

Додаткові методичні рекомендації
до практичних занять з курсу
«МАСАЖ ЛІКУВАЛЬНИЙ»
для студентів спеціальності
227 Фізична терапія, ерготерапія

ЗАНЯТТЯ 1.

МАСАЖ В ТРАВМАТОЛОГІЇ І ХІРУРГІЇ

Обґрунтування теми. Значні досягнення хірургії, пов'язані з науково-технічним прогресом сучасної медицини, дали можливість проводити великі і складні операції на органах грудної та черевної порожнин, серці та магістральних судинах. Оперативні втручання істотно змінюють діяльність нервової, серцево-судинної систем, органів дихання, внутрішніх органів, супроводжуються значними зрушеннями в компенсаторно-приспосувальних реакціях організму, сприяють виникненню післяопераційних ускладнень.

Наявність та характер післяопераційних ускладнень залежать не тільки від хірургічної патології, виду оперативного втручання, методу знеболювання, віку, загального стану хворого, особливостей його фізичного розвитку, стану здоров'я, наявності супутніх захворювань. Велике значення має ретельність ведення післяопераційного періоду. Швидкість і повноцінність відновлення здоров'я хворих після операцій залежать від компенсаторної перебудови всіх органів та систем, особливо органів дихання та кровообігу. Ця перебудова може бути досягнута не тільки медикаментозною терапією, але і цілеспрямованим використанням функціонально-фізіологічних методів активного ведення післяопераційного періоду з широким планомірним використанням фізичних вправ та масажу.

Мета заняття. Освоїти методику проведення реабілітаційного масажу в травматології та хірургії.

Конкретні цілі:

Знати:

1. Показання, протипоказання до призначення реабілітаційного масажу в травматології та хірургії.
2. Методичні особливості проведення реабілітаційного масажу в травматології та ортопедії.
3. Методику і техніку виконання масажу при переломах кісток кінцівок.
4. Методику і техніку виконання масажу при травмах і переломах хребта з використанням прийомів традиційних і нетрадиційних видів масажу.
5. Техніку виконання реабілітаційного масажу ампутаційної культи.
6. Методику і техніку проведення масажу при опіках і відмороженнях.

Вміти:

1. Провести масаж при переломі передпліччя в постімобілізаційний період.
2. Виконати масаж при компресійному переломі хребта в післялікарняний

період.

3. Виконати масаж при переломах кісток кінцівок в іммобілізаційному періоді.

4. Виконати масаж після оперативного втручання на органах черевної порожнини.

5. Виконати масаж після торакальних операцій.

Зміст

Завдання масажу – тонізуючий вплив на центральну та периферійну, серцево-судинну, дихальну системи, нормалізація функціонального стану вегетативної нервової системи, зниження психогенного гальмування, поліпшення кровотоку лімфотоку, прискорення окисно-відновних процесів, зменшення застійних явищ в легенях і паренхіматозних органах, покращення функції кишечника, попередження післяопераційних ускладнень, прискорення клінічного та функціонального відновлення хворого.

Показання до призначення масажу: післяопераційний період після втручання на органах черевної порожнини, торакальних операцій, операцій в порожнині малого таза, операцій на судинах та ін.

Протипоказання до призначення масажу: тяжкий загальний стан, зумовлений широтою, тривалістю та складністю оперативних втручання, ускладненнями під час операцій та наркозу (зупинка серця, дихання, гострий тромбоз, емболія), кровотечею, порушенням коронарного та мозкового кровообігу, післяопераційною пневмонією, тромбоемболічними ускладненнями, септичним станом, дихальною, серцевою, печінковою, нирковою недостатністю, лихоманкою; стан після операцій з приводу злоякісних новоутворень; порушення згортальної здатності крові.

Завдання масажу: полегшити діяльність серцево-судинної та дихальної систем; знизити ступінь проявів супутніх захворювань і вікових органічних та функціональних зрушень; поліпшити загальний та місцевий кровотоку лімфообіг; поновити порушений механізм дихання (навчити правильно використовувати грудне та діафрагмальне дихання, вміти видаляти харкотиння); запобігти розвитку застійних явищ і рефлексорних спазмів у легенях, малому тазі, тромбозів, емболій, внутрішньочеревних зрощень, атонії кишок, ускладнень сечовипускання; стимулювати діяльність травного тракту.

Показання до призначення масажу: стан після операцій на органах черевної порожнини.

Протипоказання до призначення масажу: тяжкий загальний стан у зв'язку з кровотечею, шоком, ускладненнями під час операції та наркозу, наявністю недренованих абсцесів у черевній порожнині, поширеного перитоніту,

післяопераційного панкреонекрозу, больового панкреатиту, гострої печінкової та ниркової недостатності; тяжкі ускладнення та захворювання: кровотеча, септичний стан, гостра серцево-судинна недостатність, підозра на інфаркт легень, серця. Підвищення температури у зв'язку з запальними явищами у легенях не є абсолютним протипоказанням для призначення масажу.

План масажу: масаж паравертебральних та рефлексогенних зон, сегментарно зв'язаних з оперованим органом (ділянки спини, шиї, грудей, живота), масаж нижніх та верхніх кінцівок.

Методика масажу. Положення хворого – на спині і на здоровому боці. Масаж паравертебральних зон спинномозкових сегментів S₅–S₁, L₅–L₁, D₁₂–D₅ (від нижче до вищерозміщених): площинне погладжування, гладіння, розтирання спіралеподібне пальцями та опорною частиною кисті, пиляння, штрихування; граблеподібне погладжування та розтирання міжкостистих проміжків; розминання натискуванням та зміщенням; ніжна стабільна та лабільна вібрації у місцях виходу спинномозкових нервів.

Тривалість процедури масажу – 15–25 хв. Курс лікування – 7–8 процедур. При необхідності курс лікування може бути продовжений.

Процедура масажу поєднується з дихальними, спеціальними та загальнозміцнювальними (пасивними та активними) вправами. Для попередження утворення злук після операцій на органах черевної порожнини необхідно виконувати вправи з використанням черевного типу дихання та вправи для м'язів передньої черевної стінки, спини. Вихідне положення – лежачи на спині, лежачи на боці, сидячи, стоячи, у віддалений післяопераційний період – і колінно-ліктьове.

Ситуаційні задачі

1. У хворого 52 років після хірургічного втручання спостерігається загроза кровотечі і тромбоемболії. Чи є це протипоказанням до призначення лікувального масажу?

2. Пацієнт поступив у відділення з діагнозом "гемофілія". Чи показаний в цьому випадку лікувальний масаж?

3. Пацієнту 45 років проводять лікувальний масаж допоміжним прийомом строгання на спині. Яке положення рук повинно бути?

4. Пацієнту 40 років був зроблений загальний масаж. Яким повинен бути відпочинок після масажу?

5. Пацієнту 35 років був зроблений точковий масаж обличчя. Чи відноситься точковий масаж до апаратного масажу?

Запитання до контролю знань

1. Методика проведення масажу при переломах кісток кінцівок.
2. Методика і техніка виконання масажу при травмах і переломах хребта.
3. Техніка виконання реабілітаційного масажу ампутаційної культі.
4. Клінічна характеристика хворих після оперативних втручань на органах черевної та грудної порожнин.
5. Завдання масажу після оперативних втручань на органах черевної та грудної порожнин.
6. Показання, протипоказання до призначення масажу після оперативних втручань на органах черевної порожнин.
7. Показання, протипоказання до призначення масажу після оперативних втручань на органах грудної порожнини.
8. Методичні особливості масажу після оперативних втручань на органах черевної та грудної порожнин.

ЗАНЯТТЯ 2.

ЛІКУВАЛЬНИЙ МАСАЖ ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ І ТРАВМАХ ЦЕНТРАЛЬНОЇ І ПЕРИФЕРІЙНОЇ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ

Обґрунтування теми. Масаж у неврологічній практиці є методом відновної терапії. Він широко використовується у лікуванні післятравматичних станів, судинних та інфекційних уражень центральної і периферійної нервової системи.

Клінічна картина травм та захворювань нервової системи складається з рухових, рефлексорних, чутливих, судинних, трофічних розладів, які залежать від характеру та локалізації ураження.

Захворювання і травми центральної нервової системи проявляються паралічами та парезами, які призводять до порушення рухових функцій. Розрізняють 1-й ступінь порушення рухових функцій (легкий парез), 2-й (помірний парез), 3-й (парез), 4-й (глибокий парез) і 5-й ступінь (плегія або параліч). Паралічі та парези при ураженнях центральної нервової системи мають назву центральних, або спастичних. Вони супроводжуються підвищенням тону м'язів, співдружними довільними рухами (синкінезіями), наявністю патологічних рефлексів.

Завдання масажу: нормалізація функціонального стану центральної та периферійної нервової системи, психоемоційного статусу; поліпшення кровообігу, трофічних процесів в уражених ділянках; відновлення функціональної здатності нервово-м'язового апарату; попередження атрофій, контрактур та ускладнень, зумовлених тривалим перебуванням хворого у ліжку та гіподинамією; якнайшвидше функціональне відновлення хворого.

Показання до призначення масажу: захворювання і травми центральної та периферичної нервової системи після стабілізації неврологічної симптоматики та при її зворотному розвитку.

Протипоказання до призначення масажу: гострий період захворювань центральної та периферичної нервової системи; запалення головного і спинного мозку та його оболонок, доброякісні та злоякісні пухлини, туберкульозне ураження нервової системи, небезпека утворення тромбів і крововиливів; порушення психіки, які утруднюють контакт з хворим; підвищення температури вище субфебрильних цифр.

Мета заняття. Освоїти методику та техніку проведення реабілітаційного масажу при захворюваннях і травмах центральної і периферійної нервової системи.

Конкретні цілі:

Знати:

1. Показання, протипоказання до призначення реабілітаційного масажу при захворюваннях і травмах центральної і периферійної нервової системи.

2. Методичні особливості проведення реабілітаційного масажу при захворюваннях і травмах центральної і периферійної нервової системи.

3. Методику і техніку проведення масажу постінсультним хворим в ранній відновлювальний період.

4. Методику і техніку проведення масажу при таких захворюваннях і травмах:

- а) неврит лицьового нерва; б) розсіяний склероз;
- в) травми периферійних нервів;
- г) атеросклероз судин головного мозку; д) остеохондроз хребта;
- ж) наслідки порушення мозкового кровообігу; з) попереково-крижовий радикуліт;
- і) дієнцефальний синдром; к) вегетативні поліневрити;
- л) синдром вегетативно-судинної дистонії.

Вміти виконати масаж при таких захворюваннях і травмах:

- 1) остеохондроз шийно-грудного відділу хребта;
- 2) остеохондроз поперекового відділу хребта;
- 3) неврит лицьового нерва;
- 4) розсіяний склероз;
- 5) неврити і невралгії плечового сплетіння (плексит);
- 6) постінсультним хворим у ранній відновлювальний період;
- 7) попереково-крижовий радикуліт (люмбаго);
- 8) ураження поперекового, крижового і куприкового сплетіння;
- 9) ураження сідничного нерва;
- 10) синдром вегетативно-судинної дистонії.

Зміст

Методичні особливості масажу при захворюваннях і травмах периферійної та центральної нервової системи: методика масажу залежить від характеру, локалізації, особливостей ураження, періоду захворювання, ступеня прояву клінічної симптоматики, загального стану хворого, його індивідуальних особливостей. При порушенні функції кінцівок проводять масаж прихребтових і рефлексогенних зон, сегментарно зв'язаних з ураженою кінцівкою, та масаж ураженої і здорової кінцівок. При порушенні функції верхньої кінцівки масажу підлягають прихребтові зони D₆-D₁, C₇-C₃ хребців, задня та бічні шийні ділянки, лопаткові, дельтоподібні, підключичні ділянки та верхні кінцівки. При

порушенні функції нижньої кінцівки – прихребтові зони S₅-S₁, L₅-L₁, D₁₂-D₁₀ хребців, поперекові, крижова, сідничні ділянки та нижні кінцівки.

При больовому синдромі під час перших процедур масаж уражених ділянок проводять дуже обережно або і зовсім не проводять. Прискорює зменшення болю масаж прихребтових та рефлексогенних зон, симетричних здорових ділянок, розміщених вище сегментів кінцівки, ніжне погладжування, ніжно виконана безперервна стабільна та лабільна вібрація пальцями горизонтально розміщеної кисті.

Масаж уражених м'язів повинен бути диференційованим: послаблюючий при підвищенні їх тонузу і дещо інтенсивніший при його пониженні. Для зниження тонузу м'язів використовують прийоми поверхневого погладжування; ніжного розтирання, виключаючи прийом стругання; ніжно виконані прийоми розминання, не піддаючи м'язи значній деформації і значному зміщенню з їх кісткового ложа, виключаючи прийом посмикування; ніжно виконані прийоми безперервної вібрації (при виконанні стабільної і лабільної вібрації пальці розміщуються відносно тіла плазом); переривчаста вібрація не показана.

При необхідності масажувати і верхні, і нижні кінцівки першого дня масажують верхні кінцівки, на другий день – нижні кінцівки з їх паравертебральними і рефлексогенними зонами і т. д.

Під час процедури та курсу лікування масажист повинен постійно контролювати динаміку стану хворого і при необхідності вносити відповідні корективи в методику масажу.

Масаж при захворюваннях вегетативної нервової системи

Завдання масажу: нормалізувати функціональний стан центральної та периферійної ланок вегетативної нервової системи; покращити центральну та периферійну гемодинаміку, трофіку тканин, психоемоційний стан; нормалізувати функцію уражених органів, артеріальний тиск; зменшити больовий синдром.

Показання до призначення масажу: захворювання вегетативної нервової системи.

Протипоказання до призначення масажу: кризовий, передта післякризовий стан, тяжкий стан хворого, гострий період захворювання, гострий запальний процес, виражений больовий синдром, психоемоційні розлади, які утруднюють контакт з хворим, відсутність кваліфікованих масажистів, погіршення клінічної симптоматики після процедури масажу.

План масажу: масаж комірцевої зони, голови та залежно від рівня ураження вплив на відповідні паравертебральні зони, рефлексогенні зони тулуба, ділянки локалізації клінічної симптоматики.

Ситуаційні задачі

1. Пацієнту 40 років було зроблене розминання однією, а потім двома руками. В яких напрямках проводиться розминання?

2. 38 років поступив с діагнозом "сколіотична хвороба та остеохондроз шийного відділу хребта". Чи є це протипоказанням до призначення лікувального масажу?

3. Пацієнту 52 років під час процедури лікувального масажу робили вібрацію. З яким прийомом масажу пов'язана регуляція лімфообігу?

4. Хворій 58 років був зроблений гігієнічний масаж обличчя. Вірно чи ні був призначений гігієнічний масаж для догляду за шкірою з метою попередження її старіння?

5. Хворому 58 років був зроблений лікувальний масаж при остеохондрозі. Який основний механізм лікувальної дії масажу на організм?

Запитання до контролю знань

1. Завдання масажу при захворюваннях і травмах центральної і периферійної нервової системи.

2. Показання, протипоказання до призначення масажу при захворюваннях і травмах центральної і периферійної нервової системи.

3. Методичні особливості проведення реабілітаційного масажу при захворюваннях і травмах центральної і периферійної нервової систем.

4. Методика і техніка проведення масажу постінсультним хворим у ранній відновлювальний період.

5. Методика і техніка проведення масажу при невриті лицьового нерва.

6. Методика і техніка проведення масажу при розсіяному склерозі.

7. Методика і техніка проведення масажу при травмах периферійних нервів.

8. Методика і техніка проведення масажу при атеросклерозі судин головного мозку.

9. Методика і техніка проведення масажу при остеохондрозі хребта.

10. Методика проведення масажу при наслідках порушення мозкового кровообігу.

11. Методика проведення масажу при попереково-крижовому радикуліті.

12. Методика і техніка проведення масажу при дієнцефальному синдромі.

13. Методика і техніка проведення масажу при вегетативних поліневритах.

14. Методика і техніка проведення масажу при синдромі вегетативно-судинної дистонії.

ЗАНЯТТЯ 3.

ЛІКУВАЛЬНИЙ МАСАЖ ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ

Обґрунтування теми. Захворювання серцево-судинної системи займають перше місце за частотою захворювань, причинами інвалідизації і передчасної смерті. Із захворювань серця найчастіше зустрічаються захворювання ендокарда (ендокардити), міокарда (міокардити) та клапанного апарату (вади серця).

Масаж сприяє розширенню периферійних судин, полегшуючи роботу лівої половини серця, покращуючи перекачувальну здатність серця. Масаж грудної клітки підсилює її присмоктувальну дію, венота лімфотік, зменшує гемота лімфостази органів та тканин. Завдання масажу: сприяти нормалізації функціонального стану соматичної та вегетативної нервової системи, тону судин; зменшити застійні явища та покращити кровообіг у великому та малому колах кровообігу, активізувати обмін речовин та трофічні процеси в тканинах; нормалізувати артеріальний тиск; сприяти покращенню функціональних можливостей серцево-судинної системи та розвитку адаптивних механізмів; при недостатності кровообігу шляхом покращання функціонального стану кардіальних (покращання коронарного кровообігу) та екстракардіальних (м'язовий, судинний, тканинний обмін, присмоктувальна дія грудної клітки) факторів сприяти полегшенню роботи серця.

Показання до призначення масажу: захворювання серцево-судинної системи в підгострій фазі, при відсутності гострих запальних процесів, недостатності кровообігу ІІБ та ІІІ стадій.

Протипоказання до призначення масажу: недостатність кровообігу ІІБ–ІІІ стадії, коронарна недостатність, що супроводжується частими нападами стенокардії, початкова стадія гострого інфаркту міокарда, різке порушення ритму серцевої діяльності (пароксизмальна тахікардія, миготлива аритмія, блокада провідної системи серця); гострі запалення міокарда та оболонки серця, клапанного апарату, судин; активний ревматизм; гіпертонічна хвороба ІІІ стадії, гіпертонічний криз; пізня стадія атеросклерозу коронарних судин та судин головного мозку з явищами хронічної недостатності мозкового кровообігу; гострі флебіти, тромбофлебіти; системні алергічні ангіїти, підвищена травматичність та кровоточивість судин.

Мета заняття. Освоїти методику та техніку проведення реабілітаційного масажу при захворюваннях серцево-судинної системи.

Конкретні цілі:

Знати:

1. Показання, протипоказання до призначення реабілітаційного масажу при захворюваннях серцево-судинної системи.

2. Методичні особливості проведення реабілітаційного масажу при захворюваннях серцево-судинної системи.

3. Методику і техніку проведення масажу при таких захворюваннях: а) гіпертонічна хвороба;

б) гіпотонія;

в) ішемічна хвороба серця;

г) інфаркт міокарда на стаціонарному етапі лікування; д) інфаркт міокарда у відділенні реабілітації;

ж) захворювання артерій верхніх кінцівок; з) захворювання артерій нижніх кінцівок; і) захворювання вен нижніх кінцівок.

Вміти виконати масаж при таких захворюваннях: а) стенокардія;

б) гіпертонічна хвороба; в) гіпотонічна хвороба; г) розсіяний склероз;

д) захворювання периферійних судин; ж) інфаркт міокарда.

Зміст

Масаж при ішемічній хворобі серця

План масажу: масаж спини, вплив на паравертебральні зони D₈–D₁, C₇–C₃ хребців, масаж задньої та бічних шийних ділянок, передніх та бічних ділянок грудної клітки, верхніх кінцівок.

Методика масажу: положення хворого – сидячи. Перед початком масажу потрібно вивчити стан покривних тканин, виявити зміни в шкірі, підшкірній основі, м'язах, окісті. Залежно від виявлених змін і будуть визначатись ділянка та методика масажу, бо неадекватний вплив на них може викликати напад стенокардії.

Тривалість процедури – 15–20 хв. Курс лікування – 10–12 процедур щоденно або через день. Можна використовувати масаж з профілактичною метою.

Масаж при інфаркті міокарда

План масажу: масаж нижніх кінцівок, верхніх кінцівок, грудної клітки, живота, спини, сідничних ділянок.

Методика масажу. Масаж нижніх кінцівок. Положення хворого – лежачи на спині, під колінами валик. Площинне погладження стопи, площинне та обхоплююче – гомілки та стегна в напрямку до пахвинних лімфатичних вузлів однією рукою. Розтирання в повільному темпі долонною поверхнею кисті, її опорною частиною, пальцями однієї чи двох рук. Кисті рухаються

прямолинійно чи спіралеподібно, ніжне поздовжнє розминання та валяння м'язів гомілки. Погладжування площинне та обхоплююче чи поверхневе.

Тривалість масажу – 7–10 хв. Курс лікування – 8–10 процедур масажу щоденно або через день.

Масаж у відділенні реабілітації

План масажу: масаж спини, бічних та передніх ділянок грудної клітки, верхніх та нижніх кінцівок.

Методика масажу. Положення хворого – сидячи, руки на масажному столику, голова опирається на підголівник чи руки пацієнта. Перед масажем необхідно вивчити стан покривних тканин, виявити зміни в шкірі, підшкірній основі, м'язах. Залежно від виявлених змін і будуть відповідні дії.

Тривалість процедури – 10–15 хв. Курс лікування – 10–12 процедур щоденно або через день.

Масаж на поліклінічному етапі лікування

План масажу: масаж паравертебральних зон D₈–D₁, C₇–C₃ хребців, задньої та бічних шийних ділянок, передньої та бічної поверхонь грудної клітки, верхніх кінцівок.

Методика масажу. Масаж спини. Положення хворого – лежачи чи сидячи. Площинне погладжування обома руками спини, починаючи від прихребтових зон, потім – далі відступаючи від хребта, в напрямку до пахвових лімфатичних вузлів. Обхоплююче погладжування бічних поверхонь тулуба. Розтирання долонною поверхнею кистей поздовжнє та поперечне. Спіралеподібне розтирання пальцями остистих відростків, лопаток, граблеподібне – міжкостистих проміжків. Спіралеподібне розтирання та штрихування прихребтових зон. Штрихування долонною поверхнею нігтьової фаланги середнього чи вказівного пальця у місцях виходу нервових корінців сегментів D₈–D₂, поступово переміщуючись знизу догори. Розминання натискуванням та зміщенням довгих м'язів спини, найширших м'язів спини та трапецієподібного м'яза; країв двох останніх – поздовжнім розминанням. Розминання підостьових та надостьових м'язів: зміщення та розтягування їх, починаючи від внутрішнього краю лопатки. Міжлопаткову ділянку зліва масажують обережно.

Тривалість процедури – 15–20 хв і залежить від стану покривних тканин та самопочуття хворого. Курс лікування – 12–15 процедур.

Масаж при гіпертонічній хворобі

План масажу: масаж паравертебральних зон шийних та верхньогрудних (D₅–D₁, C₇–C₃) хребців, комірцевої зони, голови, живота.

Методика масажу. Положення хворого – сидячи з опорою лобом на підголівник (за масажним столиком) чи руки.

Тривалість процедури – 15–20 хв. Курс лікування – 12–20 процедур. Може використовуватися з профілактичною метою. Ефективним є поєднання з аеробними циклічними фізичними вправами, в першу чергу з бігом підтюпцем.

Ситуаційні задачі

1. Під час процедури масажу хворому 54 років був зроблений прийом розтирання. Зі скількох етапів складається цей прийом?

2. Під час процедури масажу в кабінеті масажу температура повітря становить 17–18 °С. Чи є ця температура повітря для кабінету масажу нормою?

3. Пацієнт поступив у відділення з діагнозом "вегетативно-судинна дистонія". Чи показаний в цьому випадку лікувальний масаж?

4. Під час процедури масажу хворому 42 років був зроблений прийом розтирання. На які тканинні структури діє цей прийом?

5. Під час процедури масажу хворому 33 років був зроблений прийом вібрації протягом 1 хв. Якою повинна бути тривалість вібрації?

Запитання до контролю знань

1. Завдання масажу при захворюваннях серцево-судинної системи.

2. Показання, протипоказання до призначення масажу при захворюваннях серцево-судинної системи.

3. Методичні особливості проведення реабілітаційного масажу при захворюваннях серцево-судинної системи.

4. Методика і техніка проведення масажу при гіпертонічній хворобі.

5. Методика і техніка проведення масажу при гіпотонічній хворобі.

6. Методика і техніка проведення масажу при інфаркті міокарда.

7. Методика і техніка проведення масажу при захворюваннях артерій верхніх кінцівок.

8. Методика і техніка проведення масажу при захворюваннях артерій нижніх кінцівок.

9. Методика і техніка проведення масажу при захворюваннях вен нижніх кінцівок.

ЗАНЯТТЯ 4.

ЛІКУВАЛЬНИЙ МАСАЖ ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ ОРГАНІВ ДИХАННЯ

Обґрунтування теми. Захворювання дихальної системи найчастіше зустрічаються в місцевостях з вологим і холодним кліматом, в холодну пору року, при несприятливих умовах праці (виробничий пил, пари кислот, газу, підвищена вологість, переохолодження та ін.) та побуту (сирі, темні, недостатньо опалювані приміщення), після переохолодження. Важливу роль при цьому відіграє стан нервової та імунної систем. До захворювань більш схильні ослаблені особи, зі зниженою реактивністю, з вогнищами інфекції в носоглотці (синусити, гайморит, риніт, тонзиліт). Виникненню та підтриманню захворювання сприяє куріння. Захворювання дихальної системи може спостерігатись при деяких інфекційних захворюваннях (кашлюк, кір, дифтерія).

Мета заняття. Освоїти методику та техніку проведення реабілітаційного масажу при захворюваннях органів дихання.

Конкретні цілі:

Знати:

1. Показання, протипоказання до призначення реабілітаційного масажу при захворюваннях органів дихання.

2. Методичні особливості проведення реабілітаційного масажу при захворюваннях органів дихання.

3. Методику і техніку проведення масажу при таких захворюваннях: а) бронхіальна астма;

б) бронхіт;

в) пневмонія.

Вміти:

1. Виконати масаж при пневмонії.

2. Виконати реабілітаційний масаж при бронхіальній астмі, застосовуючи всі прийоми.

3. Виконати масаж при плевриті.

Зміст

Найбільш поширеними захворюваннями дихальної системи є бронхіт, пневмонія, бронхіальна астма.

Масаж при гострих і хронічних бронхітах та пневмонії

План масажу: ділянка спини, комірцева зона, передня та бічні ділянки грудної клітки, за показаннями – масаж ділянок живота, голови, носа,

приносних ділянок.

Методика масажу. Масаж спини. Положення хворого – лежачи на животі. Площинне поверхнєве та глибоке погладжування, гладження спини, починаючи від паравертебральних зон в напрямку від поясної лінії до пахвових ділянок. Безперервне та переривчасте розтирання спини в поздовжніх та поперечних напрямках долонною поверхнею кисті, спіралеподібне розтирання опорною частиною кисті, штрихування, пиляння, стругання до порожевіння шкіри. Спіралеподібне розтирання остистих відростків хребців пальцями, граблєподібне погладжування та розтирання міжкостистих проміжків хребта.

Масаж прихребтових зон грудного відділу хребта: погладжування площинне, гладження; розтирання долонною, опорною частиною кисті, пальцями прямолінійне та спіралеподібне, пиляння, штрихування; розминання натискуванням та зміщенням; гребенеподібне; ніжна стабільна та лабільна вібрація у місцях виходу спинномозкових нервів; змістивши пальцями м'язи від хребта назовні, рухами кистей вліво–вправо пальцями через розслаблені задалегідь м'язи розтирають реброво-хребцеві суглоби, починаючи з нижніх. Розтирання пальцями та опорною частиною кисті лопаток, їх країв та ості. Розминання натискуванням, розтягуванням та зміщенням спочатку поверхнєво, а після їх розслаблення – глибоко розміщених груп м'язів спини. Краї трапецієподібного та найширших м'язів спини розминають поздовжнім та поперечним розминанням. Спочатку розминання проводять спокійно, потім – більш інтенсивно. Розтирання пальцями та опорною частиною кисті ребер, натискування на грудну клітку. Переривчаста вібрація: поплескування, поколючування, рубання, шмагання. Закінчують вібраційним погладжуванням. При ішемічній хворобі серця інтенсивність масажних прийомів у міжлопатковій ділянці зліва повинна бути зменшена. Натискування на нижні відділи грудної клітки.

Тривалість масажу – 15–25 хв. Курс лікування – 10–12 процедур. При гострому перебігу захворювання – щоденно, при хронічному – можна через день.

Масаж при бронхіальній астмі

План масажу: масаж комірцевої зони, ділянки спини, грудей. При необхідності масажують ділянки живота, голови, носа та приносні ділянки.

Методика масажу. Методика масажу в першу чергу залежить від періоду захворювання та його тяжкості. Перші процедури призначають в період затихання загострення при відносно задовільному стані хворого. Масаж виконують в положенні хворого лежачи з піднятим головним кінцем. Ділянки масажу – комірцева зона, спина, бічні поверхні грудної клітки.

Масаж проводиться дуже обережно, недовготривало (7–10 хв).

Протипоказані різкі, переривчасті, швидкі рухи, сильні натискування. Практичний досвід показує, що якщо на ці ніжно виконані прийоми масажу у хворого виникає різко виражена гіперемія шкіри (що свідчить про парадоксальну реакцію організму хворого на масажні впливи), то необхідно терміново припинити процедуру масажу, щоб не спровокувати астматичного стану. У міру поліпшення стану хворого під час кожної наступної процедури поступово опускають головний кінець, і масаж продовжують проводити в горизонтальному положенні хворого, а далі – при наявності продуктивного кашлю – поступово опускають головний кінець, до горизонтального, а потім – нижче горизонтального положення. При цьому в процедуру включають масаж передніх ділянок грудної клітки, живота, за показаннями – голови, лиця, носа та приносних ділянок. Поступово збільшують тривалість процедури масажу до 20–25 хв. При масажі передньої поверхні тулуба, який проводиться в положенні на спині, головний кінець не опускають нижче горизонтального рівня.

Масаж в період ремісії.

Тривалість масажу – 15–25 хв. Курс лікування – 10–12 процедур. При процесах, що перебігають гостро – щоденно, при хронічних – можна через день. Масаж хворим на бронхіальну астму повинен проводити висококваліфікований спеціаліст. Необхідно постійно займатися загартовувальними процедурами, гімнастичними вправами, пішими прогулянками, бігом підтюпцем, музикотерапією, танцетерапією.

Ситуаційні задачі

1. Під час процедури лікувального масажу хворому 30 років був зроблений прийом розтирання. Які вимоги до рук масажиста повинні бути під час процедури масажу?

2. Пацієнту 38 років при проведенні процедури ручного масажу було зроблено гребенеподібне погладжування. Як здійснюють гребенеподібне погладжування при проведенні процедури ручного масажу?

3. Пацієнту 47 років був зроблений курс масажу, який включав 30 процедур. Чи вірно призначена кількість процедур?

4. Пацієнту 52 років під час процедури лікувального масажу робили вібрацію. На які тканинні структури діє прийом масажу вібрація?

5. Пацієнту 32 років під час процедури лікувального масажу робили прийом розтирання. Який механізм дії цього прийому?

Запитання до контролю знань

1. Завдання масажу при захворюваннях органів дихання.
2. Показання, протипоказання до призначення масажу при захворюваннях

органів дихання.

3. Методичні особливості проведення реабілітаційного масажу при захворюваннях органів дихання.

4. Методика і техніка проведення масажу при бронхіальній астмі.

5. Методика і техніка проведення масажу при бронхіті.

6. Методика і техніка проведення масажу при пневмонії.

7. Методику і техніка проведення масажу при плевриті.

ЗАНЯТТЯ 5.

ЛІКУВАЛЬНИЙ МАСАЖ ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ ОРГАНІВ ТРАВЛЕННЯ

Обґрунтування теми. Ефективним методом лікування є масаж. Він може використовуватися в комплексному лікуванні, а у період ремісії бути ефективним засобом попередження рецидивів захворювання.

Завдання масажу: нормалізація функціонального стану нейрорегуляторного апарату та секреторної діяльності органів травного апарату, прискорення розрешення патологічного процесу, поліпшення функції гладкої мускулатури травного апарату, ліквідація рефлексорних змін в покривних тканинах, активація кровообігу, укріплення м'язів черевної порожнини, підвищення резистентності організму, попередження рецидивів захворювань.

Показання до призначення масажу: хронічні захворювання травного тракту в період ремісії та у підгострий період; масаж показаний при хронічних гастритах, виразковій хворобі шлунка та дванадцятипалої кишки, гепатитах, колітах, опущеннях шлунка, дискінезіях кишечника та жовчних шляхів, післяопераційних злукових зрощеннях у черевній порожнині.

Протипоказання до призначення масажу: гостра стадія захворювань, схильність до кровотеч, жовчнокам'яна хвороба, туберкульозне ураження та новоутворення органів травної системи, гострі та підгострі запальні ураження жіночих статевих органів, вагітність та інші загальні протипоказання до масажу.

Мета заняття. Освоїти методику та техніку проведення реабілітаційного масажу при захворюваннях органів травлення.

Конкретні цілі:

Знати:

1. Показання, протипоказання до призначення реабілітаційного масажу при захворюваннях органів травлення.

2. Методичні особливості проведення реабілітаційного масажу при захворюваннях органів травлення.

3. Методику і техніку проведення масажу при таких захворюваннях: а) виразкова хвороба шлунка;

б) виразкова хвороба дванадцятипалої кишки; в) хронічний гастрит;

г) захворювання кишечника;

д) опущення органів черевної порожнини.

Вміти:

1. Виконати масаж при захворюваннях печінки і жовчного міхура.
2. Виконати реабілітаційний масаж при виразковій хворобі шлунка і 12-палої кишки.
3. Виконати масаж при хворобах кишечника (ентерит, коліт).

Зміст

Масаж при хронічному гастриті

План масажу. Вплив на паравертебральні ділянки сегментів D9–D5 та C7–C3 хребців і рефлексогенні зони цих сегментів у ділянках спини, шиї, передньої поверхні грудної клітки, живота; масаж шлунка.

Методика масажу. Положення хворого лежачи.

Тривалість процедури – 15–20 хв. Курс лікування – 12–15 процедур щоденно або через день.

Масаж при виразковій хворобі шлунка та дванадцятипалої кишки *План масажу.* Вплив на рефлексогенні зони спини, грудної клітки,

живота, комірцеву зону; масаж ділянки шлунка. При виразковій хворобі шлунка переважному впливу підлягають ліві половини вказаних ділянок, дванадцятипалої кишки – обидва боки.

Методика масажу. Положення хворого лежачи та сидячи.

Тривалість масажу необхідно збільшувати поступово від 8–10 хв на початку лікування до 20–25 хв в середині курсу. Курс лікування – 10–12 процедур щоденно або через день.

Масаж при захворюваннях кишечника

План масажу. Вплив на прихребтові зони S5–S1, L5–L1, D12–D5, C7–C3 хребців, масаж комірцевої зони, сідниць, ребрових дуг, гребенів клубових кісток, живота.

Методика масажу. Положення хворого лежачи.

Тривалість масажу – 15–20 хв. Курс лікування – 10–12 процедур щоденно або через день. Лікувальною фізкультурою необхідно займатися постійно.

Масаж при хронічних захворюваннях печінки та жовчних шляхів
Показання до призначення масажу: хронічний гепатит у стадії ремісії, дискінезія жовчних шляхів та жовчного міхура.

Протипоказання до призначення масажу: гострі захворювання печінки та жовчного міхура, гнійні запалення жовчного міхура, перитоніт, панкреатит, загальні протипоказання.

План масажу: масаж комірцевої зони, прихребтових та рефлексогенних зон спини, грудної клітки, живота, печінки та жовчного міхура.

Методика масажу. Масаж комірцевої зони. Положення хворого – сидячи за масажним столиком, погладжування потиличної ділянки, задньої та бічних

ділянок шиї в напрямку до плечових суглобів долонними поверхніми кистей. Спіралеподібне розтирання пальцями потиличної ділянки. Спіралеподібне розтирання пальцями, пиляння задньої та бічної ділянок шиї. Щипцеподібне погладжування та розтирання груднинно-ключично-соскоподібних м'язів та місць їх початку. Розтирання пальцями VII шийного хребця та навколишніх тканин «сонечком». Розминання трапецієподібного м'яза натискуванням, розтягненням, зміщенням, країв – поздовжнім та поперечним розминанням, груднинно-ключично-соскоподібних м'язів – щипцеподібним розминанням. Масаж передньої поверхні шиї обхоплюючим погладжуванням в напрямку від підборіддя до підключичних лімфатичних вузлів. Розтирання пальцями надта підключичних ділянок. Колове обхоплююче погладжування та розтирання плечових суглобів. Розминання натискуванням та зміщенням великих грудних м'язів. Спеціальному масажу підлягають надостьова, надта підключична ділянки, грудні м'язи та плечовий суглоб справа, куди нерідко іррадіює біль при захворюваннях печінки та жовчних шляхів.

Тривалість масажу – 10–15 хв. Курс лікування – 10–15 процедур щоденно або через день.

Ситуаційні задачі

1. Пацієнту 44 років під час процедури лікувального масажу був зроблений прийом штрихування. Під яким кутом повинні бути розташовані пальці до масованої ділянки?

2. Пацієнту 30 років був зроблена процедура лікувального масажу. Під впливом чого відбувається розширення судин?

3. Пацієнту 54 років було проведено масаж шийно-комірцевої зони. При яких захворюваннях найбільш показаний масаж шийно-комірцевої зони?

4. Пацієнту проведений допоміжний прийом розтирання – строгання. Яким повинно бути положення рук?

5. Пацієнту було проведено масаж носа та носогубного трикутника. Скільки триває масаж носа та носогубного трикутника при захворюваннях органів дихання?

Запитання до контролю знань

1. Завдання масажу при захворюваннях органів травлення.

2. Показання, протипоказання до призначення масажу при захворюваннях органів травлення.

3. Методичні особливості проведення реабілітаційного масажу при захворюваннях органів травлення.

4. Методика і техніка проведення масажу при хворобі шлунка і 12-палої кишки.

5. Методика і техніка проведення масажу при хворобах печінки і жовчного міхура.

6. Методика і техніка проведення масажу при хворобах кишечника (ентерит, коліт).

ТЕМА 6.

ЛІКУВАЛЬНИЙ МАСАЖ ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ НИРОК І СЕЧОСТАТЕВИХ ОРГАНІВ

Обґрунтування теми. В урології найчастіше масаж використовується при опущенні нирки. Відносно скелета нирка займає рівень чотирьох хребців: XII грудного, I, II, III поперекових. Задня поверхня її прилягає до задньої черевної стінки. Це рухомий орган, який може переміщуватись при диханні, зміні положення тіла, фізичному навантаженні, стрибках. У результаті послаблення зв'язкового апарату нирки, зменшення жирової капсули при різкому схудненні, після травм поперекової ділянки, падіння з висоти та іншого травмована нирка може набувати патологічної рухомості.

Масаж використовується разом з лікувальною фізкультурою. Завдання масажу: нормалізація положення нирки, психоемоційного стану, поліпшення фізичного розвитку, підвищення тону м'язів, покращання кровопостачання нирки, зменшення больового синдрому.

Показання до призначення масажу: опущення нирки.

Протипоказання до призначення масажу: перекручування судин, сечовода, різкий біль, запальний процес у нирках, сечокам'яна хвороба, загальні протипоказання.

Мета заняття:

Освоїти методику та техніку проведення реабілітаційного масажу при захворюваннях нирок і сечостатевих органів.

Конкретні цілі:

Знати:

1. Показання, протипоказання до призначення реабілітаційного масажу при захворюваннях нирок і сечостатевих органів.

2. Методичні особливості проведення реабілітаційного масажу при захворюваннях нирок і сечостатевих органів.

3. Методику і техніку проведення масажу при розладах статевої діяльності у чоловіків.

4. Методику і техніку проведення масажу статевих органів.

Вміти:

1. Виконати масаж при розладах статевої діяльності у чоловіків.

2. Виконати реабілітаційний масаж статевих органів.

Зміст

План масажу: масаж прихребтових зон D₁₂–D₁₀, L₅–L₁ хребців,

поперекових, сідничних ділянок, ребрових дуг, живота, при психоемоційних розладах – комірцевої зони.

Методика масажу: масаж прихребтових, поперекових, сідничних ділянок. Положення хворого – лежачи на животі, ножний кінець масажної кушетки піднятий на 12 см. Масаж паравертебральних зон проводять від нижчедо вищерозміщених сегментів: площинне погладжування, граблеподібне розтирання міжкостистих проміжків, спіралеподібне – остистих відростків, поздовжнє розтирання пальцями, опорною частиною кисті, кулаком, спіралеподібне розтирання; розминання поздовжнє, натискування та зміщення; вібраційні погладжування. Площинне погладжування поперекових ділянок, нижніх ребрових країв. Поздовжнє та поперечне розтирання всією долонею поперекових ділянок, ребрових дуг – спіралеподібне, кінцями пальців у напрямку до хребта. Розминання натискуванням, легка лабільна вібрація та вібраційні погладжування.

Масаж сідничних ділянок: поверхнєве та глибоке погладжування, розтирання м'язів прийомами пиляння, пересікання, штрихування в повільному темпі; гребенеподібне, поперечне розминання, зміщення, натискування однією та обтяженою рукою, безперервна стабільна і лабільна вібрація, потрушування м'язів. Розтирання гребенів клубових кісток кінцями пальців. Легкі стрясування поперекової ділянки, вібраційні погладжування в колінно-ліктьовому положенні хворого.

Масаж живота: положення хворого – лежачи на спині, під ногами валик, ножний кінець кушетки піднятий на 12 см. Площинне поверхнєве погладжування навколо пупка за годинниковою стрілкою кінцями II–IV пальців, спіралеподібне погладжування всієї поверхні живота. Ніжнє поверхнєве та глибоке циркулярне розтирання пальцями, при наявності значних відкладень жиру використовують допоміжні прийоми: ніжнє пиляння, пересікання знизу догори, зверху вниз та справа наліво. Розминання м'язів передньої черевної стінки: поперечне розминання обома руками прямих м'язів живота в напрямку від лобкової кістки догори. Масаж косих м'язів живота можна проводити і в положенні хворого на боці: обхопивши їх руками ніжно зміщують, стискають, переминають поперечним розминанням за ходом м'язових волокон від ребрової дуги до гребеня клубової і лобкової кісток. Розминання наочуванням м'яких тканин живота. Ніжнє погладжування і розтирання пальцями внутрішніх органів. Ніжна лабільна вібрація, підштовхування їх в напрямку до підребрових ділянок. Вібраційне погладжування. Після масажу в цьому ж вихідному положенні виконують вправи: піднімання таза, одночасне чи по чергове піднімання ніг; черевний тип дихання.

Тривалість процедури масажу – 10–15 хв. Курс лікування – 10–15 процедур. Протягом року проводять – 3–4 курси. Заняття лікувальною фізкультурою – постійні. Хворий повинен постійно ходити з напруженими м'язами передньої черевної стінки, спини, сідниць, що дасть можливість створити м'язовий корсет.

Ситуаційні задачі

1. Якому положенню слід віддавати перевагу при масажі шийнокомірцевої ділянки?
2. Скільки відсотків відводиться на погладжування від загального часу масажу?
3. Які прийоми належать до неперервних різновидів вібрації?
4. Що проводять виступом горохоподібної кістки?
5. Погладжування – це який прийом?

Запитання до контролю знань

- 1.Завдання масажу при захворюваннях нирок і сечостатевих органів.
2. Показання, протипоказання до призначення масажу при захворюваннях нирок і сечостатевих органів.
- 3.Методичні особливості проведення реабілітаційного масажу при захворюваннях нирок і сечостатевих органів.
- 4.Методика і техніка проведення масажу при розладах статевої діяльності у чоловіків.
- 5.Методика і техніка проведення масажу статевих органів.

ЗАНЯТТЯ 7.

ЛІКУВАЛЬНИЙ МАСАЖ ПРИ ГІНЕКОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ

Обґрунтування теми. До внутрішніх жіночих статевих органів належать яєчники, матка, маткові труби, над'яєчники, прияєчники та піхва. Їх функція полягає у забезпеченні дозрівання жіночих статевих клітин, розвитку та виношуванні плода. До зовнішніх статевих органів належить великі й малі соромітні губи та клітор. Захворювання жіночої статевої системи зумовлені ендокринними розладами, затримкою статевого розвитку, запальними та злоякісними захворюваннями статевих органів, порушенням менструального циклу. Всі ці причини між собою взаємопов'язані. Ефективним методом лікування захворювань жіночої статевої системи є масаж.

Мета заняття. Освоїти методику та техніку проведення реабілітаційного масажу при гінекологічних захворюваннях.

Конкретні цілі:

Знати:

1. Показання, протипоказання до призначення реабілітаційного масажу при гінекологічних захворюваннях.
2. Методичні особливості проведення реабілітаційного масажу при гінекологічних захворюваннях.
3. Методику і техніку проведення масажу при безплідності.
4. Методику і техніку проведення масажу при сполучнотканинних зрощеннях зв'язкового апарату матки.
5. Методику і техніку проведення масажу при болючих місячних.
6. Методику і техніку проведення масажу в період лактації.
7. Методику і техніку проведення масажу при лактостазах.

Вміти:

1. Виконати масаж при безплідності.
2. Виконати реабілітаційний масаж при сполучнотканинних зрощеннях зв'язкового апарату матки.
3. Виконати реабілітаційний масаж при болючих місячних.
4. Виконати реабілітаційний масаж в період лактації.
5. Виконати реабілітаційний масаж при лактостазах.

Зміст

План масажу. Масаж паравертебральних зон S₅–S₁; L₅–L₁ хребців; рефлексогенних зон, сегментарно зв'язаних з внутрішніми статевими органами (ділянки крижової та куприкової кісток, сідничні ділянки з обов'язковим

масажем гребенів клубових кісток; передня черевна стінка, стегна). При необхідності проводять масаж комірцевої зони, гінекологічний масаж (масаж внутрішніх статевих органів).

Методика масажу. Положення хворої – лежачи на животі, під стопами – валик.

Масаж прихребтових зон: куприкових, крижових, поперекових ділянок проводиться від нижче до вищерозміщених. Площинне погладжування; розтирання напівколове кінцями пальців, гребенеподібне, кулаком, штрихування; спіралеподібне розтирання остистих відростків, граблеподібне – міжостистих проміжків; розминання натискуванням, зміщенням, гребенеподібно; стабільна вібрація в місцях виходу спинномозкових нервів, лабільна вібрація, вібраційне погладжування.

Масаж сідничних ділянок: поверхневе та глибоке погладжування; розтирання м'язів прийомами пиляння, пересікання, штрихування; поздовжнє та поперечне розминання, гребенеподібне розминання, зміщення, натискування пальцями, кулаком, обтяженою кистю; безперервна лабільна та стабільна вібрація, потрушування м'язів. Розтирання гребенів клубових кісток пальцями.

Масаж задньої стегнової ділянки. Положення хворої – лежачи на животі. Погладжування поверхневе та глибоке, площинне та обхоплююче в напрямку до пахвинних лімфатичних вузлів; розтирання прямолінійне долонними поверхнями кистей, спіралеподібне розтирання опорною частиною кисті, гребенеподібне розтирання; розминання поздовжнє та поперечне, стискання, валяння; стабільна та лабільна вібрація, потрушування м'язів. Закінчують погладжуванням.

Масаж живота. Положення хворої – на спині, під колінами валик. Площинне поверхневе та глибоке погладжування навколо пупка за ходом годинникової стрілки пальцями, всією долонею; спіралеподібне погладжування всієї поверхні передньої черевної стінки. Поверхневе та глибоке спіралеподібне розтирання пальцями, опорною частиною кисті, гребенеподібне розтирання, пиляння, пересікання. Розминання накочуванням, поздовжнє та поперечне, розминання обома руками прямих м'язів живота в напрямку від мечоподібного відростка до лобкової кістки; закінчують розтиранням лобкової кістки. Розминання зовнішніх косих м'язів живота поперечним розминанням чи натискуванням та зміщенням від нижніх ребер до передньої верхньої ості та лобкового горбка, закінчують розтиранням місць прикріплення м'язів.

Масаж передньої стегнової ділянки та стегнового трикутника: погладжування поверхневе та глибоке, площинне та обхоплююче від колінного суглоба до пахвинної ділянки одночасними чи послідовними руками рук. Розтирання долонними поверхнями кистей поздовжнє і поперечне,

спіралеподібне розтирання опорною частиною кисті, гребенеподібне розтирання, пиляння. Розминання м'язів поздовжнє та поперечне, гребенеподібне, валяння, стискання. При розминанні м'язів присереднього відділу стегна масаж проводиться від колінного суглоба до лобкової кістки зі спіралеподібним розтиранням її окістя. Закінчують погладжуванням всього стегна.

Для масажу внутрішніх статевих органів жінки використовуються гінекологічний масаж.

Ситуаційні задачі

1. Яке завдання масажу при гінекологічних захворюваннях?
2. Які основні показання до призначення масажу при гінекологічних захворюваннях?
3. Які основні протипоказання до призначення масажу при гінекологічних захворюваннях?
4. Який план масажу при гінекологічних захворюваннях?
5. Які вимоги для масажу внутрішніх статевих органів жінки (гінекологічний масаж)?

Запитання до контролю знань

1. Завдання масажу при гінекологічних захворюваннях.
2. Показання, протипоказання до призначення масажу при гінекологічних захворюваннях.
3. Методичні особливості проведення реабілітаційного масажу при гінекологічних захворюваннях.
4. Методика і техніка проведення масажу при безплідності.
5. Методика і техніка проведення масажу при сполучнотканинних зрощеннях зв'язкового апарату матки.
6. Методика і техніка проведення масажу при болючих місячних.
7. Методика і техніка проведення масажу в період лактації.
8. Методика і техніка проведення масажу при лактостазах.

ЗАНЯТТЯ 8.

ЛІКУВАЛЬНИЙ МАСАЖ ПРИ ПОРУШЕННЯХ ОБМІНУ РЕЧОВИН

Обґрунтування теми. Ендокринні залози є складовою частиною системи нейрогуморальної регуляції функцій організму. Утворені в цих залозах гормони виконують роль хімічних регуляторів обмінних процесів в організмі як у спокої, так і при змінах умов зовнішнього середовища.

Захворювання ендокринних залоз можуть перебігати з явищами надмірної або недостатньої функції. Органічні ураження ендокринної залози можуть мати характер гіперплазії, доброякісної пухлини (аденоми), злоякісної пухлини, атрофії чи некрозу залозистої тканини. Периферичні механізми зміни активності гормонів зумовлені порушенням активності вже виділених в кров гормонів. Цьому сприяє порушення зв'язування гормонів білками плазми крові, порушення інактивації гормонів у тканинах, (головним чином, в печінці), утворення в організмі антитіл, які блокують білкові та поліпептидні гормони, порушення з'єднання гормону зі своїми рецепторами в клітині-мішені та ін. У таких випадках гормон є в крові, концентрація може бути навіть збільшеною, але дія його проявлятися не буде.

Мета заняття. Освоїти методику та техніку проведення реабілітаційного масажу при порушеннях обміну речовин.

Конкретні цілі:

Знати:

1. Показання, протипоказання до призначення реабілітаційного масажу при порушеннях обміну речовин.
2. Методичні особливості проведення реабілітаційного масажу при порушеннях обміну речовин.
3. Методику і техніку проведення масажу при цукровому діабеті.
4. Методику і техніку проведення масажу при хворобі Аддісона.
5. Методику і техніку проведення масажу при ожирінні.

Вміти:

1. Виконати масаж при цукровому діабеті.
2. Виконати реабілітаційний масаж при хворобі Аддісона.
3. Виконати реабілітаційний масаж при ожирінні.

Зміст

Масаж при цукровому діабеті

План масажу: масаж комірцевої зони, паравертебральних та рефлексогенних зон, сегментарно зв'язаних з підшлунковою залозою, печінкою,

нирками (від L₅ до С₃ хребців). При діабетичній капіляропатії та ураженнях периферичних нервів кінцівок масажу підлягають відповідні паравертебральні і та рефлексогенні зони (для верхніх кінцівок це паравертебральні зони D₆–С₃ хребців та пояс верхніх кінцівок, для нижніх – L₅–L₁, S₅–S₁, D₁₂–D₁₀, та пояс нижніх кінцівок) і уражені кінцівки. При явищах енцефалопатії масажу підлягає і ділянка голови. Особлива увага при масажі приділяється впливу на м'язи лікувальною фізкультурою, бо робота м'язів сприяє підсиленому поглинанню надмірної глюкози.

Методика масажу. Положення хворого – лежачи. Масаж прихребтових зон (L₅–С₃ хребців) від нижчерозташованих до вищерозташованих сегментів: площинне погладжування, розтирання напівколове кінцями пальців, пиляння, штрихування; граблеподібне розтирання міжкостистих проміжків; розминання поздовжнє, натискування та зміщення; вібраційні погладжування.

Тривалість процедури – 12–15 хв. Курс лікування – 10–12 процедур. При необхідності проведення масажу верхніх та нижніх кінцівок їх масажують по чергово: один день спина та верхні кінцівки, другий – спина та нижні кінцівки. Масаж голови (тривалістю 3–5 хв) може доповнювати щоденні процедури. При наявності церебральної симптоматики окрема процедура масажу повинна включати масаж комірцевої зони та голови тривалістю 10–15 хв щоденно або через день. Важливим є поєднання масажу з дієтотерапією, фізіотерапевтичними процедурами та лікувальною фізкультурою.

Масаж при ожирінні

План масажу: масаж передбачає рефлексорний (паравертебральні зони тулуба та рефлексогенні зони, сегментарно зв'язані з залозами, зниження функції яких сприяє виникненню ожиріння) та місцевий вплив. Незалежно від першопричини захворювання, масажу обов'язково підлягає комірцева зона. При гіпофункції статевих залоз масажують паравертебральні зони тулуба (L₅–L₁, S₅–S₁), хребців, ділянки сідниць, нижні ділянки живота. Місцевий масаж передбачає масаж переважної локалізації жирових відкладень. Самомасаж: може бути ручним та апаратним, місцевим та загальним. Загальний масаж проводиться у такій послідовності: масаж стоп, гомілок, колінних суглобів, стегон, сідниць, спини, шиї, голови, грудей, живота, рук. Така послідовність не обов'язкова: різні автори рекомендують по-різному.

Методика масажу. Положення хворого – лежачи.

Тривалість процедури залежить від форми ожиріння, клінічних проявів та супутніх захворювань. При ожирінні першого типу без ускладнень – більш інтенсивний і більш тривалий (20–25 хв) масаж, в інших випадках – менш тривалий (10–15 хв) і менш інтенсивний. Курс лікування – 10–12 процедур. Масаж обов'язково повинен поєднуватись з відповідним дієтичним

харчуванням, заняттями фізичними вправами.

Ситуаційні задачі

1. Лікар призначив хворому, що страждає на подагру протягом 5 років, лікувальний масаж. На яку ділянку тіла лікар призначив масаж?

2. Хворий 55 років страждає на пневмосклероз. З анамнезу життя – 7 років працював гірником. Лікар призначив масаж грудної клітки і м'язів спини. З якою метою лікар призначив масаж?

3. Гастроентеролог призначив масаж живота пацієнту, що хворіє на гастрит типу В з підвищеною секреторною активністю шлунка. Яка правильна методика проведення масажу живота?

4. Гастроентеролог призначив масаж передньої стінки живота пацієнту, що хворіє на гастрит типу А зі зниженою секреторною активністю. Яка правильна методика проведення масажу живота?

5. Лікар, проводячи лікувальний масаж, виконує прийоми прогладжування і розтирання. Вкажіть, яку дію чинять дані прийоми на нервову систему.

Запитання до контролю знань

1.Завдання масажу при порушеннях обміну речовин.

2. Показання, протипоказання до призначення масажу при порушеннях обміну речовин.

3.Методичні особливості проведення реабілітаційного масажу при порушеннях обміну речовин;

4.Методика і техніка проведення масажу при цукровому діабеті.

5.Методика і техніка проведення масажу при хворобі Аддісона.

6.Методика і техніка проведення масажу при ожирінні.

ЗАНЯТТЯ 9.

ЛІКУВАЛЬНИЙ МАСАЖ У РАННЬОМУ ДИТЯЧОМУ ВІЦІ ТА ПРИ ОКРЕМИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ

Обґрунтування теми. Основні правила проведення масажу дітей такі ж, як і дорослих. Проте масажисти повинні пам'ятати особливості дитячого віку (насамперед першого року життя), які впливають на вибір методики масажу.

Постійне носіння дитини на одній руці, неправильне положення її в ліжку при годуванні, занадто м'яка постіль або висока подушка можуть викликати деформацію хребтового стовпа навіть у здорової дитини. М'язова тканина у новонароджених та дітей грудного віку розвинута слабо, м'язові волокна значно тонші, ніж у дорослих. У перші місяці життя відзначають підвищення тону м'язів-згиначів на кінцівках (фізіологічний гіпертонус), що пов'язано з особливостями функції центральної нервової системи. Тому дитина у перші місяці життя лежить із зігнутими руками та ногами. Урівноваження тону м'язів-антагоністів на верхніх кінцівках настає до 3, на нижніх – до 4 міс. Для прискорення цього процесу рекомендують часте спілкування з дитиною, що сприяє поживленню активних рухів кінцівками, щоденні теплі ванни, легкі поверхневі погладження, стимуляцію рефлекторних рухів.

При нормальному розвитку м'язової системи рухові вміння формуються в певній послідовності: спочатку дитина піднімає голову, потім сідає, стає на ноги, повзає, ходить. Важливо не тільки те, коли дитина сяде чи стане на ноги, а як вона буде сидіти чи ходити. Фізичний розвиток – сукупність морфологічних і функціональних ознак, що визначають запас фізичних сил, витривалості та працездатності. Він залежить від навколишнього середовища, режиму дня, повноцінного вигодовування, проведення різних фізичних вправ, масажу, загартовуючих процедур. Використовувати ці засоби необхідно не тільки для того, щоб прийти дитині на допомогу, коли її розвиток відстає від норми, а планомірного стимулювання всього того, що повинно у неї появитися в процесі нормального розвитку.

Мета заняття. Освоїти методику та техніку проведення реабілітаційного масажу в ранньому дитячому віці та при окремих захворюваннях.

Конкретні цілі:

Знати:

1. Показання, протипоказання до призначення реабілітаційного масажу в ранньому дитячому віці.
2. Методичні особливості проведення реабілітаційного масажу в ранньому дитячому віці.

3. Методику і техніку проведення масажу при таких захворюваннях у дітей:

- 4. а) гостра пневмонія;
- б) бронхіальна астма; в) рахіт;
- г) гіпотрофія;
- д) нічне нетримання сечі;
- ж) сколіотична хвороба;
- з) дитячий церебральний параліч;
- і) уроджена кривошия.

Вміти виконати реабілітаційний масаж при таких захворюваннях у дітей:

- а) гостра пневмонія;
- б) бронхіальна астма; в) рахіт;
- г) гіпотрофія;
- д) нічне нетримання сечі;
- ж) сколіотична хвороба;
- з) дитячий церебральний параліч;
- і) уроджена кривошия.

Зміст

Техніка виконання основних прийомів масажу

Масаж рук. Погладження. Вихідне положення: дитина лежить на спині, ногами до масажиста. Великий палець лівої руки масажист вкладає в праву руку дитини, легко притримуючи її іншими пальцями, правою рукою погладжує внутрішню та зовнішню поверхні передпліччя та плеча в напрямку від кисті до плеча. При масажі лівої руки дитини тримати її правою, масажувати лівою. Використовують з 1,5–2 міс життя. *Розтирання.* Спіралеподібними рухами від пальців до плеча проводять легкі розтиральні рухи, утримуючи руку як при погладженні. Використовують при масажі дітей з 3–4 міс. *Розминання.* Дитині дають захопити великий палець руки масажиста, а пальці другої руки розминають поздовжнім розминанням м'язи передпліччя та плеча. Проводять дітям з 6 міс.

Масаж ніг. Погладження. В положенні лежачи на спині. Масажист кладе ліву ногу дитини на свою долоню лівої руки, правою рукою погладжує зовнішню та задню поверхні гомілки і стегна в напрямку від стопи до стегна і далі до пахвинної ділянки, щоразу обминаючи наколінок назовні та знизу, не допускаючи поштовхів у ділянці колінного суглоба. При масажі правої ноги тримають ногу дитини правою рукою, а масажують лівою. Призначають з 1,5–2 міс. *Розтирання.* В положенні лежачи. Масажист кладе ліву гомілку дитини між долонями своїх рук так, щоб права рука лягла на зовнішню поверхню

гомілки, а ліва – на задню; одночасно двома долонями виконують розтираючи колові рухи за годинниковою стрілкою, рухаючи кисті рук від нижньої частини гомілки до стегна. При масажі правої ноги відповідно, змінюється положення рук масажиста. Використовується після 3 міс. *Розминання*. В положенні лежачи. Ліва нога дитини вільно лежить на лівій долоні масажиста, яка підтримує ногу в нижній частині гомілки. Трьома пальцями (II, III, IV) правої руки масажист виконує поздовжнє, щипцеподібне розминання чи одночасно колові та поступальні рухи, розминаючи м'язи гомілки та стегна, починаючи від стоп в напрямку до стегна. Призначають з 6 міс.

Масаж спини. Погладжування. Дитина лежить на животі ногами до масажиста, руки під грудьми. Масажист погладжує спину дитини, починаючи від сідниць до голови тильною поверхнею кистей рук, від голови до сідниць – долонною. Призначається з 1,5–2 міс життя. До 3 міс, коли дитина ще недостатньо зберігає положення на животі, потрібно масажувати однією рукою, іншою – підтримувати тулуб дитини. Після 3 міс прогладжування виконується одночасно двома руками. *Розтирання* спини виконується в положенні дитини лежачи на животі. Кінцями пальців обох рук виконують спіралеподібні розтирання м'язів спини від хребта вбік по міжребрових проміжках. У такому ж положенні розтирають сідниці. Притримуючи ноги дитини однією рукою, долонною поверхнею другої руки спіралеподібно розтирають сідницю. Потім проводять кінцями пальців легке розтирання бічних ділянок грудної клітки. Призначають з 4 міс. *Розминання*. Виконується у положенні дитини лежачи на животі. Трьома пальцями (II, III, IV) обох рук масажист виконує одночасно колові та поступальні рухи, розминаючи натискуванням довгі м'язи спини в напрямку від попереку до ший та ділянки сідниць. Призначають з 4 міс. *Поплескування*. Вихідне положення те ж. Ніжно поплескують м'язи спини, починаючи з сідниць до голови і зворотно тильною поверхнею напівзігнутих пальців. Починають із вказівного, поступово включають в роботу інші пальці кисті масажиста. Так само проводять ніжне поплескування по міжребрових проміжках від хребта в сторони. Призначають з 4 міс. Поплескування протипоказане при гіпотрофії у зв'язку з тим, що окістя недостатньо прикрите м'якими тканинами.

Масаж живота. Погладжування. Дитина лежить на спині, ногами до масажиста. Долонною поверхнею правої руки масажист виконує колові рухи за годинниковою стрілкою, погладжуючи живіт дитини, не натискаючи на ділянку печінки та не дотикаючись до статевих органів хлопчика. Призначається з 1,5–2 міс. *Розтирання*. В положенні лежачи на спині. Масажист підводить долоні обох рук під поперек дитини, потім обидві руки одночасно переміщує за ходом косих м'язів живота, починаючи з боків до з'єднання долонь над пупком

Призначають з 3–4 міс.

Масаж грудної клітки. Погладження. Дитина лежить на спині. Виконується долонною поверхнею вказівного і великого пальця за ходом грудних м'язів від грудини до пахвових ділянок (6–8 разів) та легкими рухами зігнутих пальців за ходом міжребрових проміжків від середини до боків грудної клітки (не натискаючи на ребра) по 2–3 рази в кожному проміжку. Призначається з 3 міс. *Розтирання.* Виконується спіралеподібними рухами дещо зігнутих пальців обох рук по передній поверхні грудної клітки та граблеподібно – між ребрами (по 4–5 разів у кожному з них).

Призначається з 4 міс. *Розминання.* Виконується спіралеподібними рухами дещо зігнутих пальців за ходом грудних м'язів до пахвових ділянок. Граблеподібне розминання міжребрових м'язів від середини до боків грудної клітки. Призначається після 6 міс. *Вібрація.* Виконується двома руками, які обхоплюють грудну клітку з обох боків так, щоб великі пальці розміщувалися спереду. Проводять ніжні ритмічні рухи руками вгору та вниз вздовж грудної клітки (10–12 разів), після чого виконують погладження грудної клітки. Призначається з 6 міс.

Масаж стоп. Вихідне положення лежачи на спині. Масажист кладе ногу дитини задньою поверхнею гомілки між великим та вказівним пальцями лівої руки. *Погладження.* Тильною поверхнею пальців правої руки погладжує підшву від пальців дитини до п'ятки і навпаки. Призначають з 1,5 міс. *Розтирання.* Вказівний та середній пальці правої руки масажист кладе на тильну поверхню стопи дитини, а великий палець – поперек стопи і коловими рухами енергійно розтирає стопу. Розтирання супроводжується пасивними коловими рухами стопи до середини та зовні. Призначається з 3 міс. *Поплескування.* Тильною поверхнею напівзігнутих вказівного та середнього пальців правої руки поплескують по стопі дитини. Призначають після 3 міс.

В усіх випадках використання різноманітних прийомів масажу починається та закінчується погладженням. Кожний прийом повторюють 4–6 разів у віці 1,5–2 міс і доводять поступово до 10–12 разів у 10–12 міс. Прийоми погладження можна повторювати і більше, а розминання – менше.

Ситуаційні задачі

1. Які прийоми лікувального масажу лікар повинен призначити дитині для заспокоєння нервової системи та розслаблення м'язів?
2. Яка техніка виконання прийому погладження застосовується при масажі рук у дитини?
3. Лікар, проводячи лікувальний масаж дитині, виконує прийом розтирання. Вкажіть, яка техніка виконання цього прийому.

4. Лікар, проводячи дитині масаж спини, виконує прийом погладжування. Вкажіть техніку виконання цього прийому.

5. Дитина 10 років страждає на гостру пневмонію. Чи показаний їй масаж на ділянку спини?

Запитання до контролю знань

1. Завдання масажу в ранньому дитячому віці.
2. Показання, протипоказання до призначення масажу в ранньому дитячому віці.
3. Методичні особливості проведення реабілітаційного масажу в ранньому дитячому віці.
4. Методика і техніка проведення масажу при гострій пневмонії.
5. Методика і техніка проведення масажу при бронхіальній астмі.
6. Методика і техніка проведення масажу при рахіті.
7. Методика і техніка проведення масажу при гіпотрофії.
8. Методика і техніка проведення масажу при нічному нетриманні сечі.
9. Методика і техніка проведення масажу при сколіотичній хворобі.
10. Методика і техніка проведення масажу при дитячому церебральному паралічу.
11. Методика і техніка проведення масажу при уродженій кривошії.

ЗАНЯТТЯ 10.

ЛІКУВАЛЬНИЙ МАСАЖ ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ ШКІРИ

Обґрунтування теми. Захворювання шкіри можуть мати місцевий характер: вони виникають при впливі несприятливих факторів зовнішнього середовища. Але частіше – це результат найрізноманітніших патологічних процесів в організмі: функціональні та органічні захворювання центральної, периферійної, вегетативної нервової системи; порушення кровопостачання, функції ендокринних залоз, обміну речовин; системні ураження сполучної тканини, алергічні реакції та ін.

Завдання масажу: нормалізація функціонального стану нервової системи, поліпшення лімфота кровообігу, метаболізму тканин, функції сальних залоз, стимуляція регенеративних процесів, відновлення еластичних властивостей шкіри, попередження розвитку в ній атрофічних процесів, розм'якшення та розсмоктування шкірних інфільтратів, відновлення здатності шкіри до самодезінфекції та самоочищення, ліквідація чи зменшення болю та сверблячки. При шкірних проявах, що є результатом інших захворювань, – сприяння покращанню загального стану та видужанню хворого. *Показання до призначення масажу:* захворювання шкіри неінфек-

ційного генезу, ураження шкіри при інших захворюваннях (в підгострій період та період ремісії).

Протипоказання до призначення масажу: грибкові, гноячкові захворювання шкіри, порушення цілості шкірних покривів, шкірні прояви при алергічних реакціях, гострій період основного захворювання, яке призвело до шкірних проявів, а також загальні протипоказання.

Мета заняття. Освоїти методику та техніку масажу при захворюваннях шкіри.

Конкретні цілі:

Знати:

1. Показання, протипоказання до призначення реабілітаційного масажу при захворюваннях шкіри.

2. Методичні особливості проведення реабілітаційного масажу при захворюваннях шкіри.

3. Методику і техніку проведення масажу при таких захворюваннях: а) сверблячка шкірна;

б) псоріаз та екзема; в) слоновість;

г) склеродермія.

Вміти виконати масаж при таких захворюваннях :

а) сверблячка шкірна;

- б) псоріаз та екзема; в) слоновість;
- г) склеродермія.

Зміст

Масаж при псоріазі та екземі

Завдання масажу: нормалізація функціонального стану нервової системи, підвищення імунітету, поліпшення обмінних процесів, покращання лімфота кровообігу в ділянці ураження, поліпшення функціонального стану суглобів (у випадках артралгії).

Показання до призначення масажу: псоріаз в період ремісії, екзема в період ремісії.

Протипоказання до призначення масажу: гнійничкові, грибкові захворювання шкіри, наявність пухирців на шкірі, загальні протипоказання.
План масажу: масаж паравертебральних та рефлексогенних зон, сегментарно зв'язаних з ділянкою ураження шкіри, масаж здорових сегментів та суглобів, які прилягають до місця ураження, масаж суглобів (при їх ураженні), розтягування шкіри уражених ділянок (при відсутності протипоказань).

Методика масажу: положення хворого – сидячи (при ураженні шкіри голови та верхніх кінцівок) і лежачи (при ураженні шкіри тулуба та нижніх кінцівок).

При ураженні шкіри тулуба проводять масаж паравертебральних і рефлексогенних зон, сегментарно зв'язаних з зоною ураження, масаж ділянок, розміщених навколо зони ураження, та розтягування, стискання і зміщення уражених ділянок шкіри пальцями масажиста, розміщеними навколо цієї ділянки.

Тривалість процедури – 10–15 хв. Курс лікування – 10–12 процедур.

Масаж при склеродермії

Завдання масажу: нормалізація функціонального стану нервової, в першу чергу – вегетативної і нервової системи; покращання загального та місцевого (залежно від переважної локалізації процесу) кровотока лімфообігу, трофічних процесів, еластичності шкіри; підтримання функціонального стану м'язів та суглобів, сповільнення прогресування захворювання.

Показання до призначення масажу: ураження шкіри в стадії ущільнення та атрофії, ураження внутрішніх органів, суглобів, м'язів.

Протипоказання до призначення масажу: тяжкі форми перебігу захворювання, підвищена ранимість шкіри, виражений остеопороз кісток, загальні протипоказання.

План масажу: масаж прихребтових та рефлексогенних зон, сегментарно пов'язаних з ураженою ділянкою, масаж ураженої ділянки (на кінцівках –

прилеглі до неї суглоби), масаж грудної клітки, живота, таза.

Методика масажу. Положення хворого – лежачи. Масаж паравертебральних зон, сегментарно пов'язаних з переважною ділянкою ураження, від нижче до вищерозміщених сегментів. Погладжування площинне обома руками, які рухаються паралельно по обидва боки хребта; розтирання прямолінійне, циркулярне, опорною частиною кисті, всією долонею та пальцями, штрихування, зміщення, розтягування шкіри. Погладжування і розтирання ділянок спини: штрихування, пиляння, зміщення та розтягування шкіри. Розминання поверхнево та глибоко розміщених м'язів спини: поступове натискування на м'язи пальцями чи опорною частиною кисті прямолінійне та зі спіралеподібними рухами, розтягування зміщенням країв найширших м'язів спини та трапецієподібного м'яза – поздовжнім та поперечним розминанням. До масажу глибше розміщених м'язів приступають після розслаблення більш поверхневих. Стабільна та лабільна вібрація.

Тривалість процедури масажу – 15–20 хв, курс лікування – 12–15 процедур. Курс лікування повторюють через 2–3 міс. Показаний самомасаж. Інтенсивні впливи не показані.

Ситуаційні задачі

1. Які основні завдання масажу при захворюваннях шкіри?
2. Які основні показання до призначення масажу при захворюваннях шкіри? *Відповідь.* Захворювання шкіри неінфекційного генезу, ураження шкіри при інших захворюваннях (в підгострий період та період ремісії).
3. Які основні протипоказання до призначення масажу при захворюваннях шкіри?
4. Лікар, проводячи лікувальний масаж при захворюваннях шкіри, виконує прийом погладжування. Яку дію на організм чинить даний прийом?
5. Пацієнт 40 років з діагнозом «псоріаз». Яка повинна бути методика масажу при цьому захворюванні?

Запитання до контролю знань

1. Завдання масажу при захворюваннях шкіри.
2. Показання, протипоказання до призначення масажу при захворюваннях шкіри.
3. Методичні особливості проведення реабілітаційного масажу при захворюваннях шкіри.
4. Методика і техніка проведення масажу при шкірній сверблячці.
5. Методика і техніка проведення масажу при псоріазі та екземі.
6. Методика і техніка проведення масажу при слоновості.

7.Методика і техніка проведення масажу при склеродермії.

ЗАНЯТТЯ 11.

МАНУАЛЬНА ТЕРАПІЯ ПРИ ОКРЕМИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ

Обґрунтування теми. Мануальна терапія, або лікування руками – вид терапії, спрямований на лікування кістково-м'язової системи, внутрішніх органів за допомогою дії рук. Від звичайного масажу мануальну терапію відрізняють напрями впливу й дозування сили такого впливу.

Мануальна терапія включає послідовне застосування різних прийомів, які дозволяють зняти м'язовий спазм та розблокувати хребцеворуховий сегмент найефективнішим і по можливості безболісним способом.

Мета заняття. Освоїти методику та техніку проведення мануальної терапії при окремих захворюваннях.

Конкретні цілі:

Знати:

1. Показання, протипоказання до призначення мануальної терапії при окремих захворюваннях.
2. Методичні особливості проведення мануальної терапії при захворюваннях шкіри.
3. Методику і техніку проведення мобілізації грудного відділу хребта.
4. Методику і техніку проведення мобілізації шийно-грудного переходу.
5. Методику і техніку проведення мобілізації поперекового відділу.
6. Методику і техніку проведення маніпуляції на шийному відділі хребта.
7. Методику і техніку проведення маніпуляції на шийному відділі хребта.
8. Методику і техніку проведення маніпуляції на поперековому відділі.

Вміти:

1. Виконати мобілізацію грудного відділу хребта в поєднанні з тракцією.
2. Виконати мобілізацію грудного відділу хребта.
3. Виконати мобілізацію шийно-грудного переходу.
4. Виконати мобілізацію поперекового відділу.
5. Виконати маніпуляцію на шийному відділі хребта.
6. Виконати маніпуляцію шийно-грудного переходу.
7. Виконати маніпуляцію в ділянці грудного відділу хребта при розгинанні.
8. Виконати маніпуляцію на поперековому відділі хребта.

Зміст

Основні мануальні прийоми.

Мобілізацію застосовують у мануальній терапії як самостійно, так і як засіб підготовки перед маніпуляцією. Прийом мобілізації являє собою серію

ритмічно повторюваних коливальних рухів у суглобі, обсяг яких не перевищує його можливостей пасивної рухливості. Розрізняють 4 ступені інтенсивності рухів при мобілізації: 1-й – рухи з малою амплітудою в межах початкового їх діапазону; 2-й – рухи з великою амплітудою, що не виходить за межі їх діапазону (вони можуть займати будь-яку частину діапазону, але не виходять за межі); 3-й – також рухи з великою амплітудою, але вони доходять до меж їх діапазону; 4-й – рухи з малою амплітудою у межі їх діапазону. Коливальні рухи роблять одноразово протягом не більше 20 с.

До прийомів мобілізації відноситься і ручне витягування, яке здійснюють уздовж осі хребта.

Маніпуляція є найбільш важливим моментом у мануальній терапії та являє собою швидкий, ненасильницький рух з метою звільнення суглоба від блокуючого елемента. Основним моментом маніпуляції є поштовх, який виконується як продовження руху, що створює напругу в суглобі, з додатком мінімального необхідного зусилля. Вся маніпуляція зазвичай є продовженням мобілізації, ступінь якої зростає, якщо ясно, що посилення її може забезпечити необхідний ефект. За амплітудою і ступенем діапазону руху вона аналогічна мобілізації 4-го ступеня і відрізняється від неї тільки швидкістю виконання. Важливе значення має вибір правильного вихідного положення, тому що воно дозволяє пацієнтові повністю розслабитися, а лікарю – ефективно працювати. Необхідною умовою при виконанні маніпуляції є розслаблення м'язів рук лікаря, оскільки в напружених руках немає хорошого сприйняття. Перед проведенням прийому суглоб слід фіксувати, щоб виключити можливу рухливість у ньому. Важливо, щоб проведення прийому було безболісним. Під час маніпуляції часто виникає специфічний хрускіт у суглобі. Маніпуляція буває "прямою", коли вплив (натискання) проводиться безпосередньо на уражену ділянку хребта, або "непрямою", якщо здійснюється внаслідок впливу на хребет рухів верхніх або нижніх кінцівок, таза, плечового пояса.

Результатом правильного проведення маніпуляції є, як правило, відновлення нормальної і безболісної рухливості в суглобі, а також розслаблення навколосуглобових м'язів.

Техніка мануальної терапії на хребті.

Передбачається пасивне виконання певних основних рухів : дистракції, ротації, згинання, розгинання, нахилів, а також безпосереднє застосування до хребта короткочасних зусиль, тисків в певному напрямку.

Крижово-клубове зчленування. Дистракція – хворий лежить на спині. Лікар, захопивши руками одну нижню кінцівку над щиколотками, виробляє витягування; хворий при цьому впирається іншою ногою в спинку ліжка або в стегно лікаря.

Ротація – хворий лежить на спині, одна нижня кінцівка зігнута в тазостегновому і колінному суглобах і приведена так, щоб стопа цієї кінцівки лежала на коліні протилежної. Лікар однією рукою фіксує надпліччя хворого, а іншою ротає таз, натискаючи на стегно зігнутої кінцівки вниз і використовуючи його як важіль.

Поперековий відділ хребта. Прийоми ротації, згинання та розгинання ті ж, що і для крижово-клубового зчленування.

Дистракцію найчастіше здійснюють у положенні стоячи. Лікар і хворий стають спиною один до одного. Лікар захоплює руками притиснуті до грудей руки хворого і нахиляється вперед, піднімаючи хворого і кілька разів, енергійно струшуючи його.

Контактні маніпуляції в поперековому відділі полягають у швидких і сильних поштовхах, натисненні в ділянці ураженого сегмента або в натисканні на остисті відростки.

Грудний відділ хребта. Прийоми distraкції для нижньогрудного відділу такі ж, як для поперекового.

Ротацію здійснюють обертанням плечей хворого в протилежних напрямках. Хворий при цьому сидить «верхом» на стільці або на кушетці, що забезпечує фіксацію таза.

Розгинання роблять у такий спосіб. Хворий сидить, а лікар стоїть обличчям до нього. Хворий як би опирається ліктями на груди лікаря, який захоплює тулуб хворого, поміщаючи зчеплені кисті на зону ураженої ділянки хребта, і кілька разів сильними швидкими рухами натискає на хребет, злегка піднімаючи в цей же час тулуб хворого.

Контактний прийом використовують найчастіше для маніпуляцій у верхньогрудному відділі. Хворий лежить на жорсткій кушетці обличчям вниз. Лікар ділянкою піднесення I пальця однієї або обох кистей кілька разів швидко і сильно натискає на хребет, намагаючись, щоб момент поштовху збігся з моментом видиху хворого.

Прийоми мануальної терапії шийно-грудного і шийного відділів хребта включають distraкцію, ротацію, нахили в сагітальній та фронтальній площинах, контактні маніпуляції. Маніпуляції виконують у положенні хворого сидячи або лежачи, а прийоми варіюють залежно від клінічної та рентгенологічної картини захворювання.

Ситуаційні задачі

1. Який метод мануальної терапії найбільш показаний при локальному м'язовому гіпертонусі в зоні задньої поверхні надпліччя?
2. Який рух буде блоковано в сегментах Th_{III-IV-V} при больовому

напруженні правих коротких та довгих ротаторів з поперечноостистих м'язів?

3. Укажіть межу можливого обсягу рухів при проведенні мануальної маніпуляції на суглобах і хребті.

4. В яких напрямках мобілізація з маніпуляцією в шийному відділі хребта є небезпечною?

5. При якому захворюванні абсолютно протипоказана мануальна терапія?

Запитання до контролю знань

1. Завдання масажу в ранньому дитячому віці.

2. Показання, протипоказання до призначення мануальної терапії.

3. Методичні особливості проведення мануальної терапії.

4. Методика і техніка проведення мобілізації грудного відділу хребта в поєднанні з тракцією.

5. Методика і техніка проведення мобілізації поперекового відділу хребта.

6. Методика і техніка проведення маніпуляції на шийному відділі хребта.

7. Методика і техніка проведення маніпуляції в ділянці грудного відділу хребта при розгинанні.

8. Методика і техніка проведення маніпуляції на поперековому відділі хребта.