаженням, змаганнями.

Тип «Е» (охолоджувальна): знімає відчуття втоми й в'ялості після виконання вправ в душному приміщенні. У спеку охолоджує. Накладають на масажовану поверхню (крім обличчя).

Троксевазин: застосовують для зняття болю, набряків, після травм, розтягнень. Мазь накладають на болючу ділянку після прогрівання сухим теплом упродовж 5-7 хв. Потім

виконують масаж або самомасаж. При травмах добре застосовувати у вигляді компресів на ніч (при венозній недостатності масаж і самомасаж не застосовують).

Тип «І»: знімає втому після тренувальних навантажень, больові відчуття, втому після фізичних і розумових навантажень. Намащують масажовану поверхню.

Тип «М»: знімає втому, в'ялість, освіжає, охолоджує. Накладають на шкіру (крім обличчя) під час масажу або самомасажу.

Тип «О»: використовують для зняття втоми, запобігає м'язовим спазмам тощо. Зігріває, поліпшує кровообіг масажованої поверхні ділянки, яка болить. Намащують масажовану поверхню.

Ефкамон: застосовують при радикуліті, мігрені, ударах, гангліоніті шийно-груднинного відділу, люмбаго, шийному міозиті, гострому артриті. Має знеболювальний ефект. Втирають 2-3 г мазі у поверхню больової ділянки під час масажу і самомасажу. Під час масажу больову ділянку попередньо прогрівають сухим теплом і накладають теплу пов'язку. Препарат втирають 2-3 рази на день. Не допускати потрапляння на ушкоджену шкіру. За наявності місцевої парестезії, шкірного свербіння і гіперемії мазь не застосовують.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА.

1. Вакуленко Л.О., Вакуленко Д.В., Прилуцька Г.В. Масаж загальний і самомасаж: підручник. Тернопіль: Укрмедкнига, 2018. 380 с.
2. Канищева О. П. Масаж та інші засоби відновлення працездатності організму студента : навч. посіб. Харків. держ. акад. фіз. культури. Харків : ХНАДУ, 2014. 123 с.
3. Корольчук А.П. Масаж загальний і самомасаж: навчально-методичний посібник для студентів факультету фізичного виховання і спорту / А.П. Корольчук, А.С. Сулима. Вінниця: 2018. 124 с.
4. Мухін В. М. Лікувальний і спортивний масаж : навч. посіб. / В. М. Мухін та ін. Львів, 2006. 327 с.
5. Нестеренко Т.М., Питомець О.П. Термінологічний словник з масажу. Київ : ТОВ «Козарі», 2018. 80 с.
6. Руденко Р. Є. Масаж: навч. посіб. / Романна Руденко. Львів: Сплайн, 2013. 304 с. ISBN 978-966-2328-51-6
7. Руденко Р. Є. Спортивний масаж: навч.-метод. посіб. / Романна Руденко. Вид. 2-е, допов. – Львів : Ліга-прес, 2009. 160 с. ISBN 978-966397-088-0
8. Язловецький В. С. Основи спортивного й лікувального масажу : навч. посіб. для студ. ВНЗ фіз. виховання і спорту / В. С. Язловецький, В. М. Мухін. – вид. 2-ге, перероб. та доп. – Кіровоград, 2007. 348 с.

Допоміжна література

1. Вілмор Дж. Х. Фізіологія спорту / Дж. Х. Вілмор, Д. Л. Костілл. – Київ : Олімпійська література, 2003. – 654 с. – ISBN 966-7133-60-5
2. Енциклопедія масажу від А до Я: Пров. з англ. З. Слоботкіної. – Харків: Книжковий Клуб "Клуб Сімейного Дозвілля", 2007. 384 с.
3. Мухін В. М. Фізична реабілітація / В. М. Мухін. – Київ : Олімпійська література, 2009. 488 с.
4. Масаж : ают. бібліогр. покажч. трьома мовами [Електронний ресурс] / уклад. Ірина Свістельник. – Львів : [б. в.], 2015. – 66 с. – Режим доступу:[http://repository.ldufk.edu.ua/bitstream/34606048/365/1/masazh_p okyk.pdf](http://repository.ldufk.edu.ua/bitstream/34606048/365/1/masazh_p%20okyk.pdf)
5. Спортивний масаж : ают. бібліогр. покажч. трьома мовами [Електронний ресурс] / уклад. Ірина Свістельник. – Л. : [б. в.], 2015. – 54 с. – Режим доступу: http://repository.ldufk.edu.ua/bitstream/34606048/393/1/sportyvnyy%20masazh_pokazhchyk.pdf

КОНТРОЛЬНІ ЗАПИТАННЯ Й ЗАВДАННЯ

1. Охарактеризуйте типові екзогенні спортивні травми
2. Охарактеризуйте види реабілітаційного масажу, мету, завдання.
3. Охарактеризуйте класифікацію мазей та розтирань, які застосовують під час масажної процедури.
3. Як діють мазі й розтирання на організм.

ЛЕКЦІЯ 3. ВІДНОВНИЙ МАСАЖ У ШВИДКІСНО-СИЛОВИХ ВИДАХ СПОРТУ ТА ОДНОБОРСТВАХ

- 3.1. Класифікація засобів відновлення фізичної працездатності у спортсменів різної кваліфікації.
- 3.2. Особливості відновного масажу у швидкісно-силових видах спорту.
- 3.3. Особливості відновного масажу у одноборствах.

3.1. Класифікація засобів відновлення фізичної працездатності у спортсменів різної кваліфікації.

Поряд із фізичною і психологічною підготовкою основними чинниками, які сприяють відновленню та підвищенню спортивної працездатності й зростанню спортивних результатів, дедалі більшого значення набувають допоміжні чинники, які використовуються у комплексі. На сьогодні однією з найважливіших проблем у практиці тренування спортсменів різної кваліфікації є проблема відновлення їхньої працездатності.

Сучасні умови тренувальної і змагальної діяльності спортсменів передбачають подальше зростання фізичних і психологічних навантажень, що у свою чергу спричиняє пришвидшення і поглиблення розвитку втоми. Здатність подолати втому, яка виникла у процесі змагальної та тренувальної діяльності великою мірою визначає досягнення високих спортивних результатів. У зв'язку зі значним обсягом навантажень, які переносять спортсмени, виникає необхідність інтенсивного пошуку засобів відновлення їхньої працездатності в умовах тренувального процесу, а також під час підготовки до змагань і в період їх проведення. Тому знання закономірностей розвитку втоми і відновлення організму спортсменів має важливе теоретичне і практичне значення.

Покращення результатів у спорті зумовлене впровадженням у підготовку спортсменів науково обґрунтованих засобів управління тренувальним процесом. Мова йде як про планомірне застосування навантажень зі значними обсягами та інтенсивністю, збільшення участі у підготовчих і основних змаганнях протягом року, так і про широке впровадження у систему підготовки комплексу відновних засобів, які покращують спортивну працездатність за рахунок підвищення здатності провідних систем організму переносити високоінтенсивні тренувальні і змагальні навантаження, а також за рахунок зниження травматизму і захворюваності спортсменів високого класу.

На сучасному етапі накопичено значну кількість теоретичної і практичної інформації, яка становить підґрунтя використання відновних засобів, подано окремі їх класифікації, розробляються нові варіації і методики практичного використання окремих засобів відновлення, а також їх комплексів. Стає все більш очевидним, що бажаний ефект може дати тільки комплексний підхід до використання різних засобів відновлення. Специфічність перебігу процесів втоми й відновлення у змагальних і тренувальних умовах залежить від ряду чинників: виду спорту, різновиду переважаючого м'язового скорочення, кількості і маси м'язів, які беруть участь у рухах, характеру та інтенсивності роботи, ступеня тренуваності, віку і статі. Пошук оптимального режиму тренувальних навантажень в окремих заняттях і мікроциклах, створення адекватних умов для перебігу відновних і спеціальних адаптаційних процесів може здійснюватися у двох напрямках: а)

оптимізація планування навчально-тренувального процесу; б) направлено цільове застосування різних засобів відновлення працездатності спортсменів.

У спортивній практиці існують два підходи до використання засобів відновлення.

Перший підхід ґрунтується на використанні засобів відновлення у період змагань для спрямованої дії на процеси відновлення не лише після виступу спортсмена, але й перед початком змагань і в процесі їх проведення.

Другий підхід передбачає використання засобів відновлення у повсякденному навчально-тренувальному процесі з метою ефективного розвитку рухових якостей і підвищення функціонального стану організму спортсмена. При цьому варто пам'ятати, що відновні засоби самі по собі часто є додатковим фізичним навантаженням.

За останні 10-15 років у спортивній практиці апробовано загальні та спеціальні методики використання відновних засобів. Комплексне використання педагогічних, фармакологічних і фізіологічних засобів прискорює процеси відновлення, підвищує загальну працездатність, дозволяючи виконати великий сумарний обсяг тренувального навантаження, забезпечує профілактику перевтоми і покращує процеси адаптації організму до несприятливих впливів зовнішнього середовища.

Засоби відновлення, які використовуються у спортивній практиці, умовно поділяють на три групи: педагогічні, медико-біологічні і психологічні.

У проблемі відновлення центральне місце належить педагогічним чинникам, які дозволяють керувати зміною працездатності спортсменів і відновними процесами за допомогою цілеспрямовано організованої м'язової діяльності з урахуванням її направленої дії на організм.

До педагогічних засобів відновлення належать фізичні вправи, підбір і варіативність поєднання яких у структурі програм тренувальних занять і у мезо- і макроциклах забезпечують досягнення запланованого результату. Педагогічні засоби, спрямовані на прискорення процесів відновлення, варто застосовувати індивідуально, з урахуванням функціональних можливостей організму кожного спортсмена. Тому не можна вважати доцільною практику копіювання методики застосування засобів відновлення видатних спортсменів як з педагогічної, так і з фізіологічної точки зору.

За останні роки доведено необхідність дотримання певного співвідношення між періодами напруженої роботи і відносного відновлення | мезоциклах. При цьому необхідно враховувати тривалість цих періодів і величину навантаження в кожному з них. Чим більші навантаження в ударних мікроциклах, тим нижчі вони мають бути у відновних; чим триваліший період напруженої роботи, тим більший має бути період часу на відновлення.

Плануючи педагогічні засоби відновлення спортивної працездатності в мезоциклі, необхідно враховувати його завдання. У спортивній практиці в останні роки значно поширилися психологічні методи і засоби відновлення. За допомогою психологічного впливу можна знизити рівень нервово-психічної напруги й усунути стан психічного пригнічення, прискорити відновлення витраченої нервової енергії, сформувати у спортсменів установку на високоефективну реалізацію тренувальних і змагальних програм, а також підвищити ступінь готовності функціональних систем організму до виконання інтенсивних фізичних навантажень.

Психологічні засоби дозволяють також мобілізувати вольові зусилля спортсмена на те, щоб успішно подолати втому на тренувальних заняттях з великими навантаженнями, і особливо під час змагань. До методів психологічного впливу на організм належать: гіпнотерапія, психотерапія у бадьорому стані, яка включає в себе метод психічної саморегуляції, а також метод довільного розслаблення і психотерапія в стані неповної бадьорості. До важливих засобів психологічного впливу належать: автогенне тренування, навіюваний сон-відпочинок, самонавіювання, відео - і психологічний вплив.

Застосування у спортивній практиці психологічних засобів підвищує також стійкість нервової системи до впливу екстремальних фізичних навантажень, дозволяє мобілізувати вольові зусилля спортсмена на подолання больових відчуттів, які нерідко виникають під час змагань.

Поряд із педагогічними і психологічними засобами відновлення спортивної працездатності у практиці підготовки спортсменів високої кваліфікації широко використовують медико-біологічні засоби, які включають великий арсенал фармакологічних засобів, фізіотерапевтичні процедури, продукти підвищеної енергомісткості і білкового забезпечення, раціональний режим харчування спортсменів. Медико-біологічні засоби мають різнобічний вплив на працездатність спортсмена і перебіг процесів відновлення в організмі. Найбільш ефективним є комплексне використання відновних засобів, що дозволяє одночасно зняти і нервовий, і фізичний компонент втоми.

Медико-біологічний аспект проблеми відновлення спортивної працездатності варто розглядати у двох напрямках:

- > відновлення працездатності спортсменів під час навчально-тренувального процесу;

- > відновлення працездатності після перенесених захворювань, травм, перенапруги, тобто медична реабілітація.

Окрім традиційних, давно відомих засобів відновлення - пасивного та активного відпочинку, широке застосування отримали такі засоби відновлення: водні процедури, ручний та вібраційний масаж, вдихання газових сумішей, збагачених киснем; гідромасаж, пневмомасаж, музикотерапія, електростимуляція, фармакологічні засоби, вітамінізація. Найпоширенішими засобами відновлення є ручний масаж та бані.

3.2. Особливості відновного масажу у швидкісно-силових видах спорту.

Для прискорення відновлення організму спортивний масаж необхідно планувати за трьома напрямками.

Перший напрямок - швидка ліквідація явищ втоми після навантажень. Тут варто застосовувати відновний і тренувальний види масажу, які дозволяють підвищувати сумарний обсяг роботи під час занять, збільшувати інтенсивність вправ, скорочувати паузу між вправами і збільшувати кількість тренувальних навантажень в окремі періоди тренувань. При цьому недоцільно скорочувати період відновлення після тренувань, який спрямований на підвищення специфічних можливостей організму спортсмена.

Другий напрямок - вибіркоче відновлення деяких компонентів працездатності, які не підлягали основному впливу в занятті або його частині і будуть задіяні в наступному тренуванні. Тут раціонально застосовувати локальний відновний масаж, тренувальний масаж м'язових груп, які виконували менший обсяг роботи, або масаж здорової кінцівки в період реабілітації після травм.

Третій напрямок - попередня стимуляція працездатності перед тренувальним заняттям. Використання спортивного масажу в поєднанні з іншими засобами, дозволяє активізувати діяльність систем організму, що беруть участь у роботі, збільшувати обсяг та інтенсивність цих навантажень, забезпечує профілактику травм, згідно з тренувальним або змагальним навантаженням. Особливості відновного масажу у швидкісно-силових видах спорту та одноборствах подано на прикладах важкої атлетики та різних видів боротьби.

Важка атлетика - вид спорту зі стереотипними рухами власне силового типу. Важкоатлети володіють значною силою, силовою витривалістю і швидкістю. Вони мають масивну м'язову систему, яка рівномірно розподіляється по всьому тілу. Для важкоатлетів переважне значення мають розгиначі кінцівок і тулуба. Вправи важкоатлетів, які мають силову спрямованість, потребують великого м'язового та нервового напруження. Тому високі вимоги у важкій атлетіці висувають також і до діяльності нервової системи. Спортсмен повинен уміти сконцентрувати максимальне м'язове й нервове напруження за короткий проміжок часу,

розслабити м'язи між підходами до штанги, щоб зберегти м'язову силу та зняти нервову напругу.

Під час виконання важкоатлетичних вправ втома може вплинути на функціональний стан м'язів, на їхню збудливість, силу, швидкість скорочення та розслаблення. Велике навантаження витримують хребет, зв'язково-суглобовий апарат важкоатлетів. Як наслідок перенавантажень можуть виникати хронічні пошкодження у плечових суглобах і дрібні травми хребта, адже вони виконують найбільше навантаження під час виконання кожної важкоатлетичної вправи.

Масаж важкоатлета є одним із найбільш трудомістких через велику м'язову масу спортсмена і значну щільність м'язів, що пов'язане з характером їх фізичного навантаження, яке характеризується статичною роботою. Тому методика відновного масажу враховує особливості цього виду спорту і є невід'ємною частиною тренувального процесу кваліфікованих важкоатлетів. Вибір виду масажу (частковий, короткочасний або загальний) залежить від обсягу та інтенсивності тренувальних навантажень мікроциклу (рис. 2).

Наприкінці тренувального тижня доцільно застосовувати загальний масаж. На етапах тренування з малою інтенсивністю після кожного тренування впродовж 10-15 хв роблять частковий масаж окремих груп м'язів плечового пояса, спини з використанням прийомів легкого розминання – до 80% часу, витискання й розтирання – 15%, інших – 5% від усього часу, відведеного на частковий масаж.

Під час тренування важкоатлетів із навантаженнями середньої інтенсивності після кожного тренування впродовж 15–20 хв виконують частковий відновний масаж. Масажують спину, плечовий пояс, руки. У кінці тренувального тижня важкоатлетам доцільно робити загальний відновний масаж протягом 60 хв.

Після тренувань з високою інтенсивністю впродовж 20–30 хв важкоатлетам роблять короткочасний масаж усіх ділянок тіла, а наприкінці тижня, у день відпочинку – загальний відновний масаж протягом 60 хв. Короткочасний відновний масаж виконують через 15–20 хв після тренування, коли ЧСС майже досягла норми.

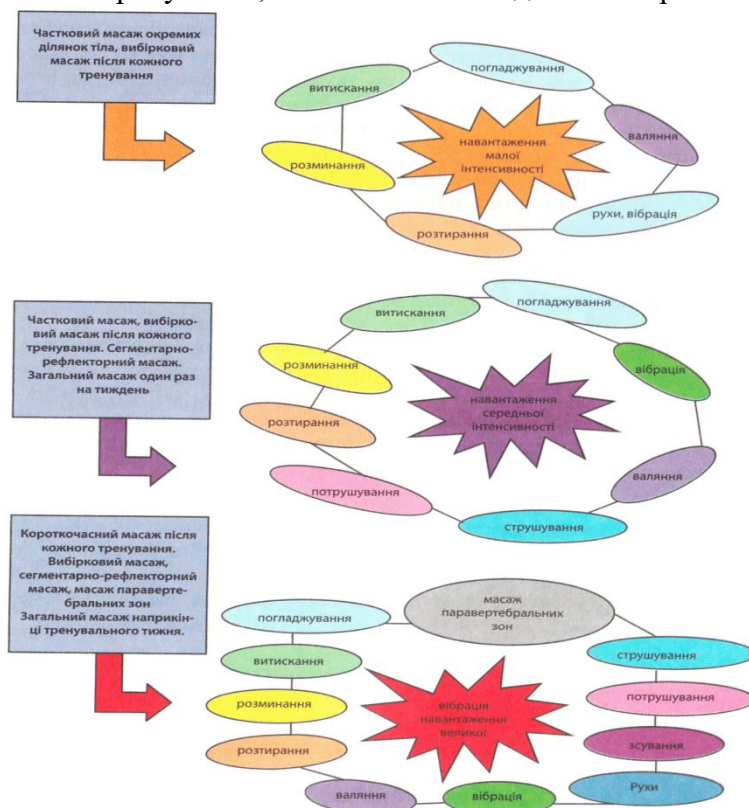


Рис. 2. Різновиди прийомів відновного масажу залежно від інтенсивності тренування

Починають сеанс масажу із ділянки спини. Спочатку, після 2–3 погладжувальних витискань з обтяженням або ліктьовою частиною передпліччя. Після двох-трьох розминань довгих м'язів спини основою долоні обох рук переходять до масажу попереку. У важкоатлетів, у зв'язку з подоланням значної ваги штанги, часто трапляється пошкодження м'язів попереку, яке має характер травматичного люмбаго, іноді спостерігається травматичний періостит остистих відростків 3-го поперекового або 7–8-го грудних хребців. Збільшений вигин хребта під час підйому штанги викликає стискання міжхребцевих дисків, іноді розтягнення зв'язок, защемлення нервових корінців. Розтягнення зв'язок і м'язів спини часто стається внаслідок нахилів уперед зі штангою за головою.

У зв'язку з цим, постійно і дуже ретельно важкоатлетам необхідно масажувати не тільки поперекову ділянку, але і вздовж хребта. Велике навантаження на зв'язково-суглобовий апарат плечових суглобів також вимагає старанного їх масажування. Це друге місце за частотою хронічних пошкоджень у важкоатлетів. Масажують плечові суглоби в положенні лежачи на животі й лежачи на спині прийомами розтирання.

Після розтирання міжхребцевих проміжків, фасцій трапецієподібного м'яза плечових суглобів переходять до розминання довгих м'язів спини: основою долоні з перекатом гребенями кулаків, ліктьовим кінцем передпліччя або двома кулаками одночасно. Для зручнішого й ефективнішого виконання цього прийому правою рукою захоплюють великий палець лівої руки, щоб кисті не розходилися. Цей прийом виконують на всіх великих м'язах.

Якщо масаж спини був спеціальним, тобто застосовувався як засіб профілактики травм або травматичних захворювань хребта, важкоатлети виконують спеціальні вправи. Наприклад, після масажу, метою якого було розвантаження хребта, спортсмени виконують розтягування хребта за допомогою відповідних масажних прийомів.

Шию масажують загальноприйнятими прийомами впродовж 6–8 хв. Верхні кінцівки масажують двома способами: спершу в положенні лежачи на животі, потім - лежачи на спині. Окрім детального масажу всіх м'язів, на верхніх кінцівках ретельно масажують усі суглоби.

У разі технічно неправильного підйому штанги на груди можливий забій у ліктьовому суглобі, розтягнення в ділянці променезап'ясткових суглобів. Через неправильний захват штанги можливі пошкодження суглобово-зв'язкового апарату, променезап'ясткового суглоба, першого п'ястно-фалангового суглоба. Тому в загальному відновному масажі велику увагу приділяють масажуванню зв'язково-суглобового апарату. Нижні кінцівки масажують у положенні лежачи на животі і в положенні лежачи на спині. Окрім звичайного масажу грудної клітки, важкоатлетам додатково масажують ділянку груднини, яка зазнає постійних травм унаслідок ударів грифом штанги. Потім ще раз виконують масаж плечового суглоба (передня частина). Закінчують сеанс масажем живота, приділяючи особливу увагу масажу прямих і косих м'язів.

Під час загального відновного масажу на прийоми розминання виділяють 70% часу, призначеного для масажної процедури; на розтирання та витискання – 25%; погладжування, валиння, потрушування, струшування, зсування, вібрацію – 5%.

3.3. Особливості відновного масажу у одноборствах.

Усі види боротьби характеризуються нестандартними ациклічними рухами змінної інтенсивності, які пов'язані з використанням великих м'язових зусиль в умовах активної протидії супернику. У момент боротьби переважають статичні зусилля відповідних груп м'язів. Спортивна боротьба вільного стилю, дзюдо, самбо всебічно впливають на організм спортсмена, розвивають силу, спритність, швидкість, витривалість. Ці види боротьби характеризуються нестандартною комбінацією рухів, безперервною зміною дій і реакцією на них спортсменів, перемінною інтенсивністю роботи, значними м'язовими й нервовими напруженнями.

Швидкість реакції спортсмена на дію суперника залежить не лише від функції зорового аналізатора, але ще й від того, наскільки розвинуте м'язове відчуття у спортсмена. Під час тренувань і змагань борці долають значне м'язове й нервеве напруження.

У борців сильно розвинута м'язова маса тулуба, рук, ніг, шиї. Найсильнішими є групи м'язів – розгиначів тулуба, стегна і стопи ніг, менше розвинутими – згиначі стопи, гомілки й тулуба. Зазначені особливості спортивної боротьби обов'язково враховують під час виконання відновного масажу.

У борців вільного стилю м'язи тулуба та рук масажують так само, як у борців класичного стилю. Однак м'язам ділянки таза й нижніх кінцівок приділяють особливу увагу, оскільки приблизно 60% прийомів спортсмени виконують із великим навантаженням на нижні кінцівки, причому деякі прийоми пов'язані із сильними ударами стопами по м'яких тканинах ніг. Велику увагу в сеансі масажу необхідно приділяти суглобам, оскільки вони часто піддаються скручуванню та іншим діям у незвичних напрямках. Окрім того, борці вільного стилю отримують різноманітні забої, розтягнення м'язів і зв'язок, підвихи суглобів. Усе це пояснює необхідність детального й систематичного застосування масажу. У деяких випадках його варто поєднувати з тепловими процедурами та застосуванням різних мазей.

Боротьба дзюдо, самбо. У борців цієї групи масаж застосовують за звичайною методикою, але з меншим зусиллям і меншою тривалістю масажної процедури. При цьому варто враховувати, що практика застосування больових прийомів на суглобах у боротьбі дзюдо та самбо призводить до травм як м'яких тканин, так і зв'язкового апарату. Під час насильницького перерозгинання й ротації нерідко спостерігається пошкодження ліктьового суглоба (найчастіше розтягнення або розрив колатеральних зв'язок), а також гомілковостопного та колінного суглобів. Під час падіння й кидків можливі забої наколінника, а під час різкого виконання підсікання – забій м'яких тканин ніг. Ураховуючи це, необхідно приділяти велику увагу масажові зв'язкового апарату (ліктьового, плечового, гомілковостопного, колінного суглобів), застосовуючи пасивні рухи та рухи з опором для зміцнення суглобів і збільшення рухливості в них.

У боротьбі самбо велике статичне навантаження виконують кисті рук, через що часто травмуються пальці. Тому необхідно ретельно масажувати кисті і м'язи передпліччя. Усі борці вільного стилю, самбісти, дзюдоїсти надають перевагу глибокому та сильному загальному масажеві, оскільки постійний контакт із килимом, захвати, падіння під час тренувань і змагань сприяють розвитку нечутливості шкіри та м'язів до прийомів масажу легкої дії.

Після кожного тренування з малою інтенсивністю кваліфікованим борцям виконують частковий масаж упродовж 10–15 хвилин, приділяючи особливу увагу втомленим м'язовим групам та місцям локалізованих больових відчуттів. Використовують прийоми легкого розминання - до 80% часу, відведеного на масажну процедуру; витискання і розтирання - 15%; інші прийоми – 5%.

Під час навантажень середньої інтенсивності після кожного тренування протягом 15–20 хвилин виконують частковий відновний масаж. Крім масажу м'язів спини, у частковому масажі роблять масаж м'язів ділянки тазу й ніг, оскільки, як уже зазначалося, 60% прийомів борці виконують із великим навантаженням на нижні кінцівки. У кінці тренувального тижня спортсмени отримують глибокий загальний відновний масаж упродовж 40–60 хвилин.

На етапі тренування кваліфікованих борців із високою інтенсивністю навантажень після кожного тренування виконують короточасний масаж усіх ділянок тіла протягом 20–30 хв, а наприкінці тижня, у день відпочинку, роблять глибокий загальний відновний масаж упродовж 40–60 хвилин. Короточасний відновний масаж застосовують через 15–20 хв після тренування, коли частота серцевих скорочень майже досягає норми.

Протягом 20–30 хв масажують ті групи м'язів, які виконували основне тренувальне навантаження, приділяючи значну увагу масажу суглобовозв'язкового апарату. На прийоми розминання відводиться 80% часу, на витискання і розминання - 15% і 5% - на всі інші прийоми.

Короткочасний масаж варто починати зі спини. Після 4–6 комбінованих погладжувальних виконують 6–8 витискань (основним методом), легкі розминання довгих м'язів спини, основою долоні 3–5 разів і найширшого м'яза (подвійне колове розминання, основою долоні, супроводжуючи кожний прийом потрушуванням). Потім розтирають міжреберні проміжки, фасції трапецієподібного м'яза вздовж хребта. У такому самому порядку масажують шию, але з меншою інтенсивністю.

У ділянці таза після погладжувальних виконують енергійні розминання: подвійне колове, основою долоні, які супроводжують потрушуванням. Закінчують масаж на сідничних м'язах комбінованим погладжуванням.

Після цього роблять масаж грудної клітки - 2–3 погладжування, 3–4 витискання, розтирання міжреберних проміжків і підреберного кута, ординарне розминання, подвійне колове. Закінчують масаж потрушуванням. Масажем стегна роблять у положенні лежачи на спині, під коліном знаходиться валик. Виконують прийоми погладжування, 4–5 витискань, глибокі прийоми розминання (подвійне ординарне, подвійне кільцеве). Після кожного розминання виконують прийоми валиння. Закінчується масаж стегна потрушуванням і погладжуванням.

Масажем гомілки виконують у вихідному положенні, зігнувши ногу в коліні. Масажують литковий м'яз, виконуючи прийоми погладжування, 3–4 витискання, розминання (ординарне, пучками всіх пальців). Кожний прийом розминання супроводжується потрушуванням. Під час масажу стопи застосовують прийоми погладжування, витискання, розминання основою долоні. Закінчується масаж нижньої кінцівки струшуванням. Верхні кінцівки масажують у положенні лежачи на спині або на животі. Час сеансу відновного масажу розподіляється залежно від м'язової маси на ділянках тіла, але є незначна перевага для м'язів нижніх кінцівок у борців, які займаються вільною боротьбою і дзюд(з акцентом на суглобово-зв'язковий апарат - у самбістів).

Наприкінці тренувального тижня, у день відпочинку, застосовують загальний відновний масаж упродовж 40–60 хвилин. З огляду в специфіку виду спорту борцям варто робити глибокий загальний масаж. Масажем починають робити з м'язів спини, застосовують прийоми погладжування, витискання з обтяженням, розминання довгого м'яза спини (фалангами зігнутих пальців, основою долоні з перекатом); найширшого м'яза спини - подвійне колове, подвійний гриф, ординарне, потрушування. Ретельно масажують у борців м'язи шиї і верхніх кінцівок, сідничні м'язи та попереки. У загальному відновному масажі на стегні виконують такі розминання: подвійне колове, подвійне ординарне, «ялинкою» та прийоми валиння й потрушування. Після масажу кисті й пальців рук ретельно масажують ліктьовий та плечовий суглоби. Потім масажують м'язи грудної клітки та міжреберні проміжки. Закінчують сеанс загального відновного масажу масажом м'язів живота. У загальному відновному масажі на розминання виділяють 70% від часу масажної процедури, на витискання - 25%, на всі інші прийоми - 5%.

Дослідити вплив масажу на організм можна за допомогою методів міотонометрії, термографії тощо. Кількісна характеристика процесів терморегуляції організму під час виконання різних фізичних навантажень, застосування масажу заснована на реєстрації інфрачервоного випромінювання тіла людини, пропорційного до його температури. Розподіл та інтенсивність теплового випромінювання в нормі визначається особливістю фізіологічних процесів, які відбуваються в організмі людини. Коливання температури шкіри залежить від ряду чинників. До них належать: судинні реакції, швидкість кровообігу, наявність локальних або загальних джерел тепла всередині тіла.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА.

1. Вакуленко Л.О., Вакуленко Д.В., Прилуцька Г.В. Масаж загальний і самомасаж: підручник. Тернопіль: Укрмедкнига, 2018. 380 с.
2. Канищева О. П. Масаж та інші засоби відновлення працездатності організму студента : навч. посіб. Харків. держ. акад. фіз. культури. Харків : ХНАДУ, 2014. 123 с.
3. Корольчук А.П. Масаж загальний і самомасаж: навчально-методичний посібник для студентів факультету фізичного виховання і спорту / А.П. Корольчук, А.С. Сулима. Вінниця: 2018. 124 с.
4. Мухін В. М. Лікувальний і спортивний масаж : навч. посіб. / В. М. Мухін та ін. Львів, 2006. 327 с.
5. Нестеренко Т.М., Питомець О.П. Термінологічний словник з масажу. Київ : ТОВ «Козарі», 2018. 80 с.
6. Руденко Р. Є. Масаж: навч. посіб. / Романна Руденко. Львів: Сплайн, 2013. 304 с. ISBN 978-966-2328-51-6
7. Руденко Р. Є. Спортивний масаж: навч.-метод. посіб. / Романна Руденко. Вид. 2-е, допов. – Львів : Ліга-прес, 2009. 160 с. ISBN 978-966397-088-0
8. Язловецький В. С. Основи спортивного й лікувального масажу : навч. посіб. для студ. ВНЗ фіз. виховання і спорту / В. С. Язловецький, В. М. Мухін. – вид. 2-ге, перероб. та доп. – Кіровоград, 2007. 348 с.

Допоміжна література

1. Вілмор Дж. Х. Фізіологія спорту / Дж. Х. Вілмор, Д. Л. Костілл. – Київ : Олімпійська література, 2003. – 654 с. – ISBN 966-7133-60-5
2. Енциклопедія масажу від А до Я: Пров. з англ. З. Слоботкіної. – Харків: Книжковий Клуб "Клуб Сімейного Дозвілля", 2007. 384 с.
3. Мухін В. М. Фізична реабілітація / В. М. Мухін. – Київ : Олімпійська література, 2009. 488 с.
4. Масаж : анот. бібліогр. покажч. трьома мовами [Електронний ресурс] / уклад. Ірина Свістельник. – Львів : [б. в.], 2015. – 66 с. – Режим доступу:http://repository.ldufk.edu.ua/bitstream/34606048/365/1/masazh_pokazh.pdf
5. Спортивний масаж : анот. бібліогр. покажч. трьома мовами [Електронний ресурс] / уклад. Ірина Свістельник. – Л. : [б. в.], 2015. – 54 с. – Режим доступу: http://repository.ldufk.edu.ua/bitstream/34606048/393/1/sportyvnyy%20masazh_pokazhchyk.pdf

КОНТРОЛЬНІ ЗАПИТАННЯ Й ЗАВДАННЯ

1. Розкрийте зміст відновного масажу у швидко-силових видах спорту.
2. Які існують напрямки планування масажних процедур для відновлення організму спортсмена?
3. Обґрунтуйте з фізіологічної точки зору вплив відновного масажу на організм.
4. Дайте характеристику особливостям застосування спортивного масажу на окремих ділянках тіла.
5. Обґрунтуйте з клініко-фізіологічних позицій послідовність масуючих ділянок тіла під час загального масажу.
6. Обґрунтуйте методику відновного масажу для важкоатлетів після навантаження різної інтенсивності.
7. Обґрунтуйте методику відновного масажу для борців вільного стилю після навантаження різної інтенсивності.
8. Обґрунтуйте методику відновного масажу для борців самбо, дзюдо після навантаження різної інтенсивності.
9. Розкрийте мету, завдання, план відновного масажу для важкоатлетів після навантаження малої інтенсивності.

10. Розкрийте мету, завдання, план відновного масажу для важкоатлетів після навантаження середньої інтенсивності.
11. Розкрийте мету, завдання, план відновного масажу для важкоатлетів після навантаження великої інтенсивності.
12. Розкрийте мету, завдання, план відновного масажу для борців після навантаження малої інтенсивності.
13. Розкрийте мету, завдання, план відновного масажу для борців після навантаження середньої інтенсивності.
14. Розкрийте мету, завдання, план відновного масажу для борців після навантаження великої інтенсивності.
15. Охарактеризуйте методи дослідження впливу масажу на організм.

ЛЕКЦІЯ 4. МАСАЖ У СИСТЕМІ ПІДГОТОВКИ СПОРТСМЕНІВ-ІНВАЛІДІВ.

- 4.1. Засоби відновлення спортсменів-інвалідів.
- 4.2. Методика корекційного масажу.

4.1. Засоби відновлення спортсменів-інвалідів. За останні роки спорт інвалідів став відомим і набув значної популярності. Проводиться багато змагань (чемпіонати Європи, світу, Паралімпійські ігри та ін.) з різних видів спорту. Інваліди тренуються та виступають у таких видах спорту як стрільба з луку, настільний теніс, баскетбол у візках, футбол (хворі з ДЦП, ампутанти на милицях), плавання, гірські лижі, перегони на візках, стрибки в довжину та висоту, штовхання ядра, метання диска, сидячий волейбол (ампутанти), важка атлетика, фехтування, лижні перегони та ін. Саме це сприяло появі комплексного президентського Указу «Про розвиток та підтримку паралімпійського руху в Україні», яким передбачалось, зокрема, і будівництво національної бази підготовки спортсменів-інвалідів, пошук засобів відновлення, що впливають на поліпшення спортивних результатів. Для подальшого удосконалення спортивних досягнень необхідна раціональна побудова тренувального процесу з використанням усього арсеналу засобів, спрямованих на підвищення працездатності спортсменів. При тому чим вищий рівень навантажень (як за обсягом, так і за інтенсивністю), тим актуальнішим є питання відновлення організму.

Сьогодні вже ні в кого не виникає сумнівів, що відновлення - це невід'ємний компонент процесу підготовки спортсменів-інвалідів (А.Н. Бурових 1997; А.А. Бірюков, 1999; А.Г. Яценко, 1999; Н.І. Волков, 2000; В.Н. Платонов, 2002; Г.А. Макарова, 2003 та ін.). Ефективність застосування відновних заходів була доведена в наукових працях багатьох дослідників (Г. Верич, 2002; В.І. Дубровський, 2002; В.А. Єпіфанов, 2004; Т. Приступа, 2002; Р.Є. Руденко, 2005, 2006, 2010).

Лише в останні роки з'явилися роботи, в яких безпосередньо чи у зв'язку з вивченням інших проблем досліджуються окремі питання адаптивної фізичної культури, розвиток інвалідного спорту. Зокрема, В.І. Мудрік, (2001) розглядає історичні аспекти розвитку спорту інвалідів, Ю.А. Бріскін, (2005) досліджує особливості функціонування основних складових Олімпійського руху інвалідів, Є.Н. Приступа, Т. Приступа (2003, 2004) досліджували особливості тренувального процесу спортсменів-інвалідів важкоатлетів та визначали засоби відновлення фізичної працездатності, М.М. Линець з співавторами (2002) обґрунтував необхідність розробки корекційно-реабілітаційної програми для інвалідів-спортсменів з метою удосконалення спортивної підготовки, О.Г.Томашук (2010) розробила рекомендації для ефективної підготовки фахівців з адаптивного фізичного виховання.

Аналіз сучасних наукових видань підтвердив наявність окремих досліджень, що вивчають проблеми підготовки спортсменів-інвалідів. Питання оптимізації технічної

підготовки легкоатлетів із наслідками церебрального паралічу стали предметом наукового аналізу А.В. Передерій (2004); особливості планування підготовки футболістів із церебральними паралічами аналізувала с В. Овчаренко (2005); О. Романчук, М. Сорокін (2005) вивчали специфіку вегетативної регуляції кардіо-респіраторної системи баскетболістів з ураженнями спинного мозку; О.П. Романчук, М.Ю. Сорокін, Б.Г. Шеремет (2005) досліджували напруженість системи зовнішнього дихання баскетболістів із наслідками спинальних травм; порівняльний аналіз професійного травматизму у волейболі та волейболі сидячи здійснили П. Мустафінс, І. Шибрія (2006); розвиток психомоторних функцій підлітків із вадами розумового розвитку, які займаються ковзанярським спортом, досліджували В. Ільїн, Н. Рубцова, К. Скоросов (2006); науково-теоретичні та методичні аспекти проведення процедури медичної та психологічної класифікації спортсменів усіх нозологічних груп досліджували Г.М. Бойко (2005 - 2006) та О.М. Максимова (2005); питання психологічної підготовки спортсменів-інвалідів аналізувала Т.П. Вісковатова (2002, 2004).

Багаторічна вітчизняна та зарубіжна практика роботи з інвалідами, які мають порушення опорно-рухового апарату, доводить, що фізична культура і спорт серед цього контингенту є найдієвішим методом реабілітації. Фізична активність, яка починається вже під час перебування інваліда в стаціонарі і продовжується після його виписки, є найефективнішою, оскільки перешкоджає інвалідові думати про захворювання. Фізична культура і спорт протидіють негативній психологічній та антисоціальній поведінці, яка нерідко виникає на ґрунті важкої інвалідності. Основною метою застосування фізкультури та спорту є розвиток самодисципліни, самоповаги, духу змагань та дружби, тобто тих характерних якостей, які мають суттєве значення для інтеграції інваліда в суспільстві. Завдання, які вирішуються під час занять спортом:

- нормалізація психоемоційного стану;
- відновлення побутових навичок;
- нормалізація (відновлення) рухливих функцій, навичок;
- навчання (перенавчання) нової професії та повернення інваліда в суспільство;
- працевлаштування за отриманою спеціальністю.

Фізична культура і спорт у житті неповносправних мають терапевтичне значення. Заняття оздоровчою фізичною культурою, проведення сеансів масажу, заняття спортом можуть бути доповненням до звичайних методів фізичної реабілітації. Важко переоцінити їх значення для відновлення сил інваліда, його можливості координувати свої дії для розвитку швидкості та витривалості. Вступаючи в змагання з самим собою, для того щоб поліпшити свою працездатність, інвалід вчиться долати втому - основний симптом на ранніх стадіях відновлення. Інвалід має розглядати в кожному випадку тренування не тільки як м'язову боротьбу за відновлення сили і перемогу, але і як джерело радості. Вагома перевага спорту перед формальними фізичними вправами полягає в тому, що він є фактором відпочинку, який пропонує додаткову мотивацію для неповносправного. Завдяки заняттям спортом у інвалідів появляється відчуття життєвої радості й задоволення, що глибоко «сидить» у кожній людині. Оздоровча фізична культура і спорт стають могутнім стимулом, який допомагає відновленню або встановленню контакту з навколишнім світом, і тим самим полегшує та прискорює повернення інвалідів у суспільство, відбувається визнання їх як рівноправних громадян. Дійсно, існують такі види спорту та ігри, в яких неповносправні можуть брати участь разом із здоровими (наприклад, сидячи у візках стріляти з лука, грати в кеглі, настільний теніс).

Завдання всього суспільства - зробити доступним для людей з вадами довколишній світ, соціальні досягнення, турбуватися про їх здоров'я. Інвалідів не можна розглядати як якусь відокремлену групу, потреби якої відрізняються від потреб інших членів суспільства. Під час занять спортом інваліди мають використовувати усі засоби цієї системи, у той же час вони розробляються відповідно до корекційно-компенсаторних завдань і застосовуються для тієї чи іншої групи інвалідів.

Особлива увага має приділятися медико-біологічним засобам відновлення. При цьому враховуються ступінь та рівень дефекту, час, що минув після травми, тренуваність, фізичне та психологічне самопочуття, функціональні можливості організму інваліда.

Необхідно підкреслити, що медико-біологічні засоби ефективні лише за умови раціональної побудови тренування.

Серед медико-біологічних засобів відновлення є засоби, які активно впливають на різні ланки регулювання гомеостазу: раціональне харчування, стимуляція білкового синтезу й оптимальне насичення організму вітамінами, застосування біологічно активних засобів, використання фізіотерапевтичних засобів, вдихання газових сумішей, збагачених киснем та ін.

Медико-біологічні відновні засоби, які застосовуються для спортсменів-інвалідів можна розподілити на три групи: глобальної, зміцнювальної та вибіркової дії (табл. 1).

Таблиця 1

Медико-біологічні відновні засоби для спортсменів-інвалідів

Групи відновних засобів	Перелік відновних засобів	Вплив відновних засобів на організм
Глобальної дії	Сухоповітряна й парна бані, загальний масаж руками та апаратний масаж, ванни. Раціональне харчування, стимуляція білкового синтезу й оптимальне насичення організму вітамінами. Комплекси поєднання цих засобів	Допомагають зняти загальну втому, стимулюють функції центральної нервової і серцево-судинної систем, підвищують опірність організму до несприятливих впливів зовнішнього середовища
Зміцнювальної дії	Ультрафіолетове опромінення, аеронізація повітря, місцевий масаж; ванни, деякі різновиди душів (контрастний), попередній масаж	Тонізують роботу систем організму, готують організм до фізичних навантажень
Вибіркової дії	Відновлювальні ванни, локальний гідромасаж, душ, локальне тонізувальне розтирання, локальний відновний і підготовчий масаж та апаратний масаж, фізіотерапевтичні процедури, місцева барокамера	Впливають на окремі функціональні системи або ланки організму

Характер втоми після великих навантажень залежить від ступеню участі в забезпеченні їх виконання тих чи інших функціональних систем. Сучасні умови тренувальної і змагальної діяльності спортсменів-інвалідів передбачають подальше зростання фізичних і психологічних навантажень, що своєю чергою спричиняє пришвидшення і поглиблення розвитку втоми. Процес втоми у спортсменів-інвалідів настає швидше через порушення координації рухів та виконання вправ у неприродній біомеханіці. Втома призводить до значних біохімічних змін в організмі, зокрема, гіпоксії тканин, гіпертонусу м'язів, порушується мікроциркуляція м'язового кровотоку, що ще

більше пригнічує функцію рухів, тобто їх моторика страждає більше, ніж у здорових людей.

Здатність долати втому, яка виникла у процесі змагальної та тренувальної діяльності, великою мірою визначає досягнення високих спортивних результатів. Тому знання закономірностей розвитку втоми й відновлення організму спортсменів має важливе теоретичне і практичне значення.

Організація спеціального відновлення може відбуватися на трьох умовно визначених рівнях: основному, поточному й оперативному. Відповідно до цих рівнів можна розподілити і відновні заходи.

Розробка заходів цілеспрямованої та ефективної відновно-компенсаторної терапії, що буде адекватною до наявного ураження, підготовки до тренувальних занять та виступу на змаганнях можлива лише на основі всебічного та об'єктивного клініко-фізіологічного обстеження рухових функцій. Під час визначення засобів відновлення вимагається знання особливостей патології тренуваного, методик тренувань.

У наукових працях зазначено, що до засобів відновлення інвалідів-спортсменів залучають фармакологічну корекцію, фізіотерапію, голкорексотерапію, фітотерапію, масаж, вправи на розтяг з'єднально-тканинних утворень, кисневі коктейлі, нормалізацію сну.

4.2. Методика корекційного масажу

Важливе місце серед засобів відновлення, що сприяють підвищенню фізичної працездатності спортсменів-інвалідів, а також перешкоджають виникненню різних негативних наслідків від фізичних навантажень і вторинних захворювань, мають займати природні засоби відновлення, до яких належать різні види масажу.

Масаж для спортсменів-інвалідів є доступним методом відновлення, оскільки його можна використовувати перед фізичним навантаженням, під час тренувального процесу, після нього, під час пасивного та активного відпочинку.

Існують науково обґрунтовані дані про позитивний ефект застосування гідрокінезотерапії та вібраційного масажу спини з голкоподібним вібратором (особливо паравертебральних ділянок) м'язів надпліччя.

Високий рівень мотивації здоров'я, який відзначається у неповносправних, які займаються спортом, разом із фізичною реабілітацією може супроводжуватися поглибленням патологічного стану внаслідок надмірної м'язової активності, виникненням прихованих патологічних змін в організмі через неузгодженість його функціонального стану і фізичних навантажень. В умовах сучасної системи спортивного тренування спортсменів-інвалідів, коли високого результату можна досягнути лише через ефективне тренування з використанням значних навантажень, важливим є повноцінне відновлення зі застосуванням різних методів його стимуляції, оздоровлення організму загалом.

Велика увага приділяється немедикаментозній терапії, зокрема застосуванню масажу. Відомо, що масаж має не лише локальну дію, але й змінює діяльність організму людини загалом.

Зміни у функціонуванні систем організму під впливом масажу спричинені розвитком складної рефлекторної реакції.

Автори, які впродовж багатьох років приділяли велику увагу вивченню механізмів впливу масажу на організм спортсмена, вважають найбільш значною нейрогуморальну дію масажу. Вони припускають, що механічний вплив прийомів масажу на поверхню шкіри супроводжується збудженням тактильних рецепторів. Збудження від рецепторів через відцентрові (аферентні) нервові волокна досягає центральної нервової системи через відповідні сегментарні корінці. Залежно від величини подразнення збуджується більша або менша кількість рецепторів, залучаються в реалізацію рефлекторних взаємодій різнорівневі (включно з корою великих півкуль) структури центральної нервової системи.

Методика корекційного масажу базується на особливостях тренувального процесу спортсменів-інвалідів з урахуванням перебігу основного захворювання, інтенсивності та часу проведення тренування, спрямованості фізичного навантаження, особливостей відновних процесів.

Зміст корекційного масажу полягає у застосуванні різних видів масажу (рис. 3).

Застосування масажу в інвалідному спорті має впливати на перебіг основного захворювання та відновлювати працездатність для підвищення спортивних результатів.

Після ампутацій кінцівок настає період рухових перебудов, пов'язаних з адаптацією організму до нових умов. Позитивній адаптації організму буде сприяти застосування масажу. Корекційний масаж для спортсменів-інвалідів усіх класів після ампутацій спрямований на профілактику атрофії м'язів, утворення контрактур, на ліквідацію ущільнень, набряків та больового синдрому. Прийоми корекційного масажу покращують обмінні процеси, кровопостачання атрофованих м'язів ампутуваних кінцівок, сприяють розробці згинаючих контрактур. Зокрема, має місце хронічне перенапруження здорової кінцівки, у тому числі м'язів стопи та гомілки. Масажні прийоми будуть спрямовані на зняття напруження м'язів.



Рис. 3. Складові корекційного масажу

Травматичні пошкодження спинного мозку супроводжуються характерними порушеннями рухових функцій. При наявності здавлення чи розриву спинного мозку спостерігається в'ялий параліч кінцівок, втрата чутливості (нижче ділянки ушкодження), порушення функцій тазових органів та інші ускладнення.

Корекційний масаж для спортсменів-інвалідів з наслідками травм, захворювань спинного мозку та наслідками поліомієліту покращує крово- та лімфо обіг, прискорює метаболізм, знімає біль, попереджує атрофію м'язів, сприяє розробці контрактур в суглобах.

Для неповносправних спортсменів з ДЦП характерним є порушення координації рухів, м'язовий дисбаланс, гіпертонус, контракттури в суглобах та інші ускладнення.

Зміна постави, розлад діяльності рухового аналізатора, підвищена збудженість, інертність психіки утруднює адаптацію організму до фізичних навантажень. Заняття спортом вимагає від неповносправного спортсмена великої затрати психічної, емоціональної, та фізичної енергії.

Прискорення рухів, бігові вправи (особливо з прискоренням) ще більше затрудняють диференціювання м'язових відчуттів і порушення можливості просторового управління рухами.

Корекційний масаж для спортсменів-інвалідів з церебральним паралічем спрямований на нормалізацію координації рухів, тону м'язів, профілактику спазматичних явищ у м'язах, утворення контрактур тощо. У неповносправних спортсменів з вадами зору порушена м'язово-суглобова чутливість.

Аналізатори функціонують в гармонії один з одним. Функція рухового аналізатора уточнюється зоровим, вестибулярним аналізаторами. Існуючий взаємозв'язок дозволяє компенсувати функцію одного - іншим. Однак компенсація зорового аналізатора іншими видами рецепції обмежена. В розвитку рухових функцій, координації рухів та формуванні активної реакції велике значення має м'язово-суглобове відчуття.

Літературні дані, спостереження та спеціальні дослідження доводять, що повна або часткова втрата зору різко знижує рухову активність, яка негативно впливає на стан вищої нервової діяльності і на вегетативні функції організму, на розвиток і функціональний стан серцево-судинної і дихальної систем, призводить до змін обмінних процесів і розвитку захворювань внутрішніх органів. Покращення функціонального стану неповносправних спортсменів з вадами зору досягається під час тренувального процесу, оскільки, заняття спортом позитивно діє на удосконалення різних видів чутливості.

Корекційний масаж спрямований на покращення функції м'язових капілярів ока, кровопостачання та лімфообігу, стимуляцію роботи рецепторів органу зору, регенеративних процесів, відновленню функцій, активізацію тканинної рідини, тканинного дихання та зниження атрофії. Основні та додаткові прийоми спортивно-корекційного масажу мають вибіркову дію, оскільки це пов'язано із станом м'язів. Під час розробки корекційного масажу враховуються всі біохімічні, біомеханічні зміни, які відбуваються під час тренувального процесу. Забезпечення корекційної спрямованості передбачає розробку та впровадження спеціальних методів, методичних прийомів, засобів навчання та тренування, запровадження відповідних до можливостей атлетів із вадами зору, опорно-рухового апарату, відхиленнями розумового розвитку форм організації занять. Навчально-тренувальний процес ґрунтується на принципі єдності корекції й навчання та здійснюється з урахуванням актуального рівня розвитку та активності спортсменів. Методика часткового, короткочасного, загального корекційного масажу враховує період тренувального процесу та інтенсивність фізичного навантаження.

Після кожного тренування з малою інтенсивністю кваліфікованим спортсменам-інвалідам рекомендуємо локальний масаж упродовж 10 - 15 хвилин, приділяється особлива увага втомленим м'язовим групам та місцям локалізованих больових відчуттів. Вибірковий масаж (поперекова ділянка, масаж нижніх кінцівок). Використовуються прийоми легкого розминання - до 80% часу, відведеного на масажну процедуру; на

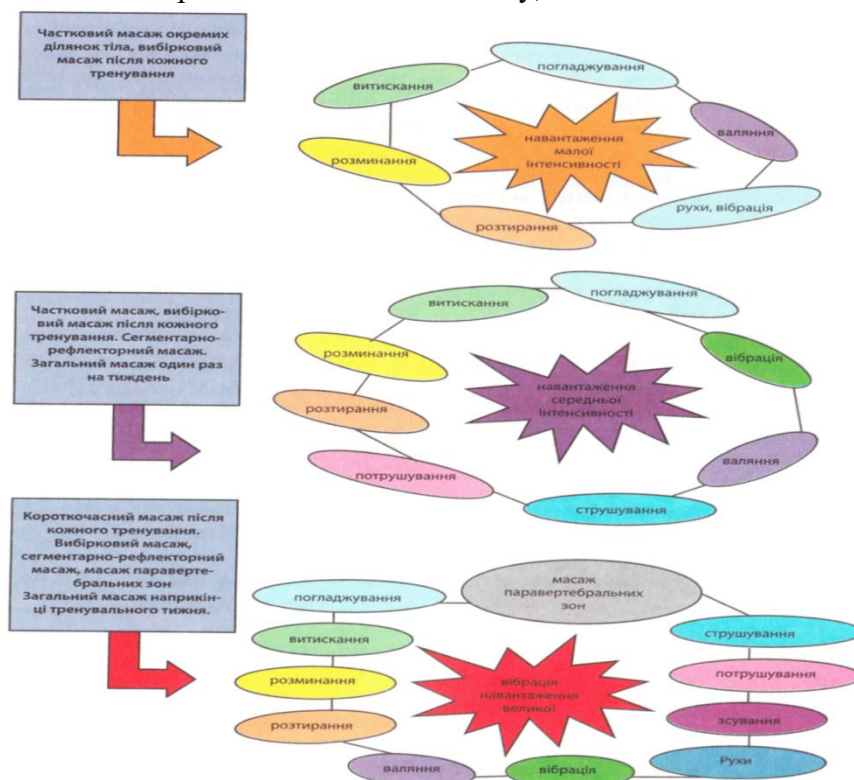


Рис. 4. Планування корекційного масажу для неповносправних спортсменів

витискання і розтирання - 15%; на всі інші прийоми - 5%. Під час навантажень середньої інтенсивності після кожного тренування протягом 15-20 хвилин рекомендуємо частковий масаж. Масажують м'язи спини, грудної клітки, верхніх кінцівок. Виконують вибіркового масаж ділянки тазу й нижніх кінцівок. Наприкінці тренувального тижня спортсмени отримують глибокий загальний масаж упродовж 40 - 60 хвилин, виконують елементи сегментарно- рефлексорного масажу (рис. 4).

Короткочасний відновний масаж виконують через 15-20 хв після тренування, коли частота серцевих скорочень майже досягає норми. Упродовж 20 - 30 хв масажують ті групи м'язів, які витримували основне тренувальне навантаження, приділяючи значну увагу масажу суглобово-зв'язкового апарату. На прийоми розминання відводиться 80% часу, на витискання і розтирання - 15% і 5% - на всі інші прийоми.

Корекційний масаж розрахований на спортсменів-інвалідів, які займаються стрільбою з лука, настільним тенісом, баскетболом у візках, футболом (хворі з дитячим церебральним паралічем, ампутанти на милицях), плаванням, гірськими лижами, перегонами на візках, легкоатлетичними видами спорту, сидячим волейболом (ампутанти), важкою атлетикою, фехтуванням, лижними перегонами тощо.

КОНТРОЛЬНІ ЗАПИТАННЯ Й ЗАВДАННЯ ДО ТЕМИ

1. Які види засобів відновлення застосовують для спортсменів-інвалідів?
2. Дайте визначення методиці формування груп неповносправних спортсменів за функціональними можливостями.
3. Охарактеризуйте напрямки наукових досліджень застосування масажу в інвалідному спорті.
4. Охарактеризуйте завдання, які вирішуються під час тренувань спортсменів-інвалідів.
5. Які засоби масажу застосовують під час відновлення спортсменів-інвалідів?
6. Охарактеризуйте групи медико-біологічних відновних засобів для спортсменів-інвалідів.
7. Які види масажу застосовують у групі відновних засобів глобальної дії?
8. Які види масажу застосовують у групі відновних засобів зміцнювальної дії?
9. Які види масажу застосовують у групі відновних засобів вибіркової дії?
10. Дайте визначення корекційного масажу.
11. Як застосовують корекційний масаж для спортсменів-інвалідів з порушенням функції опорно-рухового апарату?
12. Як застосовують корекційний масаж для спортсменів-інвалідів з вадами зору?
13. Як застосовують спортивно-корекційний масаж для спортсменів-інвалідів з вадами слуху?
14. Охарактеризуйте методику вибіркового масажу.
15. Охарактеризуйте методику короткочасного масажу у тренувальному процесі спортсменів-інвалідів.
16. Охарактеризуйте методику локального масажу у тренувальному процесі спортсменів-інвалідів.
17. Охарактеризуйте методику часткового масажу у тренувальному процесі спортсменів-інвалідів.
18. Охарактеризуйте методику загального масажу у тренувальному процесі спортсменів-інвалідів.
19. У чому полягають особливості корекційного масажу під час навантажень різної інтенсивності?
20. Охарактеризуйте методику корекційного масажу під час навантажень малої інтенсивності.

21. Охарактеризуйте методику корекційного масажу під час навантажень середньої інтенсивності.
22. Охарактеризуйте методику корекційного масажу під час навантажень великої інтенсивності.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА.

1. Вакуленко Л.О., Вакуленко Д.В., Прилуцька Г.В. Масаж загальний і самомасаж: підручник. Тернопіль: Укрмедкнига, 2018. 380 с.
2. Канищева О. П. Масаж та інші засоби відновлення працездатності організму студента : навч. посіб. Харків. держ. акад. фіз. культури. Харків : ХНАДУ, 2014. 123 с.
3. Корольчук А.П. Масаж загальний і самомасаж: навчально-методичний посібник для студентів факультету фізичного виховання і спорту / А.П. Корольчук, А.С. Сулима. Вінниця: 2018. 124 с.
4. Мухін В. М. Лікувальний і спортивний масаж : навч. посіб. / В. М. Мухін та ін. Львів, 2006. 327 с.
5. Нестеренко Т.М., Питомець О.П. Термінологічний словник з масажу. Київ : ТОВ «Козарі», 2018. 80 с.
6. Руденко Р. Є. Масаж: навч. посіб. / Романна Руденко. Львів: Сплاین, 2013. 304 с. ISBN 978-966-2328-51-6
7. Руденко Р. Є. Спортивний масаж: навч.-метод. посіб. / Романна Руденко. Вид. 2-е, допов. – Львів : Ліга-прес, 2009. 160 с. ISBN 978-966397-088-0
8. Язловецький В. С. Основи спортивного й лікувального масажу : навч. посіб. для студ. ВНЗ фіз. виховання і спорту / В. С. Язловецький, В. М. Мухін. – вид. 2-ге, перероб. та доп. – Кіровоград, 2007. 348 с.

Допоміжна література

1. Вілмор Дж. Х. Фізіологія спорту / Дж. Х. Вілмор, Д. Л. Костілл. – Київ : Олімпійська література, 2003. – 654 с. – ISBN 966-7133-60-5
2. Енциклопедія масажу від А до Я: Пров. з англ. З. Слоботкіної. – Харків: Книжковий Клуб "Клуб Сімейного Дозвілля", 2007. 384 с.
3. Мухін В. М. Фізична реабілітація / В. М. Мухін. – Київ : Олімпійська література, 2009. 488 с.
4. Масаж : анот. бібліогр. покажч. трьома мовами [Електронний ресурс] / уклад. Ірина Свістельник. – Львів : [б. в.], 2015. – 66 с. – Режим доступу:http://repository.ldufk.edu.ua/bitstream/34606048/365/1/masazh_pokazh.pdf
5. Спортивний масаж : анот. бібліогр. покажч. трьома мовами [Електронний ресурс] / уклад. Ірина Свістельник. – Л. : [б. в.], 2015. – 54 с. – Режим доступу: http://repository.ldufk.edu.ua/bitstream/34606048/393/1/sportyvnyy%20masazh_pokazhchyk.pdf

ЛЕКЦІЯ 5. МЕТОДИКА Й ТЕХНІКА ВИКОНАННЯ ПРИЙОМІВ САМОМАСАЖУ ОКРЕМИХ ДІЛЯНОК ТІЛА

- 5.1.Самомасаж нижніх кінцівок.
- 5.2.Самомасаж грудної клітки.
- 5.3.Самомасаж верхньої кінцівки.
- 5.4.Самомасаж: шиї та голови.
- 5.5.Самомасаж м'язів живота.
- 5.6.Самомасаж: сідничних м'язів, поперекової ділянки.
- 5.7.Методика самомасажу під час тренувань та змагань.

5.1. Самомасаж нижніх кінцівок.

Самомасаж передньої поверхні стегна виконують із таких вихідних положень:

- сидячи на лаві, масажній кушетці, витягнути вздовж неї кінцівку, яку масажують, а іншу поставити на підлогу (рис.1, 2);
- сидячи, обидві ноги витягнути вперед (рис. 10, 11);
- сидячи, масажують кінцівку, яку заклали на інше стегно (рис. 12).

Вихідне положення залежить від умов, виду спорту, мети й завдань процедури самомасажу. На м'язах стегна виконують такі прийоми: 1) погладжування - прямолінійне, колове, поперемінне, комбіноване; спрямованість рухів від колінного суглоба до пахвинної ділянки (рис. 5.1);

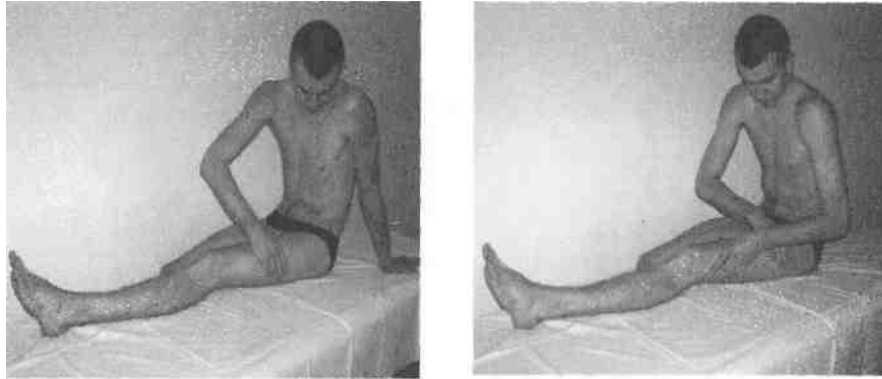


Рис. 5.1. Погладжування стегна (передня поверхня)

2) витискання: поперечне, поздовжнє, ребром долоні; розминання: ординарне, подвійне кільцеве (рис. 5.2); розтирання основою долоні, фалангами зігнутих пальців (рис. 5.3) ударні прийоми: поплескування, постукування, рубання (рис. 5.4).



Рис. 5.2. Подвійне кільцеве розминання стегна

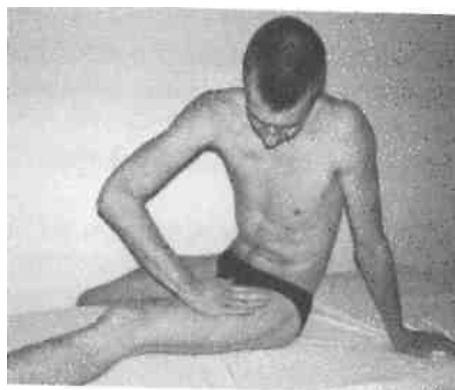


Рис. 5.3. Розтирання основою долоні

Виконують прийом потрушування, закінчують самомасаж стегна погладжуванням.



Рис. 5.4. Рубання передньої поверхні стегна

Самомасаж задньої поверхні стегна виконують із таких вихідних положень:

Сидячи боком на краю кушетки, масажують кінцівку, яку необхідно зігнути в колінному суглобі, стопою спертися на підлогу; вільну кінцівку покласти на кушетку (рис. 5.5);



Рис. 5.5. Ординарне розминання задньої поверхні стегна

- лежачи на кушетці (на підлозі), спираючись передпліччям на кушетку, ноги зігнути в колінних суглобах; масажують стегно кінцівки, яку слід сперти на стопу вільної ноги, а п'яту - на кушетку (рис. 5.6).



Рис. 5. 6. Ординарне розминання задньої поверхні стегна

Із цих вихідних положень застосовують такі прийоми спортивного самомасажу: погладження, витискання (продольне), розминання (ординарне), розтирання (основою долоні), потрушування.

Самомасаж колінного суглоба. Вихідне положення - сидячи на кушетці, витягнути вздовж неї ногу, яку масажують, вільну кінцівку сперти на підлогу. Із цього вихідного положення виконують такі прийоми: 1) погладжування (рис. 5.7); 2) розминання бокових зв'язок колінного суглоба (рис. 5.8); розтирання бокових зв'язок колінного суглоба основою долоні (рис. 5.9). У ділянці надколінника виконують розминання (пучками 4-х пальців, пиляння, пасивні рухи 5.8).

Рис. 5. 7. Концентричне погладжування колінного суглоба

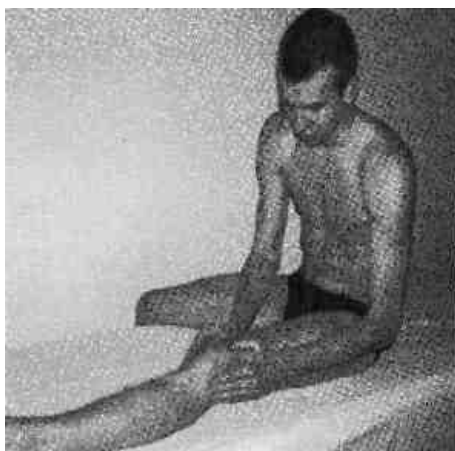


Рис. 5.8. Розминання бокових зв'язок колінного суглоба



Рис. 5.9. Розтирання основою долоні бокових зв'язок колінного суглоба

Самомасаж: м'язів гомілки. Під час виконання самомасажу литкових м'язів застосовують такі прийоми: 1) погладження (прямолінійне, поперемінне, комбіноване, колове, зигзагоподібне); 2) витискання (поздовжнє); 3) розминання (ординарне, подвійний гриф, подвійне ординарне) (рис.5.10; 5.11); 4) розтирання (основою долоні); 4) потрушування.



Рис. 5.10. Розминання з обтяженням на литковому м'язі



Рис. 5.11. Подвійне ординарне розминання на литковому м'язі

Самомасаж стопи, гомілковостопного суглоба. Вихідне положення під час самомасажу гомілковостопного суглоба:

- Сидячи на кріслі, вільну ногу, зігнуту в колінному суглобі, під прямим кутом поставити на підлогу, ногу, яку масажуємо (також зігнуту), зовнішнім боком гомілки (вона розміщена майже горизонтально до підлоги) - на коліно вільної ноги (рис. 5.12);



Рис. 5.12. Розтирання пучками чотирьох пальців з обтяженням на гомілковостопному суглобі

- стоячи, масажують ногу, яку потрібно зігнути в колінному суглобі під прямим кутом і сперти на крісло;

- сидячи на кушетці, вільну ногу зігнути в колінному суглобі, зовнішня частина стопи знаходиться на кушетці.

Масажують ногу, яку також потрібно зігнути в колінному суглобі під кутом 45° , спертися стопою на внутрішню частину стопи вільної ноги, а п'ятою - на кушетку (рис. 5.13); або вільну ногу витягнути, а ногу, яку масажують, сперти п'ятою на кушетку.

На зовнішній поверхні стопи застосовують погладження двома руками, попереми́нне; розтирання зигзагоподібне, прямолінійне, пучками чотирьох пальців, пучками чотирьох пальців з обтяженням (рис. 5.13).

На підошовній поверхні стопи виконують розтирання фалангами зігнутих пальців (рис. 5.14). Спрямованість рухів - від пальців до гомілковостопного суглоба.



Рис. 5.13. Розтирання пучками чотирьох пальців з обтяженням на зовнішній поверхні стопи



Рис. 5.14. Розтирання фалангами зігнутих пальців підошовної поверхні стопи

Під час виконання самомасажу п'яtkового (ахіллового) сухожилка виконують розтирання щипцеподібне, розминання пучками пальців (рис.5.15).



Рис. 5.15. Розтирання на п'яtkовому (ахілловому) сухожилку

У ділянці п'яти виконують розтирання пучками чотирьох пальців, великим пальцем. На пальцях виконують розтирання: однією рукою фіксують стопу спереду, а пальцями іншої руки охоплюють і масажують по черзі кожний палець (рис. 5.16).



Рис. 5.16. Розтирання пальців ніг

5.2.Самомасаж грудної клітки.

Вихідні положення під час виконання самомасажу грудної клітки:

- сидячи на кріслі, покласти ногу на ногу, а на припідняте стегно - руку з боку, який масажують (рис. 5.17);

- лежачи на спині (під головою валик), зігнути руку з боку, який масажують, і покласти її на живіт.

У цих вихідних положеннях самомасаж проводять різнойменною рукою. Під час самомасажу виконують такі прийоми: 1) погладжування - від підреберного кута долоню рухають догори, а потім - убік, до підпахвової ділянки (рис. 5.17); 2) витискання - руку рухають по 2-3 ділянках великого грудного м'яза, обходячи ділянку соска (рис. 5.18); 3) розтирання в ділянці груднино-реберної частини: основою долоні, пучками пальців; 4) розтирання міжреберних м'язів: пучками пальців прямолінійно, зигзагоподібно (рис. 5.19); 5) прямолінійне розтирання в ділянці реберної дуги (рис. 5.20); 6) ординарне розминання великого грудного м'яза (рис. 5.21); 7) потрушування.



Рис. 5.17. Погладження великих грудних м'язів

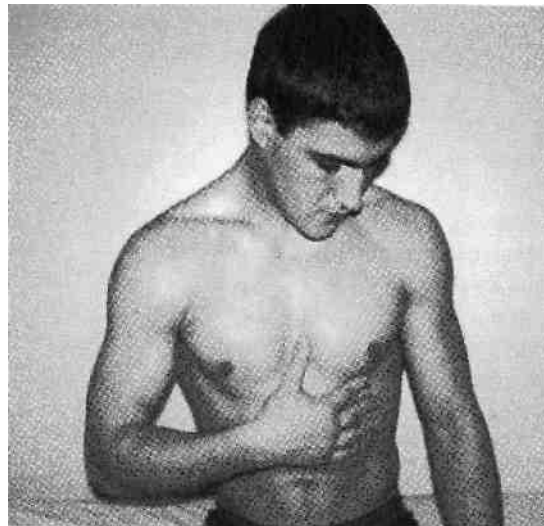


Рис. 5.18. Витискання великих грудних м'язів



Рис. 5.19. Розтирання міжреберних м'язів



Рис. 5.20. Розтирання в ділянці реберної дуги двома руками



Рис. 5.21. Ординарне розминання великого грудного м'яза

5.3. Самомасаж верхньої кінцівки виконується у двох вихідних положеннях:

- сидячи, закинути ногу на ногу, рука, яку масажують, вільно лежить на припіднятому стегні (рис. 5.23);

- сидячи, рука лежить на столі.

Самомасаж плечового суглоба. Під час самомасажу плечового суглоба застосовують розтирання (пучками чотирьох пальців, пучкою великого пальця, основою долоні), виконують рухи в різних напрямках (рис. 5.22).

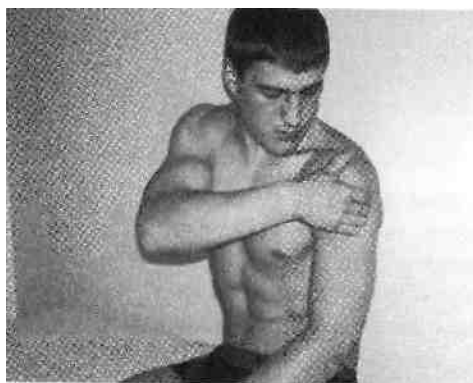
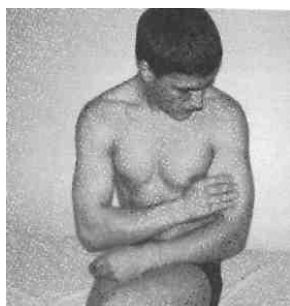


Рис.5.22. Розтирання плечового суглоба

На двоголовому м'язі плеча виконують: 1) погладжування (прямолінійне, колове,



зигзагоподібне), 2) витискання (поздовжнє); 3) розминання (ординарне) (рис. 5.23); 3) розтирання (основою долоні, фалангами зігнутих пальців); 4) потрушування.

Рис. 23. Ординарне розминання двоголового м'яза плеча

Під час самомасажу триголового м'яза плеча масажують руку, яку необхідно вільно опустити вздовж тулуба і ледь нахилитися до неї. Виконуються ті самі прийоми, що і на двоголовому м'язі плеча.

Самомасаж ліктьового суглоба. Прийоми самомасажу виконують такі прийоми розтирання: щипцеподібне, пучками чотирьох пальців, пучкою великого пальця.

Самомасаж передпліччя та п'ясткового суглоба. Вихідне положення те саме, що і під час самомасажу м'язів плеча та ліктьового суглоба. Виконуються прийоми погладжування, витискання, розминання (щипцеподібне, пучками чотирьох пальців), розтирання.

Самомасаж; кисті та пальців рук. Виконують прийоми розтирання, розминання пучками пальців. Самомасаж закінчують погладжуванням та активними рухами пальців.

5.4. Самомасаж: шиї та голови. Самомасаж шиї виконують із вихідного положення сидячи або стоячи. На потиличній ділянці шиї виконують: 1) обидвома руками щільно охоплюють потилицю й рухаються донизу, а потім до трапецієподібного м'яза в обидва боки від хребта до плечових суглобів; 2) розминання - кисті розташовують горизонтально до шиї, рухаються донизу від потилиці, пучками пальців виконують колоподібні розминання; 3) розтирання - руки розміщують перпендикулярно до шиї та рухаються з енергійним надавлюванням у тому ж напрямку, що і під час погладжування, потім пальцями охоплюють потиличний бугор, ледь їх згинають, основу долоні прикладають до голови і, не дуже сильно надавлюючи, виконують колові, зигзагоподібні розтирання у всіх напрямках. Самомасаж ділянки шиї можна виконувати й однією рукою (правую - лівий бік, лівою - правий бік).

На передній поверхні шиї виконують погладжування поперемінне двома руками від кута нижньої щелепи донизу й розтирання груднинно-ключично-соскоподібного м'яза донизу та вгору прямолінійно та зигзагоподібно. *Саамомасаж; волосяної частини голови* роблять однією або двома руками в напрямку росту волосся.

Виконують такі прийоми: погладжування, розтирання (пучками чотирьох пальців прямолінійно, зигзагоподібно), зміщення шкіри голови в різних напрямках (рис. 5.24).

Самомасаж; ділянки лоба - погладжування долонною поверхнею усіх пальців у напрямку від середини до скронь, прийом виконують прямолінійно та колоподібно, одночасно та по черговожною рукою; розтирання подушечками пальців у тому ж напрямку; розминання: подушечками чотирьох пальців; прийом вібрації. Кожний прийом повторюють 3-4 рази, чергуючи прийоми погладжування, розминання, розтирання.



Рис. 5.24. Самомасаж волосяної частини голови

5.4. Самомасаж ділянки очей - погладжування нижньої ділянки колового м'яза ока від скроні по нижньому краю до внутрішнього кута ока виконують подушечками 2-го та 3-ього пальців, потім 2-ий палець забирають, а 3-ім рухаються догори до брів та погладжують корінь носа; погладжування верхньої ділянки колового м'язу ока виконують 2-им та 3-ім пальцем у напрямку по верхньому краю орбіти від внутрішнього кута ока до його зовнішнього кута і закінчують у тим'яній ділянці (3-ій палець знаходиться під бровою, а 2-ий над нею). Пучкою 2-гого пальця виконують розтирання, вібрацію, пунктування. Усі масажні рухи у ділянці очей виконують лагідно, без зміщення та розтягування шкіри. Кожний прийом повторюють 3-5 разів. Тривалість проведення процедури самомасажу 2-4 хвилини (рис. 5.25).



Рис. 5.25. Самомасаж ділянки очей

Найширший м'яз спини. Самомасаж найширших м'язів спини виконують із таких вихідних положень:

- сидячи на кушетці, закинути ногу на ногу, а однойменну руку з ділянкою, яку масажують, - на припідняте стегно. Різнойменною рукою від тазу догори виконують: погладжування, витискання, ординарне розминання, потрушування (рис. 5.26);

- стоячи, ледь нахилитися в бік ділянки, яку масажують. Різнойменною рукою, як і в положенні сидячи, виконують ті самі прийоми.



Рис. 5.26. Ординарне розминання найширшого м'яза спини

5.5. Самомасаж м'язів живота.

Самомасаж м'язів живота роблять із вихідного положення сидячи та лежачи на спині, зігнувши ноги в колінних суглобах. Виконують такі прийоми самомасажу:

1) погладжування - рука рухається справа від нижньої частини живота догори до правого підребер'я, потім до лівого підребер'я та до нижньої частини живота зліва (ділянка проєкції розміщення сечового міхура не масажується) (рис. 5.27);

2) розминання: ординарне обома руками в напрямку від бокових ділянок до середини живота;

подвійний гриф - у тому ж напрямку спочатку на одному боці живота, а потім на іншому;

подвійне кільцеве - на прямому м'язі живота, з вихідного положення лежачи (руки розміщені таким чином: зверху ліва рука - великий палець з лівого, а чотири - з правого боку живота, знизу права рука - великий палець з правого, а чотири з лівого боку живота).

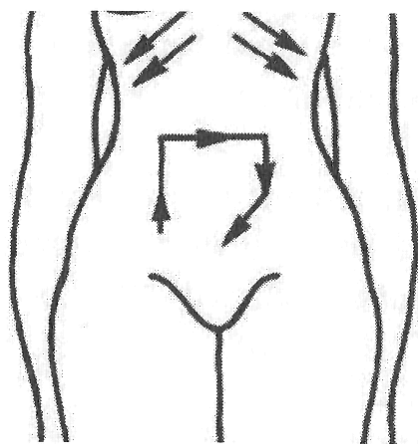


Рис. 5.27. Напрямок масажних рухів під час погладжування м'язів живота

Розминання виконують від підреберної ділянки донизу. Якщо захопити м'які тканини живота важко, виконують розминання фалангами зігнутих пальців. На косих м'язах живота самомасаж виконують рукою, протилежною до ділянки, яку масажують, у напрямку від гребеня клубової кістки догори до найширшого м'яза. На цій ділянці виконують погладжування, розминання (ординарне, фалангами зігнутих пальців).

5.5.Самомасаж: сідничних м'язів, поперекової ділянки.

Самомасаж сідничних м'язів виконують із вихідного положення стоячи, масажують ногу, яку необхідно ледь зігнути в коліні та, спираючись на пальці, відвести назад і трохи убік (рис. 5. 28).



Рис. 5.28. Вихідне положення під час самомасажу сідничних м'язів

Під час самомасажу сідничних м'язів виконують: 1) погладження (від стегна догори); 2) витискання; 3) розминання - ординарне (м'яз щільно захопити кистю, руку просувати зворотнім ходом); 4) потрушування; 5) ударні прийоми (поплескування, постукування).

Самомасаж поперекової ділянки роблять у положенні стоячи, ноги нарізно. Виконують прийоми:

1) погладження - долоні обох рук щільно притискають до ділянки куприка, рухаються догори, а потім у різні боки від хребта (можна виконувати тильною поверхнею кистей);

2) розтирання (пальці зігнуті в кулак прямолінійно, зигзагоподібно). Після кожного прийому виконують погладження.

5. Методика самомасажу під час тренувань та змагань

Рекомендовано розподіляти самомасаж у спортивній практиці за такою класифікацією: перед фізичним навантаженням, під час тренування, після фізичного навантаження, реабілітаційний самомасаж (табл. 5.1).

Класифікація видів спортивного самомасажу

Види спортивного самомасажу	Характеристика видів спортивного самомасажу
Попередній	Проводиться перед фізичним навантаженням (під час тренування, змагань), розігріває м'язи, запобігає травматизмові
Тренувальний	Прийоми спортивного самомасажу застосовують під час тренування (розігріває м'язи перед фізичним навантаженням, поліпшує рухливість у суглобах, підвищує фізичні якості, збільшує силу м'язів, розслаблює м'язи)
Після фізичного навантаження	Сприяє процесові відновлення, підвищує працездатність, пришвидшує обмінні процеси в м'язах, знімає психічне напруження, розслаблює
Реабілітаційний	Елементи реабілітаційного самомасажу застосовують після розтягу, забою, набряків, міозиту, після оперативних втручань. Самомасаж сприяє швидшому відновленню та полегшує період підготовки до фізичних навантажень

Лише після оволодіння елементами класичного масажу можна розпочинати вивчення техніки прийомів самомасажу.

Спортивний самомасаж може бути загальним і частковим.

Під час загального спортивного самомасажу масажують усе тіло, починаючи з нижніх кінцівок до голови. Тривалість проведення загального самомасажу 20 - 25 хвилин (табл. 5.2).

Таблиця 5.2

Тривалість проведення самомасажу окремих частин тіла в сеансі загального самомасажу

Загальний самомасаж 20 - 25 хвилин	Частина тіла	Час проведення
	Нижні кінцівки	8 хвилин (по 4 хв на кожну)
	Верхні кінцівки	6 хвилин (по 3 хв на кожну)
	М'язи грудної клітки та живота	3-4 хвилини
	М'язи спини, сідничні м'язи	3-5 хвилин

Під час проведення часткового спортивного самомасажу застосовують прийоми, рекомендовані в загальному спортивному самомасажі (табл. 3).

Тривалість проведення часткового самомасажу від 3 до 5 хвилин.

План процедури загального самомасажу

Ділянка тіла	Час /хв	Прийоми	Різновиди прийомів	Вихідне положення того, кого масажують
1. Передня поверхня стегна	2	Погладжування	Прямолінійне, колове, поперемінне, комбіноване	Сидячи
		Розминання	Ординарне, подвійне кільцеве, подвійне ординарне, основою долоні	Те саме
		Розтирання	Основою долоні, фалангами зігнутих пальців,	Те саме
		Ударні прийоми	пиляння. Рубання, поплескування,	Те саме
		Струшувальні прийоми	постукування Потрушування, валяння	Те саме
2. Задня поверхня стегна	2	Погладжування	Поперемінне, комбіноване	Сидячи (ногу зігнути в коліні, спертися
		Розминання Розтирання	Ординарне, подвійне ординарне, подвійне колове Основою долоні, фалангами зігнутих пальців	стопою на кушетку), напівлежачи, лежачи на боці
		Ударні прийоми	Рубання (правою та лівою рукою почергово)	Сидячи (ногу зігнути в коліні під кутом 90°, спертися стопою на кушетку)
3. Колінний суглоб Бокові зв'язки колінного суглоба Ділянка надколінника	1	Погладжування Розминання	Концентричне Пучками пальців, основою долоні	Сидячи Те саме
		Розтирання Розминання	Основою долоні, щипце-подібне Пучками пальців	Те саме Те саме
		Розтирання	Ребрами долонь	Те саме
		Пасивні рухи	Вправо, вліво, колові	Те саме
4. Гомілка	1-2	Погладжування	Поперемінне, комбіноване, прямолінійне однією рукою	Сидячи (ногу зігнути в коліні під
		Витискання Розминання	Поперечне. Ординарне, подвійне колове, подвійне ординарне	кутом 90°, спертися стопою на кушетку)
		Розтирання	Основою долоні (прямолінійне, зигзагоподібне)	Те саме
		Ударні прийоми	Рубання	Те саме
		Струшувальні прийоми	Потрушування, валяння	Те саме
5.	1	Погладжування	Щипцеподібне	Те саме

Ахіллів сухожилок		Розминання	Щипцеподібне	Те саме
		Розтирання	Щипцеподібне	Те саме
6. Стопа, пальці ніг	1	Розминання	Пучками 4х пальців, пучками великих пальців	Сидячи, кладемо ногу на ногу, спираючись зовнішньою кісточкою на стегно іншої ноги
		Розтирання	Основою долоні	
		Пасивні рухи	Колові оберти в гомілковостопному суглобі, пальців ніг	
7. Грудна клітка Передня поверхня шиї	2	Погладжування Розминання Погладжування Розминання Розтирання	Прямолінійне, колоподібне, зигзагоподібне (однією рукою) Ординарне Основою долоні, фалангами зігнутих пальців Щипцеподібне Щипцеподібне Щипцеподібне	Сидячи на кріслі, закинути ногу на ногу, на припідняте стегно покласти руку з боку, який масажують Сидячи, стоячи
8. Ділянка надпліччя, плечовий суглоб	1	Розминання Розтирання	Ординарне, пучками пальців Щипцеподібне	Сидячи, рука знаходиться на столі. Сидячи на кріслі, закинути ногу на ногу, на припідняте стегно покласти руку
9. Верхня кінцівка М'язи плеча	2	Погладжування Розминання Розтирання Ударні прийоми Струшувальні прийоми Розминання Розтирання Погладжування Розминання Розтирання Ударні прийоми Погладжування Розминання Розтирання Розминання Розтирання	Прямолінійне, колове, зигзагоподібне Ординарне, основою долоні, пучками пальців Основою долоні, фалангами зігнутих пальців Рубання Потрушування Пучками пальців, основою долоні Основою долоні Прямолінійне, колове, зигзагоподібне Ординарне, основою долоні, пучками пальців Основою долоні, фалангами зігнутих пальців Рубання Щипцеподібне Пучками 4-х пальців Щипцеподібне Пучками 4-х пальців, основою долоні Основою долоні	Сидячи, рука знаходиться на столі. Сидячи на кріслі, закинути ногу на ногу, на припідняте стегно покласти руку Те саме Те саме Те саме Те саме Те саме Те саме Те саме Те саме
10. М'язи спини (найшир-	2	Погладжування Витискання Розминання	Прямолінійне, колове, зигзагоподібне (однією рукою) Поперечне Ординарне	Стоячи, сидячи Стоячи,сидячи Стоячи,сидячи

ший м'яз спини) Попереко- вий відділ		Струшувальні прийоми Погладжування Розминання Розтирання	Потрушування Прямолінійне, колове, зиг- загоподібне (двома руками одночасно) Пучками 4-х пальців, осно- вою долоні Основою долоні	Стоячи, сидячи Стоячи Стоячи Стоячи
11. М'язи таза	2	Погладжування Розминання Ударні прийоми Струшувальні прийоми	Прямолінійне, колове, зигзагоподібне (однією рукою) Ординарне Рубання, поплескування Потрушування	Стоячи Стоячи Стоячи Стоячи
12. М'язи живота	2	Погладжування Розминання Струшувальні прийоми	Відкритою долонею, «черпачком» Ординарне, подвійне колове Вібрація	Лежачи, ноги зігнуті в колінах Те саме Те саме

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІ ДО ЗАСТОСУВАННЯ САМОМАСАЖУ

1. Масажні прийоми не повинні викликати біль, неприємні відчуття, залишати на тілі синці, порушувати структуру шкіри. Прийоми самомасажу необхідно виконувати досить енергійно, повинно виникати відчуття тепла, розслаблення м'язів, поліпшення настрою.
2. Під час порушень у роботі опорно-рухового апарату самомасаж варто починати з розміщених вище сегментів (при масажі колінного суглоба - зі стегна) і тільки потім переходити безпосередньо до масажу ушкодженого сегмента.
3. Тривалість спортивного самомасажу залежить від мети, завдань, виду, форми - від 3 до 25 хв, що вирішується в кожному конкретному випадку.
4. Необхідно вибрати найзручніше вихідне положення, яке сприяє максимальному розслабленню м'язів. Це вихідне положення необхідно зберігати до кінця сеансу самомасажу. Під час самомасажу нижніх кінцівок необхідно під колінний суглоб покласти валик. Під час самомасажу живота приймається вихідне положення лежачи на спині із зігнутими в колінних суглобах ногами. При ушкодженнях шкіри (садна, подряпини, висипання, порізи) необхідно їх обробити та заклеїти лейкопластирем. Під час самомасажу необхідно обминати ушкоджені ділянки. При наявності густого волосяного покриву самомасаж виконують через тонку білизну - бавовняну або вовняну
5. Ділянки скупчення лімфатичних вузлів не масажуються. Всі рухи виконують у напрямку до найближчого скупчення лімфатичних вузлів, враховуючи спрямованість лімфоток.

6. Протипоказання до застосування спортивного самомасажу: гостра лихоманка, запальні процеси, на ділянках тіла, де є гнійники (екзема, лишай, фурункули, грибкові захворювання), тромбофлебіт, варикозне розширення вен, загальні протипоказання.

7. Під час спортивного самомасажу можна застосовувати засоби, які сприяють кращому ковзанню рук (олійки, тальк), мазі та розтирання, які мають знеболювальний та зігрівальний ефект. Однак краще виконувати самомасаж просто чистими, теплими руками.

КОНТРОЛЬНІ ЗАПИТАННЯ Й ЗАВДАННЯ

1. Дати характеристику основних та додаткових прийомів само масажу.
2. Охарактеризувати різновиди прийомів погладжування під час самомасажу на окремих ділянках тіла.
3. Охарактеризувати різновиди прийомів витискання під час самомасажу на окремих ділянках тіла.
4. Охарактеризувати різновиди прийомів розминання під час самомасажу на окремих ділянках тіла.
5. Охарактеризувати різновиди прийомів розтирання під час самомасажу на окремих ділянках тіла.
6. Охарактеризувати різновиди ударних прийомів під час спортивного самомасажу на окремих ділянках тіла.
7. Охарактеризувати різновиди струшувальних прийомів під час самомасажу на окремих ділянках тіла.
8. Види прийомів спортивного самомасажу залежно від мети, завдань та виду.
9. Визначити вихідні положення під час самомасажу верхніх кінцівок.
10. Визначити вихідні положення під час самомасажу нижніх кінцівок.
11. Визначити вихідні положення під час самомасажу спини.
12. Визначити вихідні положення під час самомасажу грудної клітки
13. Визначити вихідні положення під час спортивного самомасажу ділянки попереку.
14. Визначити вихідні положення під час самомасажу ділянки таза.
15. Визначити вихідні положення під час самомасажу м'язів живота.
16. Охарактеризувати методику самомасажу ділянки очей.
17. Охарактеризувати методику самомасажу волосяної частини голови.
18. Які види мазей та розтирань використовують під час самомасажу?

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА.

1. Вакуленко Л.О., Вакуленко Д.В., Прилуцька Г.В. Масаж загальний і самомасаж: підручник. Тернопіль: Укрмедкнига, 2018. 380 с.
2. Канищева О. П. Масаж та інші засоби відновлення працездатності організму студента : навч. посіб. Харків. держ. акад. фіз. культури. Харків : ХНАДУ, 2014. 123 с.
3. Корольчук А.П. Масаж загальний і самомасаж: навчально-методичний посібник для студентів факультету фізичного виховання і спорту / А.П. Корольчук, А.С. Сулима. Вінниця: 2018. 124 с.
4. Мухін В. М. Лікувальний і спортивний масаж : навч. посіб. / В. М. Мухін та ін. Львів, 2006. 327 с.
5. Нестеренко Т.М., Питомець О.П. Термінологічний словник з масажу. Київ : ТОВ «Козарі», 2018. 80 с.
6. Руденко Р. Є. Масаж: навч. посіб. / Романна Руденко. Львів: Сплайн, 2013. 304 с. ISBN 978-966-2328-51-6
7. Руденко Р. Є. Спортивний масаж: навч.-метод. посіб. / Романна Руденко. Вид. 2-е, допов. – Львів : Ліга-прес, 2009. 160 с. ISBN 978-966397-088-0
8. Язловецький В. С. Основи спортивного й лікувального масажу : навч. посіб. для студ. ВНЗ фіз. виховання і спорту / В. С. Язловецький, В. М. Мухін. – вид. 2-ге, перероб. та доп. – Кіровоград, 2007. 348 с.

Допоміжна література

1. Вілмор Дж. Х. Фізіологія спорту / Дж. Х. Вілмор, Д. Л. Костілл. – Київ : Олімпійська література, 2003. – 654 с. – ISBN 966-7133-60-5
2. Енциклопедія масажу від А до Я: Пров. з англ. З. Слоботкіної. – Харків: Книжковий Клуб "Клуб Сімейного Дозвілля", 2007. 384 с.
3. Мухін В. М. Фізична реабілітація / В. М. Мухін. – Київ : Олімпійська література, 2009. 488 с.
4. Масаж : анот. бібліогр. покажч. трьома мовами [Електронний ресурс] / уклад. Ірина Свістельник. – Львів : [б. в.], 2015. – 66 с. – Режим доступу:http://repository.ldufk.edu.ua/bitstream/34606048/365/1/masazh_pokazh.pdf
5. Спортивний масаж : анот. бібліогр. покажч. трьома мовами [Електронний ресурс] / уклад. Ірина Свістельник. – Львів : [б. в.], 2015. – 54 с. – Режим доступу:http://repository.ldufk.edu.ua/bitstream/34606048/393/1/sportyvnyy%20masazh_pokazhchyk.pdf

Савчук Світлана Іванівна

Захожа Наталія Яківна

Касарда Ольга Зіновіївна

СПОРТИВНИЙ МАСАЖ

Методичні рекомендації

*Друкується в авторській редакції
Технічний редактор*

Формат 60/84 1/16. Обсяг 6,51 ум. друк. арк., 5.46 обл.-вид. арк.
Наклад 50 прим. Зам. 36. Видавець і виготовлювач – Вежа-Друк.
(м.Луцьк, вул. Шопена,12. Тел. (0332) 29-90-45),
Свідоцтво держ. комітету телебачення та радіомовлення України
ДК № 4607 від 30.08.2013 р.