

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Національний університет «Чернігівська політехніка»
Навчально-науковий інститут права і соціальних технологій
Факультет соціальних технологій, оздоровлення та реабілітації
Кафедра фізичної реабілітації

ЛІКУВАЛЬНИЙ МАСАЖ

методичні вказівки до самостійної роботи для здобувачів вищої освіти
спеціальності 227 – Фізична терапія, ерготерапія (освітній ступінь бакалавр)

Обговорено і рекомендовано
на засіданні кафедри
фізичної реабілітації,
Протокол № 1
від 20 січня 2023 р.

Чернігів 2023

УДК 615.82(072)

Л-55

Лікувальний масаж: методичні вказівки до самостійної роботи для здобувачів вищої освіти спеціальності 227 – Фізична терапія, ерготерапія (освітній ступінь бакалавр) / Укл.: В. І. Титаренко. Чернігів: НУ «Чернігівська політехніка», 2023. 52 с.

Укладач: ТИТАРЕНКО В'ЯЧЕСЛАВ ІВАНОВИЧ,
старший викладач кафедри фізичної реабілітації

Відповідальний за випуск: Зайцев Володимир Олексійович,
завідувач кафедри фізичної реабілітації,
кандидат педагогічних наук, доцент

Рецензент: Черняков В.В., доцент, кандидат педагогічних наук,
доцент кафедри фізичної реабілітації

ЗМІСТ

Передмова	4
1. Теми та погодинний розклад самостійної роботи	6
2. Перелік тем і питань для самостійного опрацювання	7
3. Теми рефератів.....	47
4. Критерії оцінювання результатів навчання з во	48
5. Методи контролю	49
6. Розподіл балів, які отримують з во.....	51
Рекомендована література	51

ПЕРЕДМОВА

Метою викладання навчальної дисципліни «Лікувальний масаж» є формування науково-професійного *світогляду* бакалавра спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія» у галузі Охорона здоров'я та ефективне забезпечення спеціальної професійно-педагогічної підготовки ЗВО, формування теоретичних знань і практичних навичок та вмінь з комплексного оздоровчого впливу на організм людини, ефективне забезпечення спеціальної професійно-педагогічної підготовки студентів, формування теоретичних знань і практичних навичок та вмінь для ефективного використання лікувального масажу як відновлювальної та лікувально-оздоровчої процедури.

Самостійні заняття ЗВО на більш високому рівні сприяють засвоєнню навчального матеріалу, дозволяють збільшити загальний час занять теоретичними положеннями та практичними уміньми й навичками з навчальної дисципліни, дозволяють прискорити процес успішного освоєння дисципліни «Лікувальний масаж». У поєднанні із навчальними заняттями раціонально організована самостійна робота ЗВО дозволяє забезпечити оптимальну безперервність і ефективність вивчення теоретичного курсу з спортивного масажу.

Самостійна робота – передбачає усвідомлене планування спрямованої на зменшення безпосередньої допомоги викладача, при виконанні навчальних завдань, що сприяє активному свідомому засвоєнню знань і формуванню умінь та навичок.

До видів самостійної роботи належать: вивчення теоретичних положень з різних джерел; написання рефератів, курсових робіт; підготовка до навчально-практичної діяльності на практичних заняттях; успішного складання модульного контролю та залікових вимог з навчальної дисципліни.

При виконанні завдань самостійної роботи ЗВО використовують підручники, навчально-методичні посібники та методичні вказівки, конспекти лекцій, Інтернет-ресурс, основні і допоміжні джерела з рекомендованої літератури.

Згідно до вимог освітньо-професійної програми ЗВО повинні:

знати:

- короткі історичні відомості про лікувальний масаж; школи лікувального масажу та їх основні відмінності;
- обладнання кабінету масажу;
- гігієнічні основи проведення процедури лікувального масажу;
- гігієнічні вимоги до пацієнта;
- гігієнічні вимоги до масажиста;
- засоби догляду за руками масажиста;
- основні змащувальні засоби;
- показання і протипоказання до проведення лікувального масажу;
- фізіологічну дію лікувального масажу та його прийомів на тканини, органи та організм людини в цілому;
- загальні методичні вказівки до проведення лікувального масажу;
- способи і прийоми обстеження різних ділянок тіла перед проведенням процедури;
- положення пацієнта і масажиста при проведенні лікувального масажу;
- види, форми і техніки проведення загальноприйнятих прийомів лікувального масажу;
- методичні вказівки до проведення лікувального масажу різних частин тіла.

уміти:

- використовувати основні принципи лікувального масажу;
- дотримуватися гігієнічних норм до проведення процедури лікувального масажу, до масажиста, до пацієнта;
- вміти доглядати за руками;
- володіти способами і прийомами обстеження різних ділянок тіла перед проведенням процедури;
- вміти вкладати пацієнта відповідно до методики і форми лікувального масажу;

- налагоджувати психологічний зв'язок з пацієнтом;
- складати програму лікувального масажу, вести відповідну документацію;
- володіти видами і методиками проведення загальноприйнятих прийомів: погладження, розтирання, розминання, вібрації та визначати передбачену і непередбачену реакцію різних тканин;
- застосовувати техніку основних і допоміжних прийомів лікувального масажу.

Результатом виконання самостійної роботи ЗВО з курсу «Лікувальний масаж» є: освоєння правил здорового способу життя і поведінки людини у суспільстві; поглиблення засвоєння основ методики використання рухових дій у руховій реабілітації, Фізичній терапії та кінезотерапії; набуття практичних умінь та навичок з самостійного використання теоретичних положень та методів з навчальної дисципліни «Лікувальний масаж» стосовно питань оздоровлення людини, формування теоретичних знань і практичних навичок та вмінь для ефективного використання спортивного масажу як лікувально-оздоровчої процедури.

1. ТЕМИ ТА ПОГОДИННИЙ РОЗКЛАД САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ

№ з/п	Назва теми	Кількість годин
1	Масаж в травматології	6
2	Масаж в хірургії	6
3	Лікувальний масаж при захворюваннях центральної і периферійної нервової системи	6
4	Лікувальний масаж при травмах центральної і периферійної нервової системи	6
5	Лікувальний масаж при захворюваннях серцево-судинної системи	6
6	Лікувальний масаж при захворюваннях органів дихання	6
7	Лікувальний масаж при захворюваннях органів травлення	6
8	Лікувальний масаж при захворюваннях нирок	6
9	Лікувальний масаж при захворюваннях очей	6
10	Лікувальний масаж при гінекологічних захворюваннях	6
11	Лікувальний масаж при порушеннях обміну речовин	6
12	Лікувальний масаж у ранньому дитячому віці при окремих захворюваннях	6

13	Лікувальний масаж у дитячому віці при окремих захворюваннях	6
14	Лікувальний масаж при захворюваннях шкіри	6
15	Самомасаж як гігієнічний та відновлювальний засіб	6
	Разом	90

2. ПЕРЕЛІК ТЕМ І ПИТАНЬ ДЛЯ САМОСТІЙНОГО ОПРАЦЮВАННЯ

Тема 1: Масаж в травматології.

Стислий зміст самостійної роботи.

При травмах опорно-рухового апарату, як при консервативному, так і оперативному лікуванні, масаж є одним з найважливіших лікувальних методів, що сприяють відновленню уражених рухових функцій і працездатності пацієнта, скорочуючи строки лікування і попереджуючи інвалідизації пацієнтів.

Масаж діє болевтамовуюче, протинабряково, розсмоктуюче діє на патологічні відкладення у тканинах і випоти у суглобах, регенеративну і зміцнювальну дію на тканини (шкіру, м'язи, кістки).

Масаж широко використовується у травматології під час ураження м'язів, сухожилок, зв'язок, вивихів суглобів, закритих і відкритих переломів кісток, наслідків травм опорно-рухового апарату, контрактурах долонного апоневрозу (контрактурах Дюлюїтрена), ампутаційних куксів кінцівок.

Масаж найбільш показаний при переломах кісток кінцівок, хребта уповільненій консолидації кісткового мозолу, наслідках травм опорно-рухового апарату, при супутніх ураженнях нервів і нервових сплетінь (травматичних невритах). Масаж повинен використовуватися в основному у період розвитку регенеративних і репаративних процесів у тканинах, початком зрощення кісток після переломів та ін.

В гострому періоді травми, тобто в ранні строки після ураження, за наявності набряків тканин, кровотеч, наявності рефлекторної напруженості м'язів, кісткових уламків і т. ін., показання до масажу обмежені, тому що додаткові подразнення масажними прийомами може привести до посилення реактивних явищ і погіршенню стану зони ураження.

В гострому періоді травми для поліпшення крово- і лімфообігу, трофічних і обмінних процесів у тканинах допустимо лише легке погладжування вище місця ураження, так званий «відсмоктувальний» масаж. За відсутністю проти-показів можливо також вплив на сегментарні зони (шийно-комірцеву – для верхніх кінцівок і попереково-кризову – для нижніх кінцівок) і симетрично уражену кінцівку (здорову), використовуючи основні масажні прийоми у щадному варіанті. Пізніше можуть застосовуватися прийоми розтирання і легкого розминання м'язів поза вогнища ураження.

При лікуванні травм опорно-рухового апарату масаж рекомендується застосовувати в комплексі з фізичними вправами, причому в більшості випадків масаж повинен призначатися в більш пізні строки, ніж лікування фізичними вправами, після загоєння рани м'яких тканин і за наявності ознак зрощення кісток. Це пояснюється тим, що масаж є контактним методом лікування, способом механічного впливу на тканини, котрі після зняття іммобілізації, як правило, атрофовані, ослаблені, на шкірі є подряпини, висипання, екскоріації і тому потрібен час для того, щоб тканини зміцніли і їх стан поліпшиться.

При лікуванні травматичних уражень інтенсивність масажу повинна бути адекватною стану м'яких тканин, м'язів, кровоносних і лімфатичних судин, шкірних покривів, котрі легко руйнуються в ранні строки після ураження.

З метою підготовки тканин до масажу, особливо після зняття гіпсової пов'язки, треба спочатку вимити ділянку масажу теплою водою і туалетним милом або зробити олійний компрес, або протерти спиртом. В процесі лікування масажем необхідно суворо стежити за чистотою травмованої ділянки шкіри пацієнта, застосувати обтирання, обмивання, душі, ванни, частіше міняти білизну.

При одночасному використанні масажу і ЛФК масаж в більшості випадків повинен проводитися перед ЛФК. Найбільш доцільним вважається такий порядок використання методів відновлювального лікування у фазі зрощення кісток: фізіотерапевтична процедура, масаж, ЛФК, лікування положенням.

Масаж при переломах

Травматичні переломи – це ураження кістки з порушенням її цілісності.

При переломах обидві частини зламаної кістки називають уламками, а маленькі частинки ураженої кістки - осколками. Травматичні переломи, залежно від стану шкірних покривів, поділяють на закриті й відкриті. За характером ураження кісток розрізняють переломи повні та неповні, поперечні, поздовжні, косі, вколочені, гвинтоподібні, осколкові, Т-подібні, І-подібні, зірчасті, дірчасті, переломи зі зміщенням і без зміщення уламків.

За локалізацією розрізняють діафізарні (переломи тіл кісток), епіфізарні (переломи епіфізів кісток), внутрішньосуглобні та метафізарні (переломи метафізів кісток, навколосуглобові).

З клінічної точки зору в поняття «перелом» вкладаються не тільки порушення цілісності кістки, але й одночасне ураження навколишніх м'яких тканин: м'язів, фасцій, кровоносних і лімфатичних судин, нервів, а при сполучних переломах – і внутрішніх органів.

Переломи характеризуються патологічною рухливістю кісток, кісткових уламків, деформацією кінцівки на місці перелому та її скороченням, болем при пальпації, крововиливом (гематомою), припухлістю, порушенням рухової функції. При тяжких множинних переломах страждає весь організм пацієнта.

У наш час загальноприйнятим методом лікування переломів є сполучення спокою (репозиція, консервативна або оперативна іммобілізація) і рухи (ЛФК, масаж та інші види). Таке поєднання лікувального спокою і лікування рухом забезпечує швидке і повноцінне відновлення структури і функцій ураженого опорно-рухового апарату та організму в цілому.

Особливе значення при лікуванні переломів надається масажу. Масаж, особливо у поєднанні з лікувальною фізкультурою, нормалізує діяльність центральної нервової системи, внутрішніх органів, поліпшує місцевий і загальний крово- та лімфообіг, стимулює обмін речовин і регенерацію тканин, сприяє більш швидкому утворенню повноцінного кісткового мозолу і відновленню нормальної функції ураженого сегмента опорно-рухового апарату,

запобігає атрофії м'язів, сприяє розвиткові зрощень, справляє зміцнювальний і оздоровлюючий вплив на весь організм травмованого пацієнта.

Мета роботи.

Знати:

1. Механізм масажу при забоях;
2. Особливості масажу при розтягуванні зв'язок;
3. Механізм масажу при сколіозах.

Уміти:

1. Охарактеризувати особливості при забоях;
2. Охарактеризувати особливості при забоях;
3. Охарактеризувати особливості при сколіозах.

Рекомендована література: [1-7].

Тема 2. Масаж в хірургії.

Стислий зміст самостійної роботи.

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 планованим використанням фізичних вправ та масажу.

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

Показання до призначення масажу: післяопераційний період після втручань 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 втручань, 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 крово- та 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 вищерозташованих): 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.

Мета роботи.

Знати:

1. Особливості масажу у передопераційному періоді;

2. Особливості масажу у ранньому післяопераційному періоді;
3. Особливості масажу після операційних втручань.

Уміти:

1. Охарактеризувати зміст масажу у передопераційному періоді;
2. Розкрити зміст масажу у ранньому післяопераційному періоді;
3. Охарактеризувати зміст масажу після операційних втручань.

Рекомендована література: [1-7].

Тема 3. Лікувальний масаж при захворюваннях центральної і периферійної нервової системи.

Стислий зміст самотійної роботи.

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, рефлекторних, 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.

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.

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, перед- та після-кризовий 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.

Мета роботи.

Знати:

1. Особливості масажу при невралгії потиличного нерва;
2. Особливості масажу при невралгії трійчастого нерва;
3. Особливості масажу при невриті лицьового нерва;
4. Особливості масажу при невралгії міжреберних нервів.

Уміти:

1. Охарактеризувати зміст масажу при невралгії потиличного нерва;
2. Охарактеризувати зміст масажу при невралгії трійчастого нерва;
3. Охарактеризувати зміст масажу при невриті лицьового нерва;
4. Охарактеризувати зміст масажу при невралгії міжреберних нервів.

Рекомендована література: [1-7].

Тема 4. Лікувальний масаж при травмах центральної і периферійної нервової системи.

Стислий зміст самостійної роботи.

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, рефлекторних, 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.

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.

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, перед- та після-кризовий 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.

Мета роботи.

Знати:

1. Особливості масажу при травмах периферичних нервів;
2. Особливості масажу при ДЦП;
3. Особливості масажу при хворобі Паркінсона.

Уміти:

1. Охарактеризувати зміст масажу при травмах периферичних нервів;
2. Охарактеризувати зміст масажу при ДЦП;
3. Охарактеризувати зміст масажу при хворобі Паркінсона.

Рекомендована література: [1-7].

Тема 5. Лікувальний масаж при захворюваннях серцево-судинної системи.

Стислий зміст самотійної роботи.

Захворювання серцево-судинної системи займають перше місце за частотою захворювань, причинами інвалідності 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, вено- та лімфотік, зменшує гемо- та 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 та екстракардіальних факторів сприяти полегшенню роботи серця.

Показання до призначення масажу: захворювання серцево-судинної системи у 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.

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 погладжування 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 прямолінійно 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.

Масаж при гіпертонічній хворобі

План масажу: масаж паравертебральних зон шийних та верхньо-грудних (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.

Мета роботи.

Знати:

1. Особливості масажу при пороках серця;
2. Особливості масажу при стенокардії;
3. Особливості масажу при гіпертонічній хворобі.

Уміти:

1. Охарактеризувати зміст масажу при пороках серця;
2. Охарактеризувати зміст масажу при стенокардії;
3. Охарактеризувати зміст масажу при гіпертонічній хворобі.

Рекомендована література: [1-7].

Тема 6. Лікувальний масаж при захворюваннях органів дихання.

Стислий зміст самотійної роботи.

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).

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 заздалегідь 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 поверхнево, 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 приносіві 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 приносівих 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 загартовуючими процедурами, гімнастичними вправами, пішими прогулянками, бігом підтюпцем, музикотерапією, танцетерапією.

Мета роботи.

Знати:

1. Особливості масажу при бронхіальній астмі;
2. Особливості масажу при бронхітах та пневмонії.

Уміти:

1. Охарактеризувати зміст масажу при бронхіальній астмі;
2. Охарактеризувати зміст масажу при бронхітах та пневмонії.

Рекомендована література: [1-7].

Тема 7. Лікувальний масаж при захворюваннях органів травлення.

Стислий зміст самостійної роботи.

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.

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 сидючи.

Тривалість масажу необхідно збільшувати поступово від 8-10 хв на початку лікування до 20-25 хв у 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, погладження потиличної ділянки, задньої та бічних ділянок шиї в напрямку до плечових суглобів долонними поверхнями кистей. Спіралеподібне розтирання пальцями потиличної ділянки. Спіралеподібне розтирання пальцями, пиляння задньої та бічної ділянок шиї. Щипцеподібне погладження 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 погладженням в напрямку від підборіддя до підключичних лімфатичних вузлів. Розтирання пальцями над- та підключичних ділянок. Колове обхоплююче погладження та розтирання плечових суглобів. Розминання натискуванням та зміщенням великих грудних м'язів. Спеціальному масажу підлягають надостьова, над- та 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.

Мета роботи.

Знати:

1. Особливості масажу при захворюваннях травної системи;

2. Особливості масажу при захворюваннях шлунка та дванадцятипалої кишки.

Уміти:

1. Охарактеризувати зміст масажу при захворюваннях травної системи;
2. Охарактеризувати зміст масажу при захворюваннях шлунка та дванадцятипалої кишки.

Рекомендована література: [1-7].

Тема 8. Лікувальний масаж при захворюваннях нирок.

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, сечоводу, різкий біль, запальний процес у нирках, сечокам'яна хвороба, загальні протипоказання.

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 нижче- до

вищерозміщених сегментів: площинне погладжування, граблеподібне розтирання міжостистих 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 стрясання поперекової ділянки, вібраційні погладжування в колінно-ліктському 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. Ніжне поверхнєве та глибоке циркулярне розтирання пальцями, при наявності значних відкладень жиру використовують допоміжні прийоми: ніжне 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 накочуванням м'яких тканин живота. Ніжне 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.

Мета роботи.

Знати:

1. Особливості масажу при захворюваннях нирок;
2. Особливості масажу при опущенні нирки.

Уміти:

1. Охарактеризувати зміст масажу при захворюваннях нирок;
2. Охарактеризувати зміст масажу опущенні нирки.

Рекомендована література: [1-7].

Тема 9. Лікувальний масаж при захворюваннях очей.

Стислий зміст самотійної роботи.

Показання: травма ока, опік обличчя і очей, контрактура і судоми м'язів ока, хронічні запальні захворювання повік, тривалий катаральний кон'юнктивіт, початкова стадія паренхіматозного кератиту, склерит, епісклерит, помутніння рогівки, кришталика і склоподібного тіла, травматична катаракта, глаукома, кераталгія, катаракта, невралгія в орбіті, ксерофтальмія, слъзотеча, серозний теноніт, епісклерит, після пластичних операцій.

В наш час в офтальмологічній практиці застосовується місцевий масаж, який чинить прямий вплив на око і сегментарно-рефлекторний масаж для загального впливу на організм, на його центральну і вегетативну нервову систему, для підняття загального тону організму, підвищення опірності. Для більш ефективного застосування масажу місцевий вплив на хворі тканини ока

поєднують із загальним сегментарно-рефлекторним впливом, застосовують спеціальну окорухову гімнастику.

План масажу: вплив на паравертебральні зони сегментів хребта (D_{II}-C_{IV}): масаж голови, шиї, обличчя та комірцевої зони. Сегментарно-рефлекторний масаж забезпечує рефлекторну стимуляцію і передбачає використання слабких ефектів, які допомагають зняти емоційну напругу, напругу м'язів обличчя, голови, шиї, плечового пояса, послабити больові відчуття, стимулювати кровообіг і лімфоток, розсмоктування патологічних продуктів запалення тканин, набряків, поліпшити трофічні і регенеративні процеси.

Методика. Спочатку проводиться акуратне поверхнєве погладжування волосистої частини голови, шиї і плечей (верхніх країв м'язів трапеції), з широкими проходами, по 3-4 рази по кожній області.

Масаж паравертебральних зон від нижніх сегментів до верхніх сегментів (D_{II}-C_{IV}): глибоке погладжування, розтирання, розминання. Масаж м'язів трапеції: площинні і обволікаючі погладжування; напівкругле розтирання кінчиками пальців, долонною поверхнею і опорною частиною кисті, акуратне розпилювання; розминання верхніх країв м'язів трапеції (поздовжніх, поперечних); вібрація (струшування, проколювання подушечками II-V пальців), масаж лопаткової і міжлопаткової областей.

Масаж очного яблука. Показанням до масажу очного яблука є: глаукома (особливо під час нападу глаукоми для посилення дії міотиків), помутніння рогівки, кришталика і склоподібного тіла, склерит, наслідок травми та ін.

Масаж очного яблука виконується через повіки, в положенні хворого лежачи. Руки масажиста повинні бути ретельно вимиті і продезінфіковані. У хворого повіки зімкнуті і злегка змащені вазеліном, брови протираються спиртом, очні яблука знаходяться в положенні погляду безпосередньо перед ним. Маніпуляції на очному яблуці чергуються з сегментарно-рефлекторними ефектами в області обличчя і коміра.

Масаж повік. Показання: простий, лускатий або мейбомієвий блефарит, трахоматозний кон'юнктивіт, рубцева підтяжка після травми, опік, в'ялість

повік. Масаж шкіри повік проводять опущених повіках. Попередньо краї повік протирають злегка стиснутим тампоном, змоченим спиртом або сумішшю спирту і ефіру, щоб видалити сальні лусочки і відкрити вивідні протоки сальних залоз.

Масаж ватним тампоном, просоченим відповідним лікарським розчином або маззю – 1% розчином синтоміцинової емульсії, 30% сульфацил-натрієвої маззю, 1% тетрациклінової маззю тощо; застосовують погладжування і розтирання в круговому напрямку і по прямій лінії у напрямку від внутрішнього кута до зовнішнього кута ока, легку поверхневу лабільну вібрацію подушечкою II або III пальця. Кожна методика виконується 3-6 разів. Процедури проводять щодня, 1-2 рази на день. Курс лікування становить 10-15 процедур.

Масаж рогівки. Застосовується при паренхіматозному сифілітичному кератиті в регресивної стадії. Коли явища подразнення вщухають, проводять резорбтивну комплексну терапію 0,1% розчином етилморфіна гідрохлориду, призначають 3% спиртовий розчин йоду або алое-електрофорез ділянки очей, масаж рогівки жовтої ртуттю, 1-2% мазь етилморфіна гідрохлориду закладають за повіки. Застосовується масаж вібраційних апаратів.

Вібраційний апаратний масаж вперше був запропонований О. М. Маклаковим (1893). Його апарат являє собою вібратор невеликого розміру (кісткова куля діаметром 0,5 см), який приводиться в рух електродвигуном, який передає вібратору до 9000 коливань за 1 хвилину.

Мета роботи.

Знати:

1. Особливості масажу очного яблука;
2. Особливості масажу повік;
3. Особливості масажу роговиці.

Уміти:

1. Охарактеризувати зміст масажу очного яблука;
2. Охарактеризувати зміст масажу повік;

3. Охарактеризувати зміст масажу роговоци.

Рекомендована література: [1-7].

Тема 10. Лікувальний масаж при гінекологічних захворюваннях.

Стислий зміст самотійної роботи.

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.

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 погладження; розтирання напівколове кінцями пальців, гребенподібне, кулаком, штрихування; спіралеподібне розтирання остистих відростків, граблеподібне – міжостистих проміжків; розминання натискуванням, зміщенням, гребенеподібно; стабільна вібрація в місцях виходу спинномозкових нервів, лабільна вібрація, вібраційне погладження.

Масаж сідничних ділянок: поверхневе та глибоке погладження; 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 поверхнєве 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 поверхнєве та глибоке погладжування навколо пупка за ходом годинникової стрілки пальцями, всією долонею; спіралеподібне погладжування всієї поверхні передньої черевної стінки. Поверхнєве 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 поверхнєве 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.

Мета роботи.

Знати:

1. Особливості масажу при гінекологічних захворюваннях.

Уміти:

1. Охарактеризувати зміст масажу при гінекологічних захворюваннях.

Рекомендована література: [1-7].

Тема 11. Лікувальний масаж при порушеннях обміну речовин.

Стислий зміст самостійної роботи.

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.

Масаж при цукровому діабеті: 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-C3 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-C3 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: масаж передбачає рефлекторний (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.

Мета роботи.

Знати:

1. Особливості масажу при подагрі;
2. Особливості масажу при цукровому діабеті;
3. Особливості масажу при ожирінні.

Уміти:

1. Охарактеризувати зміст масажу при подагрі;
2. Охарактеризувати зміст масажу при цукровому діабеті;
3. Охарактеризувати зміст масажу при ожирінні.

Рекомендована література: [1-7].

Тема 12. Лікувальний масаж у ранньому дитячому віці при окремих захворюваннях.

Стислий зміст самостійної роботи.

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 місяців. Для прискорення цього процесу рекомендують часте спілкування з дитиною, що сприяє поживленню активних рухів кінцівками, щоденні теплі ванни, легкі поверхневі погладжування, 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.

Техніка виконання основних прийомів масажу

Масаж рук. Погладжування. 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 місяців життя. Розтирання. Спіралеподібними рухами від пальців до плеча проводять легкі розтиральні рухи, утримуючи руку як при погладжуванні. Використовують при масажі дітей з 3-4 місяців. Розминання. Дитині дають захопити великий палець руки масажиста, а пальці другої руки розминають поздовжнім розминанням м'язи передпліччя та плеча. Проводять дітям з 6 місяців.

Масаж ніг. Погладжування. 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 місяців. 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 місяців. 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 місяців.

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 місяців життя. До 3 місяців, коли дитина ще недостатньо зберігає положення на животі, потрібно масажувати однією рукою, іншою – підтримувати тулуб дитини. Після 3 місяців прогладь-жування 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 місяців. 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 шиї та ділянки сідниць. Призначають з 4 місяців. 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 місяців. 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 місяців. 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 місяців.

Масаж грудної клітки. Погладжування. 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 місяців. 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 місяців.

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 місяців. Вібрація. Виконується двома руками, які обхоплюють грудну клітку з обох боків так, щоб великі пальці розміщувалися

спереду. Проводять ніжні ритмічні рухи руками вверх та вниз вздовж грудної клітки (10-12 разів), після чого виконують погладжування грудної клітки. Призначається з 6 місяців.

Масаж стоп. Вихідне положення лежачи на спині. Масажист кладе ногу дитини задньою поверхнею гомілки між великим та вказівним пальцями лівої руки. **Погладжування.** Тильною поверхнею пальців правої руки погладжує підшву від пальців дитини до п'ятки і навпаки. Призначають з 1,5 місяців. **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 назовні. Призначається з 3 місяців. **Поплескування.** Тильною поверхнею напівзігнутих вказівного та середнього пальців правої руки поплескують по стопі дитини. Призначають після 3 місяців.

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

Мета роботи.

Знати:

1. Особливості масажу у ранньому дитячому віці при окремих захворюваннях;
2. Особливості техніки виконання основних прийомів масажу;
3. Особливості масажу при захворюваннях органів дихання;
4. Особливості масажу при захворюваннях опорно-рухового апарату.

Уміти:

1. Охарактеризувати зміст масажу у ранньому дитячому віці при окремих захворюваннях;
2. Охарактеризувати зміст техніки виконання основних прийомів масажу;
3. Охарактеризувати зміст масажу при захворюваннях органів дихання;

4. Охарактеризувати зміст масажу при захворюваннях опорно-рухового апарату.

Рекомендована література: [1-7].

Тема 13. Лікувальний масаж у дитячому віці при окремих захворюваннях.

Стислий зміст самотійної роботи.

Дитячий масаж являє собою лікувальний і профілактичний засіб при різних хворобах. Масаж робиться при кривошії, плоскостопості, клишоногості, порушеннях постави. Масаж нормалізує функції нервової системи, поліпшує сон дитини. Також дитячий масаж підвищує імунітет.

Оздоровчий дитячий масаж сприяє прискоренню розвитку не тільки рухових, але психічних функцій. Тому мануальні дії продемонстровані не тільки для лікування будь-яких хвороб або їх профілактики, але і для розвитку розумових властивостей.

Лікувальний масаж живота:

Медичний масаж живота надає не тільки косметичний ефект, але і позитивно позначається на стані здоров'я:

- покращує функції шлунково-кишкового тракту;
- позбавляє від застійних явищ;
- корисний для профілактики жовчнокам'яної хвороби;
- нормалізує виділення шлункового соку;
- зменшує метеоризм;
- приводить в норму стілець;
- допомагає з функціональними порушеннями кишечника;
- сприяє прискореному виведенню токсинів, надлишку рідини;
- рекомендується спортсменам для підвищення витривалості і стійкості до навантажень після перенесених раніше травм і операцій – масаж дозволяє прискорити процес відновлення нормального тону м'язів.

Завдяки масажу живота вдається отримати наступні результати:

- зміцнення м'язів очеревини;

- усунення набряків, нормалізація кровообігу;
- зменшення обсягів локальних жирових відкладень;
- підвищення пружності шкірних покривів, корекція шкіри при наявності стрий (розтяжок);
- профілактика застійних явищ.

Він може бути частиною комплексного лікування багатьох захворювань.

У цієї процедури кілька протипоказань. До основних відносять гострі інфекційно-запальні захворювання, порушення згортання крові, хвороби судин, тромбоз.

Лікувальний масаж шийно-грудного відділу.

Найчастіше в патологічні процеси хребта залучаються шийний і грудний відділи. Це пов'язано з високими навантаженнями на шию і малої рухливостю грудної клітини. Лікувальний масаж шийно-грудного відділу хребта може бути призначений лікарем при більшості захворювань: остеохондрозі, грижах, протрузії дисків, невралгіях, затисканні нервів, спазмах мускулатури у зв'язку з підвищеними навантаженнями і ін.

Цей метод здатний принести практично моментальне поліпшення стану: вже після першого сеансу больові відчуття стають менш інтенсивними, а до кінця курсу вдається досягти стабільних результатів. Завдяки масажу можна усунути м'язові спазми, нормалізувати кровообіг і лімфоток, поліпшити провідність нервових імпульсів і впоратися з такими симптомами, як порушення чутливості ділянок тіла. Робота з шийним відділом дає можливість усунути головні болі і запаморочення, знизити сприйнятливність до навантажень і збільшити працездатність.

Окремим видом виступає масаж грудної клітини. Він показаний в першу чергу при захворюваннях дихальних шляхів, а також може бути використаний як спосіб профілактики.

Метод застосовується для розслаблення мускулатури, усунення міжреберної невралгії, болю і дискомфорту, обмежень рухів. З його допомогою можна поліпшити відтік мокроти з дихальних шляхів, полегшити дихання,

підвищити стійкість до респіраторних захворювань. Такий підхід може бути рекомендований пацієнтам, які часто хворіють на ГРЗ і які мають хронічні недуги – бронхіт, фарингіт, ларингіт.

Мета роботи.

Знати:

1. Особливості масажу у дитячому віці при окремих захворюваннях;
2. Особливості техніки виконання основних прийомів масажу;
3. Особливості масажу при захворюваннях органів дихання;
4. Особливості масажу при захворюваннях опорно-рухового апарату.

Уміти:

1. Охарактеризувати зміст масажу у дитячому віці при окремих захворюваннях;
2. Охарактеризувати зміст техніки виконання основних прийомів масажу;
3. Охарактеризувати зміст масажу при захворюваннях органів дихання;
4. Охарактеризувати зміст масажу при захворюваннях опорно-рухового апарату.

Рекомендована література: [1-7].

Тема 14. Лікувальний масаж при захворюваннях шкіри.

Стислий зміст самостійної роботи.

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 лімфо- та 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 неінфекційного 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.

Масаж при псоріазі та екземі

Завдання масажу: нормалізація функціонального стану нервової системи, підвищення імунітету, поліпшення обмінних процесів, покращання лімфо- та 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) крово- та 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.

Мета роботи.

Знати:

1. Особливості масажу при псоріазі;
2. Особливості масажу при вугровому висипу на обличчі та тілі;
3. Особливості масажу при передчасному випадінні волосся голови.

Уміти:

1. Охарактеризувати зміст масажу при псоріазі;
2. Охарактеризувати зміст масажу при вугровому висипу на обличчі та тілі;
3. Охарактеризувати зміст масажу при передчасному випадінні волосся голови.

Рекомендована література: [1-7].

Тема 15. Самомасаж як гігієнічний та відновлювальний засіб.

Стислий зміст самотійної роботи.

Формування навичок самомасажу має велике значення для широкого застосування масажу як гігієнічного, профілактичного і загального зміцнювального засобу. Самомасаж використовується як гігієнічний і косметичний засіб при щоденному догляді за своїм тілом, як засіб фізичного вдосконалення спортсменів, що забезпечує більш повний фізичний розвиток і досягнення спортивних результатів.

Самомасаж є важливим засобом виробничої косметики, він дозволяє більш успішно боротися з професійними шкідливими впливами, сприяє швидкому зняттю втоми і відновленню працездатності. Самомасаж – незамінний цілющий засіб для туризму, піших прогулянок і подорожей. Він може бути включений в систему реабілітаційних установ як завершальний етап

відновлення працездатності пацієнтів, які перенесли травми і захворювання, і є засобом вторинної профілактики при хронічному перебігу низки захворювань.

Гігієнічний самомасаж добре проводити в поєднанні з ранковою зарядкою, після зарядки; Можна вдень і у вечірні години, а також після занять спортом. Загальний гігієнічний самомасаж проводиться за наступною схемою: масаж голови – шиї – рук – грудей – спини – живота – ніг і тазової області. Техніки самомасажу виконуються в повільному темпі, без зусиль, не завдаючи болю тканинам. Окремі сегменти тіла масажуються від периферії до центру, до найближчих лімфатичних вузлів. Кожен прийом повторюється 3-5 разів.

Косметичний масаж застосовується для догляду за нормальною і хворою шкірою, запобігання її передчасного старіння, при різних косметичних дефектах – рубцевих змінах і т.д. Косметичний масаж включає в себе комплекс технік масажу, які передбачають вплив на шкіру голови, шию і обличчя. Косметичний масаж, виконаний фахівцем, безсумнівно, більш ефективний. Однак найчастіше його проводять у вигляді самомасажу. Як засіб, що запобігає в'янення шкіри, він необхідний всім, особливо людям з жирною і сухою шкірою, якщо їм доводиться проводити багато часу на свіжому повітрі в спекотну або холодну погоду.

Протипоказаннями до масажу є: запальні процеси шкіри; посилений ріст волосся на обличчі – на верхній губі, щоках або підборідді; сильно розширені кровоносні судини; відсутність досить розвиненої підшкірної основи, забруднення шкіри.

Мета роботи.

Знати:

1. Сутність загального гігієнічного масажу;
2. Сутність масажу при розумовому стомленні;
3. Сутність масажу при фізичному стомленні;
4. Сутність косметичного масажу.

Уміти:

1. Охарактеризувати сутність гігієнічного масажу;

2. Охарактеризувати сутність масажу при розумовому стомленні;
3. Охарактеризувати сутність масажу при фізичному стомленні;
4. Охарактеризувати сутність косметичного масажу.

Рекомендована література: [1-7].

3. ТЕМИ РЕФЕРАТІВ

1. Використання аромамасел. Показання до ароматерапії.
2. Відпрацювання техніки виконання допоміжних прийомів розминання: натискування пальцями, гребнем, основою долоні.
3. Відпрацювання техніки виконання основних прийомів розминання: поздовжнє, поперечне однією та двома руками, їх видів.
4. Відпрацювання техніки виконання основних прийомів розтирання.
5. Відпрацювання техніки виконання основних прийомів розтирання.
6. Відпрацювання техніки виконання погладжування II-IV пальцями.
7. Відпрацювання техніки виконання прийомів безперервної вібрації: долонною поверхнею одного пальця або декількох; долонею або її опорною частиною; кулаком (при масажі спини, живота, сідниць, стегон); із захопленням тканин кистями (при масажі м'язів та сухожилків).
8. Відпрацювання техніки виконання прийомів переривчастої вібрації: пунктування; поколювання; поплескування; рубання; шмагання.
9. Відпрацювання техніки виконання прогладжування
10. Вимоги до масажного столу.
11. Методичні рекомендації щодо виконання масажу волосяної частини голови.
12. Методичні рекомендації щодо виконання масажу шиї.
13. Напрацювання методики виконання загального масажу.
14. Напрацювання методики виконання масажу верхньої кінцівки.
15. Напрацювання методики виконання масажу живота.
16. Напрацювання методики виконання масажу нижньої кінцівки.
17. Напрацювання методики виконання сегментарно-рефлекторного масажу.

18. Організація праці масажиста. Документація.
19. Показання до призначення сегментарно-рефлекторного масажу.
20. Практичні рекомендації щодо проведення масажу спини.

4. КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ НАВЧАННЯ ЗВО

З тими ЗВО, які до проведення підсумкового семестрового контролю не встигли виконати всі обов'язкові види робіт та мають підсумкову оцінку до 34 балів (за шкалою оцінювання), проводяться додаткові індивідуальні заняття, за результатами яких визначається, наскільки глибоко засвоєний матеріал, та чи необхідне повторне вивчення дисципліни.

Дисципліну можна вважати такою, що засвоєна, якщо ЗВО:

знає:

- короткі історичні відомості про лікувальний масаж; школи лікувального масажу та їх основні відмінності;
- обладнання кабінету масажу;
- гігієнічні основи проведення процедури лікувального масажу;
- гігієнічні вимоги до пацієнта;
- гігієнічні вимоги до масажиста;
- засоби догляду за руками масажиста;
- основні змащувальні засоби;
- показання і протипоказання до проведення лікувального масажу;
- фізіологічну дію лікувального масажу та його прийомів на тканини, органи та організм людини в цілому;
- загальні методичні вказівки до проведення лікувального масажу;
- способи і прийоми обстеження різних ділянок тіла перед проведенням процедури;
- положення пацієнта і масажиста при проведенні лікувального масажу;
- види, форми і техніки проведення загальноприйнятих прийомів лікувального масажу;
- методичні вказівки до проведення лікувального масажу різних частин тіла.

уміє:

- використовувати основні принципи лікувального масажу;
- дотримуватися гігієнічних норм до проведення процедури лікувального масажу, до масажиста, до пацієнта;
- вміти доглядати за руками;
- володіти способами і прийомами обстеження різних ділянок тіла перед проведенням процедури;
- вміти вкладати пацієнта відповідно до методики і форми лікувального масажу;
- налагоджувати психологічний зв'язок з пацієнтом;
- складати програму лікувального масажу, вести відповідну документацію;
- володіти видами і методиками проведення загальноприйнятих прийомів: погладжування, розтирання, розминання, вібрації та визначати передбачену і непередбачену реакцію різних тканин;
- застосовувати техніку основних і допоміжних прийомів лікувального масажу.

5. МЕТОДИ КОНТРОЛЮ

Оцінювання знань ЗВО здійснюється відповідно до «Положення про поточне та підсумкове оцінювання знань здобувачів вищої освіти Національного університету “Чернігівська політехніка”», погодженого вченою радою НУ “Чернігівська політехніка” (протокол № 6 від 31.08.2020 р.) та введеного в дію наказом ректора НУ «Чернігівська політехніка» від 31.08.2020 р. №26.

З дисципліни ЗВО може набрати до 75% підсумкової оцінки за виконання всіх видів робіт, що виконуються протягом семестру і до 25% підсумкової оцінки – на екзамені. Поточний контроль проводиться шляхом спілкування із ЗВО під час лекцій та консультацій та опитувань ЗВО під час практичних занять. Результати поточного контролю за відповідний модуль оприлюднюються викладачем на наступному аудиторному занятті. Бали, які

набрані ЗВО під час модульних контролів, складають оцінку поточного контролю. Підсумкові оцінки поточного контролю доводяться до відома здобувачів вищої освіти до початку сесії. Якщо здобувач вищої освіти виконав всі види робіт протягом семестру, то він, за бажанням, може залишити набрану кількість балів як підсумкову оцінку і не складати екзамен. У випадку, якщо здобувач вищої освіти хоче підвищити оцінку, отриману за балами, набраними протягом семестру, він складає екзамен.

Семестровий контроль у вигляді екзамену проводиться під час сесії з трьома теоретичними запитаннями: (два по 8 балів максимум за кожне, 1 – 9 балів). До екзаменаційної відомості виставляються оцінки поточного контролю, до яких дораховується сума балів, набраних за результатами екзамену.

У випадку повторного складання екзамену усі набрані протягом семестру бали анулюються, а повторний екзамен складається з трьома теоретичними питаннями: двома по 30 балів максимум за кожне та одним у 40 балів максимум. Екзаменаційні білети знаходяться у пакеті документів на дисципліну.

У випадку, якщо ЗВО протягом семестру не виконав в повному обсязі передбачених робочою програмою всіх видів навчальної роботи, має невідпрацьовані практичні заняття або не набрав мінімально необхідну кількість балів (35 балів), він не допускається до складання екзамену під час сесії, але має право ліквідувати академічну заборгованість у порядку відповідно «Положення про поточне та підсумкове оцінювання знань здобувачів вищої освіти Національного університету “Чернігівська політехніка”». Повторне складання екзамену з метою підвищення позитивної оцінки не дозволяється.

За результатами семестру в екзаменаційну відомість виставляється оцінка відповідно до шкали оцінювання, що наведена в наступному розділі.

Політика дотримання академічної доброчесності ґрунтується на «Кодексі академічної доброчесності Національного університету “Чернігівська політехніка”», погодженого вченою радою НУ «Чернігівська політехніка»

(протокол № 6 від 31.08.2020 р.) та введеного в дію наказом ректора НУ “Чернігівська політехніка” від 31.08.2020 р. №26.

6. Розподіл балів, які отримують ЗВО Поточний контроль за модулями

Модуль за тематичним планом дисципліни та форма контролю	Кількість балів
Змістовий модуль 1. Загальні відомості про особливості масажу	0...25
1 Повнота ведення конспектів лекцій	0...4
2 Активність на практичних заняттях	0...12
3 Самостійна робота	0...5
4 Модульна контрольна робота	0...4
Змістовий модуль 2. Особливості техніки розтирання та розминання	0...25
1 Повнота ведення конспектів лекцій	0...4
2 Активність на практичних заняттях	0...12
3 Самостійна робота	0...5
4 Модульна контрольна робота	0...4
Змістовий модуль 3. Особливості масажу голови і шийного відділу хребта	0...25
1 Повнота ведення конспектів лекцій	0...2
2 Активність на практичних заняттях	0...16
3 Самостійна робота	0...5
4 Модульна контрольна робота	0...2
Разом за змістові модулі	0...75
ЕКЗАМЕН	0...25
Разом за курс	0...100

Рекомендована література

1. Вакуленко Л. О., Прилуцька Г. В., Вакуленко Д. В. Лікувальний масаж. Тернопіль: Укрмедкнига, 2005. 448 с.
2. Корольчук А. П., Сулима А. С. Масаж загальний і самомасаж: навчально-методичний посібник для студентів факультету фізичного виховання і спорту. Вінниця: 2018. 124 с.
3. Лікувальний масаж та мануальна терапія при окремих захворюваннях : метод. вказ. до проведення практичного заняття магістрів 1-го курсу ІV мед. фак-ту / упоряд. А. Г. Істомін, С. І. Латогуз, А. С. Сушецька та ін. Харків: ХНМУ, 2020. 52 с.

4. Марцінковський І. Б. Спортивний масаж (курс лекцій та методичні рекомендації до практичних занять і лабораторних робіт): навчальний посібник. Миколаїв: НУК, 2017. 320 с.
5. Основи масажу / Л. О. Вакуленко та ін. Тернопіль : ТНПУ, 2013. 132 с.
6. Основи масажу та самомасажу: навч. метод. посіб. / укл. С.В. Дарійчук. Чернівці : Чернівецький нац. ун-т, 2018. 184 с.
7. Реабілітаційний масаж: конспект лекцій / укл.: О. С. Степаненко, А. В. Ольховик, С. А. Король, Д. С. Воропаєв. Суми: Сумський державний університет, 2021. 152 с.