

Евгений Кузьмин

Массаж с
хирургической
точностью



Евгений Кузьмин

**Массаж с хирургической
точностью**

«Автор»

2026

Кузьмин Е. О.

Массаж с хирургической точностью / Е. О. Кузьмин — «Автор»,
2026

О чём эта книга Автор — практикующий хирург и массажист. Он получил диплом массажиста ещё в студенчестве, вёл курсы, затем стал хирургом. В этой книге он соединил два опыта: хирургический взгляд «изнутри» и массажное понимание «снаружи». Для кого Для начинающих массажистов, кто хочет понимать, что находится под пальцами. Для тех, кто делает массаж близким и боится навредить. Что вы узнаете— Почему мышцы в атласе и в реальности — это две разные вещи.— Где находятся зоны риска: шея, подмышка, поясница.— Как распознать тромбоз, грыжу диска или инфаркт.— Какие техники работают для спины, шеи, рук и ног.— Почему нельзя хрустеть шеей и «вправлять» позвонки. Чего нет Никакой магии. Только честная анатомия, проверенная работой, и приёмы, отточенные до хирургической точности.

© Кузьмин Е. О., 2026

© Автор, 2026

Содержание

Введение	5
Важное предупреждение (прочтите, пожалуйста, дважды)	6
Глава 1. Хирургический взгляд на мышцы: не по картинке, а вживую	7
Глава 2. Топографическая анатомия зон риска	10
Конец ознакомительного фрагмента.	13

Евгений Кузьмин

Массаж с хирургической точностью

Введение

Я получил образование массажиста, когда учился на младших курсах медицинского университета. Тогда я видел в этом только одну перспективу — подработку в каком-нибудь салоне. И начал подрабатывать: арендовал кабинеты, ездил на дом, какое-то время держал собственный массажный кабинет.

Потом я начал преподавать, вёл курсы массажа несколько лет. За это время, накопив опыт, понял главное: будущие массажисты учат мышцы по красивым цветным атласам, но понятия не имеют, как эти мышцы выглядят в реальности. И зачастую используют для обучения псевдонаучные книги и сомнительные источники информации.

Тем временем я успел закончить университет, ординатуру, проработать хирургом в ЦРБ, а затем и в крупной больнице областного центра. Благодаря этому опыту там, где коллега-массажист сомневается, я точно знаю, где заканчивается безопасная зона и начинается анатомический риск.

Эта книга — мой опыт в профессии массажиста. Я написал её как хирург, который каждый день видит последствия неправильных действий: гематомы, защемления, воспаления. И как массажист, который знает, как работать с телом глубоко, эффективно и — главное — безопасно.

Хочу отметить, что на страницах этой книги вы не увидите техник с «вправлением» позвонков или «прохрустыванием» шеи. **Для кого эта книга:** для начинающих массажистов, для тех, кто учится сам, и для тех, кто хочет делать массаж близким — безопасно, грамотно и с пониманием того, что происходит под кожей.

О чём вы узнаете на этих страницах:

Почему одни мышцы можно мять смело, а другие — только шепотом.

Где прячутся «анатомические ловушки»: сосуды, нервы, сухожилия, которые лучше не тревожить.

Как распознать у пациента симптомы, которые требуют не массажа, а срочного обращения к врачу.

И — самое ценное — пошаговые техники работы с каждой зоной: от безопасной до глубокой.

Важное предупреждение (прочтите, пожалуйста, дважды)

Эта книга — не медицинское руководство и не замена профильному образованию. Все описанные приёмы и рекомендации основаны на моём личном опыте и современной анатомии, но они не являются врачебными назначениями. Вы несёте полную ответственность за применение этих знаний на практике. Если вы не уверены в своём диагнозе или технике — остановитесь и обратитесь к врачу или более опытному наставнику.

Я написал эту книгу для думающих массажистов. Для тех, кто хочет не просто «размять спинку», а понять, что именно они разминают. Для тех, кто готов увидеть тело не как картинку из атласа, а как живую, сложную, порой капризную конструкцию.

Добро пожаловать в мир, где хирург и массажист говорят на одном языке. *Ваш автор, практикующий хирург, массажист и преподаватель.*

Глава 1. Хирургический взгляд на мышцы: не по картинке, а вживую

1.1. Чем мышца отличается на атласе и под скальпелем

Когда я начал учиться в ординатуре по хирургии, меня очень задела фраза одного из хирургов отделения, куда я попал. Он тогда сказал, что мы, первогодки, пока еще совсем бес-толковые и начнем видеть что-то в ране не раньше чем через пару лет. А потом я попал на полноценную ассистенцию, в первый самый раз. Меня поразило то, насколько анатомический атлас... врёт. Не то чтобы он был неправильным. Просто он слишком *чистый*.

В атласе мышца — это красивая красная полоска, аккуратно отделённая от соседних структур белыми линиями. Всё понятно, всё стерильно, всё лежит на своих местах.

В реальности мышца — это мокрая, скользкая, живая ткань. Она переплетена с фасциями, облеплена жировой клетчаткой, пронизана сосудами и нервами. И главное — у неё нет чётких границ, которые можно было бы увидеть глазом. Те самые «точки прикрепления», которые мы учим наизусть, на практике представляют собой постепенный переход от мышечных волокон в сухожилие, а потом в надкостницу. Этот переход, зачастую, не имеет видимой линии.

Почему это важно для массажиста

Потому что вы работаете не с атласом. Вы работаете с живым телом. И то, что вы чувствуете под пальцами, никогда не будет выглядеть как картинка из учебника.

Мышца может быть спазмирована — тогда она будет твёрдой, плотной, почти костной на ощупь.

Может быть отёчной — тогда она будет тестоватой, рыхлой.

Может быть атрофированной — тогда вы её почти не найдёте.

А может просто быть прикрыта слоем жира, через который вы будете пробиваться к ней несколько минут.

И ни один атлас вам не подскажет, что именно происходит с этой конкретной мышцей у этого конкретного человека.

Что я понял, за время работы в операционной

Работа хирурга дала мне то, чего массажисту не получить никакими курсами: *тактильное понимание слов*.

Когда я режу кожу, я чувствую сопротивление. Когда прохожу подкожную клетчатку, вижу жёлтые дольки жира. Когда добираюсь до фасции, слышу характерный хруст рассекаемой плотной ткани. И только потом — мышца.

За годы операций мои пальцы запомнили, как выглядят разные ткани на ощупь. И теперь, когда я делаю массаж, я точно знаю, что находится под моими руками. Не предполагаю — знаю.

Что это даёт вам

Вам не обязательно становиться хирургом. Но вы можете научиться *чувствовать* то, что раньше вы только *представляли*.

Вот несколько простых признаков, которые отличают живую мышцу от картинки в атласе:

В атласе	В реальности
Ровные края	Размытые, плавные переходы
Однородный цвет	Прожилки жира, сосудов, фасций
Чёткое прикрепление к кости	Постепенный переход в сухожилие
Мышечное брюшко отдельно от соседей	Мышцы сращены фасциями друг с другом

Запомните главное

Когда вы массируете мышцу, вы работаете не с изолированным «мускулом». Вы работаете со сложным конгломератом: мышечные волокна + фасция + капилляры + нервные окончания + возможно спайки или рубцы.

Хорошая новость в том, что мышца любит грамотную работу. Она отвечает расслаблением, улучшением кровотока, снижением боли. Плохая новость — она не прощает грубости. Неосторожное давление может повредить сосуды или спровоцировать воспаление.

Именно об этом — вся моя книга. О том, как работать глубоко, но безопасно. Понимая, что находится под пальцами. А не просто «погладить-потереть в надежде, что повезёт».

1.2. Фасции: почему они важны для массажиста (и как их чувствовать)

Про фасции сейчас говорят много. Модно. Почти как про «мерзлоту» в криотерапии. Но я не буду сыпать заумными терминами. Расскажу, как хирург.

Фасция — это белая, плотная, блестящая плёнка, которая покрывает мышцы, как чехол. Если вы разделяли мясо, вы её видели — та самая тонкая, но прочная плёнка, которую приходится срезать, чтобы добраться до мякоти.

Что я увидел в операционной

Когда я рассекаю фасцию скальпелем, я слышу характерный треск. Но этот момент учит главному: фасция — это не просто «обёртка» - это непосредственная часть мышцы, которую она покрывает.

Она выполняет несколько важных функций:

1) Держит мышцы на своих местах, не даёт им расползаться.

2) Образует футляры для сосудистых и нервных пучков — вот почему нельзя давить кое-где слишком сильно.

3) Передаёт механическое усилие — когда вы давите на мышцу, фасция распределяет это давление по всей поверхности.

4) Содержит огромное количество нервных окончаний — поэтому работа с фасцией может быть болезненной, но очень эффективной.

Как это касается массажа

Самое главное, что я понял как хирург: мышца и фасция — это не два разных органа. Это единая система. Вы не можете массировать мышцу, не воздействуя на фасцию. И наоборот.

Когда у пациента «забита спина», на самом деле часто спазмирована не только сама мышца, но и её фасциальный чехол. Он становится жёстким, теряет эластичность, начинает давить на нервные окончания. Отсюда боль (не всегда, но такой вариант тоже возможен).

Как научиться чувствовать фасцию

Закройте глаза. Положите пальцы на спину пациента. Начните медленно, очень медленно скользить по поверхности — без давления, просто касаясь. Чувствуете лёгкое сопротивление, лёгкое трение? Это фасция.

Теперь надавите чуть сильнее. Почувствуйте, как под пальцами «откатывается» волна. Это фасция передала усилие на мышцу.

С опытом вы начнёте различать:

1) Здоровую фасцию — скользкую, эластичную, подвижную.

2) Спазмированную фасцию — сухую, жёсткую, малоподвижную, иногда с мелкими узелками.

3) Рубцово изменённую фасцию (после травм или операций) — плотную, фиксированную, часто болезненную при надавливании.

Практический совет

Если вы чувствуете под пальцами жёсткую, «стеклянную» поверхность — не пытайтесь продавить её грубой силой. Фасция не любит насилия. Вместо этого:

Нагрейте зону (лёгкими поглаживаниями).

Работайте медленными, скользящими движениями вдоль волокон.

Дождитесь, пока фасция «отпустит» — это ощущается как внезапное размягчение и увеличение подвижности.

Запомните

Фасция — это не враг. Это ваш союзник. Если вы научитесь с ней работать, вы сможете убирать глубокие напряжения, которые недоступны поверхностному массажу. Но если вы будете её игнорировать или рвать грубыми движениями — вы сделаете только хуже.

1.3. Связки и сухожилия: где заканчивается безопасный массаж

В массажных школах часто учат «прорабатывать связки» и «растягивать сухожилия». Скажу так: **это ошибка, которая может стоить пациенту здоровья.**

Давайте разберёмся, почему.

Сухожилия

Сухожилие — это продолжение мышцы. Но оно не умеет сокращаться. Его задача — передавать усилие от мышцы к кости. И оно сделано очень плотной, малоподвижной тканью.

Вот что важно знать массажисту:

Сухожилия **плохо снабжаются кровью**. Поэтому они медленно заживают, если их травмировать.

Сухожилия **не любят прямого надавливания**. Если вы давите на сухожилие с усилием, вы не расслабляете его — вы его травмируете.

Сухожилия **имеют болевой порог гораздо ниже, чем мышцы**. То, что мышца стерпит, сухожилие воспримет как агрессию.

Что можно делать с сухожилиями в массаже:

Мягкое растяжение вдоль волокон.

Очень лёгкое поглаживание без давления.

Работа вокруг сухожилия — на мышце, которая к нему крепится.

Чего НЕЛЬЗЯ делать:

Глубокого точечного надавливания.

Растирания поперёк волокон.

«Продавливания» узлов на сухожилии.

Связки

Связки соединяют кости между собой, стабилизируют эти соединения. Они ещё плотнее сухожилий и ещё хуже кровоснабжаются.

И вот главное, что я как хирург хочу вам сказать: **здоровые связки массировать вообще не нужно**. Они не спазмируются. Они не болят без причины. Если у пациента боль в области связки — это повод задуматься, а не давить.

Боль в связках обычно говорит о:

Растяжении (микротравме) — тогда массаж только навредит.

Воспалении (лигаментите) — тогда нужен покой, а не пальцы.

Проблеме в суставе — тогда массаж бесполезен, нужен врач.

Единственное исключение

Рубцово-изменённые, спаянные связки после травм или операций. С ними можно работать — очень осторожно, медленно, мягко, буквально «растягивая» миллиметр за миллиметром. Но это тема для продвинутых профильных курсов, а не для книги для обывателя.

Правило безопасности

Я вывел для себя простое правило: **всё, что белое и блестящее на разрезе в операционной — сухожилие или связка — в массаже я не давлю с силой**. Это уберегло многих моих пациентов от гематом и усиления боли. Убережёт и вас.

Глава 2. Топографическая анатомия зон риска

Эту главу я советую прочитать дважды. Потому что здесь речь пойдёт о местах, где ошибка массажиста может стоить пациенту здоровья, а вам — нервов, денег и репутации.

Я не буду запугивать. Я буду объяснять. Как хирург, который видел последствия таких ошибок.

2.1. Шея: треугольник смерти

Начну с самого опасного. Шея — это не просто «воротниковая зона», как её часто называют в рекламе массажных салонов. Шея — это территория, где на небольшом пространстве собраны:

Сонные артерии (кровооснабжение мозга).

Позвоночные артерии (тоже кровооснабжение мозга).

Блуждающий нерв (управляет сердцем, лёгкими, желудком).

Диафрагмальный нерв (отвечает за дыхание).

Позвоночник

Щитовидная железа.

Одна неловкость — и последствия могут быть фатальными.

Что такое «треугольник смерти»

У врачей есть понятие «треугольник шеи» — хирургическая область, ограниченная грудино-ключично-сосцевидной мышцей, ключицей и краем нижней челюсти. Внутри этого треугольника проходят общая сонная артерия, внутренняя яремная вена и блуждающий нерв.

Это зона, где хирург работает инструментами с особой осторожностью. А массажист должен работать... никак. Потому что глубокий массаж здесь противопоказан.

Что можно делать на шее

Поверхностное поглаживание.

Мягкое разминание трапециевидной мышцы (верхние пучки) — но не глубже 1–2 см.

Лёгкое вытяжение (тракцию) — когда вы тянете голову на себя, без рывков.

Работу с подзатылочными мышцами — очень осторожно, кончиками пальцев, без давления на позвоночную артерию.

Чего НЕЛЬЗЯ делать на шее

Хрустеть — ни в коем случае не пытайтесь «вправить позвонки» или «прохрустеть шеей». Это может привести к инсульту, параличу или смерти.

Глубоко давить на переднюю и боковую поверхность шеи — вы можете пережать сосуды или нерв.

Бить (да, есть такие «специалисты»), похлопывать, вибрировать с усилием.

Давить на остистые отростки позвонков — это больно, травмоопасно и бессмысленно.

Работать при болях в шее с иррадиацией в руку — сначала нужно исключить грыжу диска или объемное образование.

Красные флаги на шее

Если у пациента есть следующие симптомы — массаж шеи противопоказан до консультации с врачом:

Головокружение при поворотах головы.

Внезапная головная боль после массажа (даже лёгкого).

Онемение в руке или пальцах.

Нарушение глотания, осиплость голоса.

Правило безопасности:

Всё, что глубже поверхностных мышц шеи (трапеции и платизмы), — не ваша зона. Глубже — территория сосудистого хирурга и невролога.

2.2. Подмышечная впадина

Подмышка — это вторая по опасности зона после шеи. И её часто недооценивают.

Здесь проходит **подмышечный сосудисто-нервный пучок**:

Подмышечная артерия и вена.

Плечевое сплетение (нервы, идущие к руке).

Лимфатические узлы.

Почему это опасно для массажа

Нервы здесь лежат поверхностно. Глубокое давление может вызвать онемение руки, слабость, боль.

Вена крупная и тонкостенная. При тромбозе (редко, но бывает) её отрыв может быть фатальным.

Лимфоузлы при воспалении становятся болезненными — грубый массаж может разнести инфекцию по организму.

Что можно делать в подмышке

Очень лёгкое поглаживание (буквально касание).

Мягкую работу с большой грудной мышцей по передней поверхности грудной клетки — но не заходя глубоко в подмышку.

Растяжение руки через сторону.

Чего НЕЛЬЗЯ делать

Глубоко давить в подмышку — никогда.

«Проминать» лимфоузлы (они в норме не прощупываются; если прощупываются — это повод к врачу, а не к массажу).

Сильно растирать подмышку.

Красные флаги

Увеличенные болезненные лимфоузлы в подмышке — возможно, инфекция или онкология.

Отек руки на стороне подмышки — может быть тромбоз или нарушение лимфооттока.

Боль в подмышке, отдающая в руку.

Правило:

Подмышку массируем так, как будто это не подмышка, а глазное яблоко. Нежно, мягко, с любовью. Лучше вообще не трогать.

2.3. Поясница: где заканчиваются позвонки и начинается опасность

Поясница — зона, куда пациенты чаще всего просят «сильнее нажать». И здесь кроется главная ошибка.

В поясничной области есть несколько структур, которые нельзя «проминать»:

Почки (лежат забрюшинно, но у худых людей прощупываются через мышцы).

Мочеточники.

Крупные сосуды — аорта и нижняя полая вена (проходят спереди от позвоночника).

Межпозвоночные диски — их нельзя «вправлять», это миф.

Что такое «поясничный треугольник»

Есть две слабые зоны в пояснице — так называемые поясничные треугольники (Пти и Лесгафта-Грюнфельда). Это участки, где мышечный слой очень тонкий или отсутствует, и под ним лежат почка или крупные сосуды.

Глубокое давление в эти зоны может вызвать боль, гематому, а в редких случаях — повреждение почки.

Что можно делать в пояснице

Работать на длинных мышцах спины (выступающие валики по бокам от позвоночника).

Мягко разминать квадратную мышцу поясницы (глубже, но осторожно).

Применять вибрацию, поглаживание, растирание.

Чего НЕЛЬЗЯ делать

Хрустеть поясницей — никогда. «Вправление позвонков» руками — это путь к инвалидности.

Давить на остистые отростки позвонков (косточки, которые торчат по средней линии) — бесполезно и больно.

Работать грубо при болях в пояснице с иррадиацией в ногу — сначала исключить грыжу диска.

Красные флаги в пояснице

Если у пациента есть следующие симптомы — к массажу не приступайте, направьте к врачу:

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.