

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 практичних занять 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 практичних занять для здобувачів вищої освіти спеціальності 227 – Фізична терапія, ерготерапія (освітній ступінь бакалавр) / Укл.: В. І. Титаренко. Чернігів: НУ «Чернігівська політехніка», 2023. 39 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 |
| План семінарських занять | 7 |
| Змістовий модуль 1. Загальні відомості про особливості лікувального масажу | 9 |
| Змістовий модуль 2. Масаж при пошкодженнях та вивихах суглобів та травмах спинного мозку | 19 |
| Змістовий модуль 3. Масаж при травмах опорно-рухового апарату | 27 |
| Теми рефератів до курсу «Лікувальний масаж» | 37 |
| Модульний та поточний контроль | 38 |
| Рекомендована література | 39 |

ПЕРЕДМОВА

Сьогодні масаж – це науковий спосіб лікування багатьох хвороб за допомогою систематичних ручних прийомів: прогладжування, розтирання, розминання, биття і вібрації або струсу тіла людини. З грецької масаж означає «чіпати або проводити рукою», з арабської «ніжно погладжувати».

Масаж для лікування почали використовувати в Китаї ще за 2000 років до Різдва Христового, в Індії за 700 років. Римляни застосовували масаж після боїв для знищення синців і пухлин на тілі. У Греції вже за часів Гіппократа масаж розглядали, як засіб, який добре допомагає при багатьох хворобах.

Гіппократ описав масаж в одному зі своїх медичних творів, де говорить, що тертя може викликати напругу тканин або їх розслаблення: «Сухе і сильне розтирання», – говорить Гіппократ, – «посилює напругу тканин, розтирання ж, вироблене ніжно і м'яко, розслаблює їх». Учні Гіппократа підтверджують те, що масаж служить тимчасовим засобом для знищення напруження в тілі людини. У перші століття християнства масаж був забутий, його розглядали, як залишок язичництва. Тільки 300 років тому почали з'являтися наукові роботи написані лікарями про користь масажу, в яких вказувалися його цілющі властивості при хворобах суглобів, при паралічі. Перший, хто зайнявся серйозним вивченням впливу масажу на тіло і дух людини, був шведський лікар Петро-Генріх Лінг.

Відповідно до вимог кваліфікаційної характеристики фахівця спеціальності 227 – *Фізична терапія, ерготерапія* «Лікувальний масаж» є профільною дисципліною, як один із основних засобів фізичної реабілітації та профілактики захворювань.

Масаж міцно пов'язаний з такими клінічними та медико-біологічними дисциплінами: системна та функціональна анатомія людини, нормальна фізіологія та патофізіологія людини, біомеханіка, морфологія людини, гістологія, функціональна діагностика, фізична реабілітація при захворюваннях різних систем та органів.

Обов'язковою умовою викладання дисципліни є проведення практичних занять з відпрацюванням техніки виконання масажних прийомів та методик застосування масажу на різних частинах тіла.

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.

Під час вивчення дисципліни ЗВО має набути або розширити такі загальну (ЗК) та фахову (СК) компетентності, передбачені освітньою програмою:

ЗК 12. Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях

СК 08. Здатність ефективно реалізовувати програму фізичної терапії та/або ерготерапії.

Основними завданнями вивчення дисципліни «Лікувальний масаж» є:

– дати здобувачам основи знань по фізіологічному впливу масажу на різні тканини, органи і системи та їх функціональний стан;

– викласти теоретичні основи та методологічні особливості застосування системного підходу при оволодінні технікою лікувального масажу, як самостійного або допоміжного методу лікування та фізичної реабілітації;

– навчати здобувачів системі науково-педагогічних знань про закони побудови рухів людини при виконанні масажних прийомів;

– навчати здобувачів методиці використання масажних прийомів з метою лікування та реабілітації;

– дати здобувачам основи знань для обґрунтування показань та протипоказань для застосування лікувального масажу.

Під час вивчення дисципліни ЗВО має досягти або вдосконалити такі програмні результати навчання (ПРН), передбачені освітньою програмою:

ПРН 04. Застосовувати у професійній діяльності знання біологічних, медичних, педагогічних та психосоціальних аспектів фізичної терапії та ерготерапії.

ПР 10. Здійснювати заходи фізичної терапії для ліквідації або компенсації рухових порушень та активності (додаток 4 відповідно до Стандарту вищої освіти України: перший (бакалаврський) рівень, галузь знань 22 «Охорона здоров'я», спеціальність 227 «Фізична терапія, ерготерапія»).

На практичних заняттях здійснюється реалізація базових теоретичних положень відповідно до завдань лекційного курсу, розв'язуються практичні завдання, які сприяють формуванню фахової компетентності та майстерності у вирішенні поставлених завдань щодо функціонування рухової функції людини.

Засобами оцінювання та методами демонстрування результатів навчання з дисципліни є поточний та семестровий контроль. Поточний контроль складається з опитувань, які проводяться під час лекцій та демонстрації практичних навичок на практичних заняттях. Запитання для поточного контролю знаходяться у відповідних методичних рекомендаціях. Семестровий контроль проводиться у вигляді іспиту, запитання до якого на початку семестру розміщується у системі дистанційного навчання. Екзаменаційні білети знаходяться в пакеті документації на дисципліну.

На кожному практичному занятті надаються питання, що саме ЗВО повинен знати і вміти з визначеної теми. До кожної теми додається список рекомендованої літератури – основної, якої буде достатньо для опанування теми заняття і додаткової, для поглибленого вивчення даної проблеми.

ПЛАН СЕМІНАРСЬКИХ ЗАНЯТЬ

| Назва змістових модулів, теми та короткий зміст навчальних занять | Обсяг (год.) |
|---|-----------------|
| ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ 1 | |
| ЗАГАЛЬНІ ВІДОМОСТІ ПРО ОСОБЛИВОСТІ ЛІКУВАЛЬНОГО МАСАЖУ | |
| Практичне заняття 1 Види і форми масажу | |
| <p><i>Стислий зміст.</i> Системи та школи масажу. Гігієнічний класичний масаж. Лікувальний класичний масаж. Лікувальний рефлекторно-сегментарний масаж: власне сегментарний; сполучнотканинний і періостальний масаж; Су-Джок-терапія; пальцевий ажень; лінійний масаж; до-ін масаж; туйна масаж; шиацу масаж.</p> <p>Банний масаж. Спортивний масаж. Косметичний масаж. Баночний масаж. Гідромасаж. Методика і техніка апаратного масажу. Нетрадиційні види масажу. Особливості проведення самомасажу.</p> | 2 |
| Практичне заняття 2 Гігієнічні основи масажу | |
| <p><i>Стислий зміст.</i> Гігієнічні основи масажу: обладнання кабінету масажу; гігієнічні основи проведення процедури масажу; гігієнічні вимоги до пацієнта; гігієнічні вимоги до масажиста; догляд за руками масажиста. Особливості мануального масажу. Структура курсу масажу. План проведення загального масажу.</p> | 2 |
| Практичне заняття 3 Вплив масажу на організм людини | |
| <p><i>Стислий зміст.</i> Механізм нервово-гуморального впливу масажу на організм людини. Вплив масажу на шкіру, опорно-рухову систему, нервову, серцево-судинну систему, дихальну, травну, обмін речовин, ендокринну систему. Загальні протипоказання до масажу.</p> | 2 |
| ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ 2 | |
| МАСАЖ ПРИ ПОШКОДЖЕННЯХ ТА ВИВИХАХ СУГЛОБІВ ТА ТРАВМАХ СПИННОГО МОЗКУ | |
| Практичне заняття 4 Масаж при пошкодженнях та вивихах суглобів хребта | |
| <p><i>Стислий зміст.</i> Масаж при пошкодженнях та вивихах суглобів. Масаж при переломах хребта. Масаж при компресійних переломах шийних хребців.</p> | 2 |

| | |
|--|---|
| <p align="center">Практичне заняття 5</p> <p align="center">Масаж при пошкодженнях та вивихах суглобів рук</p> <p><i>Стислий зміст.</i> Масаж при захворюваннях плечового суглоба. Масаж при захворюваннях ліктьового суглоба. Масаж при захворюваннях променево-зап'ясткового суглоба та суглобів пальців кисті.</p> | 2 |
| <p align="center">Практичне заняття 6</p> <p align="center">Масаж при пошкодженнях та вивихах суглобів ніг</p> <p><i>Стислий зміст.</i> Масаж при захворюваннях кульшового суглоба. Масаж при захворюваннях колінного суглоба. Масаж при захворюваннях гомілковостопного суглоба та суглобів стопи.</p> | 2 |
| <p>ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ 3</p> <p>МАСАЖ ПРИ ТРАВМАХ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ</p> | |
| <p align="center">Практичне заняття 7</p> <p align="center">Масаж при травмах спинного мозку</p> <p><i>Стислий зміст.</i> Клінічний перебіг травматичної хвороби при ушкодженні хребта і спинного мозку. Методика масажу. Масаж при захворюваннях суглобів. Масаж при захворюваннях суглобів верхньої кінцівки.</p> | 2 |
| <p align="center">Практичне заняття 8</p> <p align="center">Масаж при захворюваннях суглобів хребта</p> <p><i>Стислий зміст.</i> Масаж при захворюваннях суглобів хребта. Масаж прихребтових зон та хребтового стовпа.</p> | 2 |
| <p align="center">Практичне заняття 9</p> <p align="center">Масаж спини</p> <p><i>Стислий зміст.</i> Засвоєння методики і техніки проведення масажу спини. Застосування основних та допоміжних прийомів розминання. Застосування основних та допоміжних прийомів вібрації.</p> | 2 |
| <p align="center">Практичне заняття 10</p> <p align="center">Масаж грудної клітини</p> <p><i>Стислий зміст.</i> Засвоєння методики і техніки проведення масажу великого грудного м'яза. Застосування основних та допоміжних прийомів розминання. Застосування основних та допоміжних прийомів вібрації.</p> | 2 |

Змістовий модуль 1

ЗАГАЛЬНІ ВІДОМОСТІ ПРО ОСОБЛИВОСТІ ЛІКУВАЛЬНОГО МАСАЖУ

Тема 1: Види і форми масажу.

Стислий зміст заняття. Лікувальний масаж використовується у клінічній практиці для лікування захворювань та їх профілактики. Масаж є ефективним засобом відновлення функцій організму. Його використовують у поліклініках, лікарнях, санаторіях та в домашніх умовах для лікування захворювань і травматичних пошкоджень опорно-рухового апарату, нервової системи, захворювань внутрішніх органів, статеві системи, очей, шкіри, в педіатрії, після хірургічних втручань та ін. Лікувальний масаж може застосовуватись в комплексному лікуванні і як самостійний метод лікування та профілактики захворювань.

Лікувальний масаж може проводитися руками (мануальний масаж), за допомогою апаратів (апаратний масаж) або в поєднанні першого і другого (комбінований масаж). У лікувальній практиці використовують класичний, сегментарно-рефлекторний масаж, а зі східних видів масажу найбільш поширеним є точковий масаж, масаж біологічно активних точок (пальцевий чжень).

Ручний (мануальний) масаж

Ручний (мануальний) масаж – традиційний, найбільш поширений метод масажу. За допомогою рук масажист може визначити стан покривних тканин, виявити рефлекторні зміни та їх динаміку під впливом масажу. Мануальний масаж дає можливість використовувати всі прийоми масажу, а також чергувати і комбінувати їх у процесі процедури та коректувати при необхідності. Недоліком ручного масажу є значне фізичне навантаження, яке отримує масажист в процесі роботи.

Залежно від мети і конкретних завдань використовують класичний та різні види сегментарно-рефлекторного масажу.

Класичний масаж

Класичний масаж включає чітко визначену методику та техніку масажу, яка складається з 4 основних прийомів (погладжування, розтирання, розминання та вібрації), через які здійснюються основні терапевтичні завдання. Кожний прийом, його різновидності та комбінації між ними мають свою цілеспрямовану дію. Класичний масаж передбачає локальний (регіональний) вплив на хворий орган, без врахування рефлекторно зв'язаних між собою функціональних утворів, відповідно, без використання позавогнищевих сегментарних впливів.

Сегментарно-рефлекторний масаж

Тіло людини має псевдометамерну будову. Метамерія – це формування тіла деяких тварин і людини з ряду подібних ділянок, які слідуєть одна за одною, – метамерів. До складу кожного метамера входять метамер шкірного покриву – дерматомер (дерматом), м'язовий – міомер (міотом), скелетний – склеротом, судинний – вазотом, нейрометамер – нейротом, внутрішній – ентеротом.

Сегментарний масаж оснований на анатомічних зв'язках спинного мозку з його сегментарними нервами і тканинами прилеглих метамерів. В його основу покладено використання особливостей сегментарної будови тіла: подразнення рецепторів покривних тканин у певних зонах (що відповідають зонам Захар'їна-Геда) викликає зміну у внутрішніх органах та системах організму, які іннервуються тими ж сегментами спинного мозку.

Точковий масаж є різновидом сегментарно-рефлекторного масажу, при якому впливу підлягають обмежені ділянки тіла. Точковий масаж – один зі стародавніх методів лікування, який існує більше 5 тисяч років і не втратив своєї актуальності і сьогодні. Вчені Сходу звернули увагу на те, що на тілі людини існують особливі, «життєві» точки, зв'язані з внутрішніми органами та системами, впливаючи на які можна було як покращити загальний стан хворого, так і відновити порушені функції внутрішніх органів. Подальші дослідження показали, що «життєві» точки мають високу біологічну активність, і тому були названі «біологічно активними точками» (БАТ).

Основними методами впливу на БАТ було вколювання голками (голкоterapia, чжень) і припалювання (цзю), метод отримав назву «чжень-цзю-терапия». В ньому виділяється метод натискування пальцями на БАТ – «пальцевий чжень». В Європі чжень-цзю-терапію назвали «акупунктура» (АП). Французьким ученим Н. Jaworski був запропонований термін «рефлексотерапія», що об'єднав у своїй назві різні лікувальні прийоми, в основі яких лежить принцип рефлексу, підкресливши нервово-рефлекторний механізм їх впливу на організм.

Шиацу. Різновидністю точкового масажу є японська терапія шиацу. Шиацу (ши – пальці, ацу – натискування) провозиться натискуванням подушечкою великого чи II-IV пальців. У Японії цей метод лікування використовується з метою нормалізації фізіологічних процесів в організмі, збереження та поліпшення здоров'я. Натискувати потрібно сильно, перпендикулярно до поверхні тіла. Тривалість впливу на точки повинна бути не більша 5-7 с, у ділянці шиї – не більше 3 с і не викликати неприємних відчуттів.

Лінійний масаж. Однією з різновидностей східного масажу є лінійний масаж, якій виконується в напрямку руху енергії. Існує теорія, що в організмі є система меридіанів, які з'єднують точки для акупунктури (пальцевого натискування). Вплив на ці точки має лікувальний ефект. Описують 14 основних (12 парних і 2 непарних), 15 вторинних та 8 (4 пари) «чудових» меридіанів, які обхідними шляхами з'єднують точки, що знаходяться на основних меридіанах. Вторинні та «чудові» меридіани не мають власних точок, а проходять по точках основних меридіанів.

Лінійний масаж може бути тонізуючим та гальмівним. Для тонізуючого впливу його необхідно проводити в напрямку потоку енергії, а для гальмівного – проти потоку енергії у меридіані, в якому виявлена патологія. По внутрішній поверхні нижніх кінцівок енергія направляється від стопи до пахвинної складки (меридіани печінки, селезінки, нирок), а по зовнішній поверхні – навпаки – від пахвинної складки до стопи (меридіани шлунка, сечового міхура). На руках енергія направляється від кисті до плечового суглоба по зовнішній поверхні

(меридіани кишечника) і від плечового суглоба до кисті по внутрішній поверхні (меридіани серця, легень).

Періостальний масаж (так званий тиснучий масаж) є однією з різновидностей точкового масажу. Виконують його кінчиком або фалангою пальця масажиста в положенні хворого сидячи або лежачи з максимально розслабленими м'язами. Підбравши відповідну інтенсивність натискування, змішують м'які тканини (шкіру, м'язи), щоб досягнути найкращого контакту з кісткою. Потім збільшують силу натиску до відчуття опору кістки. Інколи виконують колоподібні рухи діаметром кола до 5 мм. Потім, не відриваючи пальця від шкіри, зменшують натискування, через 2-4 с знову його збільшують. Так протягом 2-4 хв. Середня тривалість процедури – 15-20 хв. При масажі грудної клітки натискування проводять у період фази видиху. Вибір місця масажу залежить від захворювання.

Сполучнотканинний масаж – масаж рефлекторних зон, які розташовані у сполучній тканині. Його техніка вирізняється тим, що подразнення натягуванням сполучної тканини проводиться кінчиками III та IV пальців. Розрізняють шкірне, підшкірне та фасціальне зміщення. Цей масаж впливає на необхідні рецептори і викликає різні рефлекси.

Апаратний масаж

Апаратний масаж провозиться за допомогою різних за будовою та засобами впливу на організм апаратів (вібромасажні, гідромасажні, пневмомасажні та ін.). Вони можуть мати загальний та місцевий вплив.

Апаратний масаж, на відміну від ручного, не дає можливості тонко диференціювати методику масажу, але його можна використовувати як доповнення до ручного масажу. Апаратний масаж полегшує роботу масажиста і дає можливість обслужити більше хворих. Масаж за допомогою різних пристосувань використовувався з давніх часів. На Русі в лазнях широко використовувалися віники.

Необхідно пам'ятати, що апаратний масаж можна призначати не при всіх захворюваннях. Так, при деяких захворюваннях серцево-судинної системи

показаний лише ручний масаж. Апаратний масаж можна рекомендувати при захворюваннях кишечника, порушеннях обміну, остеохондрозі хребта без больового синдрому, сколіозі, плоскостопості, поліомієліті, травмах та захворюваннях опорно-рухового апарату та периферійної нервової системи, у спортивній практиці, для проведення гігієнічного, косметичного масажу, самомасажу.

Завдання заняття.

Знати:

1. Системи та школи масажу.
2. Сутність гігієнічного класичного масажу.
3. Сутність лікувального класичного масажу.
4. Сутність лікувального рефлекторно-сегментарного масажу: власне сегментарний; сполучнотканинний і періостальний масаж.
5. Сутність нетрадиційних видів масажу: Су-Джок-терапія; пальцевий ажень; лінійний масаж; до-ін масаж; туйна масаж; шиацу масаж.

Уміти:

1. Охарактеризувати банний масаж.
2. Охарактеризувати косметичний масаж.
3. Охарактеризувати баночний масаж.
4. Охарактеризувати гідромасаж.
5. Охарактеризувати методику і техніку апаратного масажу.
6. Охарактеризувати особливості проведення самомасажу.

Рекомендована література: [1-7].

Тема 2. Гігієнічні основи масажу.

Стислий зміст заняття. Приміщення, де проводиться процедура масажу, повинно бути світлим (освітленість 120-150 лк.), сухим, добре вентилюватися. Температура повітря від +20 до +22°C. При проведенні процедури масажу повинно бути тихо, не має бути сторонніх осіб. Масаж проводять на спеціальній кушетці. Її висота становить 60-80 см, довжина 185-200 см, ширина 50-60 см. На кушетці повинен бути валик діаметром 25-30 см. Валик

необхідний для того, щоб при процедурі масажу нижнім кінцівкам надати фізіологічне положення для кращого розслаблення м'язів.

В масажному кабінеті має бути шафа для зберігання чистих простиралл, халатів, рушників, тальку, мила, масажних приборів, апаратів, інших пристосувань, що використовуються під час масажу; умивальник з теплою і холодною водою, два крісла, письмовий стіл з реєстраційним журналом, графин для питної води, стакан, ширма. Обов'язково наявність аптечки, де має бути вата, спиртовий розчин йоду, стерильні бинти, лейкопластир, вазелін, дезінфікуюча мазь, нашатирний спирт, валеріанові краплі, присипки, еластичний бинт.

Перед процедурою масажу пацієнт повинен прийняти теплий душ, або обтертися вологим рушником. Для більшого ефекту масажу необхідно досягти повного розслаблення м'язів масованої ділянки тіла. Такий стан настає в середньому фізіологічному положенні, коли суглоби кінцівок зігнуті під певним кутом. Якість виконання масажу в значній мірі визначається положенням масажиста відносно пацієнта.

Масажист повинен добре знати анатомію, топографію м'язів, судин, нервів; фізіологічну дію окремих прийомів масажу, проводити діагностичне пальпаторне обстеження, досконало володіти технікою і методикою масажу. Масажист повинен завжди стежити за своїми руками. Вони повинні бути без подряпин, тріщин і мозолів. При жирній шкірі рук масажист може користуватись кремами «Томатний», «Вікторія», при сухій шкірі використовують креми «Велюр», «Персиковий», «Нектар». Добре зм'якшує шкіру рук такий склад: гліцерин 25 г, нашатирний спирт 2,5 г, винний спирт 96° – 5 г.

Одяг повинен бути легким, вільним, не сковувати рухів. На руках не повинно бути предметів, що можуть пошкодити шкіру пацієнта. Під час масажу не розмовляти, дихати ритмічно, вільно, своєчасно змінювати положення тіла.

До основних прийомів ручного масажу А. Ф. Вербов (1966) відносить:

- 1) погладжування, 2) розтирання, 3) розминання, 4) вібрацію.

Крім основних прийомів є різні їх варіанти – це допоміжні прийоми. Застосування допоміжних прийомів зумовлено анатомо-фізіологічними особливостями масованої ділянки тіла, віком, статтю пацієнта, характером і стадією захворювання. При проведенні процедури масажу використовуються, як правило, всі прийоми. Dollinger J. писав, що «масажні прийоми, як окремі тони музики, ніколи довго не звучать поодиночі, а переходять один в другий, зливаючись в акорд».

Погладжування. Це маніпуляції, де рука масажиста вільно ковзає по шкірі з різним ступенем надавлювання. При цьому прийомі шкіра не повинна зміщуватись. Погладжуванням потрібно починати і закінчувати процедуру масажу; його проводять при переході від одного прийому масажу до іншого.

Фізіологічна дія: шкіра очищується від мертвих клітин епідермісу, залишків секрету потових і сальних залоз. Покращується шкірне дихання та секреторна функція шкіри. Посилюється обмін речовин, підвищується шкірно-м'язовий тонус, проходить розкриття резервних капілярів. При погладжуванні звільняються шляхи відтоку крові та лімфи, це сприяє зменшенню набряку, швидшому видаленню продуктів обміну. Цей прийом масажу діє заспокійливо або тонізуюче на центральну нервову систему (залежить від методики та дозування).

Використовуючи погладжування у ділянці рефлексогенних зон, ми можемо досягти рефлекторної терапевтичної дії на паталогічно змінену дію тканин та внутрішніх органів.

Погладжування проводять:

- 1) долонною поверхнею кінцевої фаланги пальця (на обмежених ділянках – при масуванні пальців, міжкісткових м'язів);
- 2) долонною поверхнею кінчиків пальців (на лиці, суглобах);
- 3) тильною поверхнею кінцевих і середніх, або кінцевих, середніх і основних фаланг зігнутих в кулак пальців;
- 4) опорною поверхнею долоні (спина);

Погладжування можна виконувати однією або двома руками.

Двома руками погладжування виконується:

- 1) роздільно одночасно (одна рука іде за другою);
- 2) одночасно (одна рука накладається на іншу);
- 3) роздільно поступово (то одна, то інша рука);

Погладжування можна проводити повздовж, поперек, зигзагоподібно, спіралевидно, колоподібно.

Завдання заняття.

Знати:

1. Гігієнічні основи масажу: обладнання кабінету масажу.
2. Гігієнічні основи проведення процедури масажу.
3. Гігієнічні вимоги до масажиста та пацієнта.
4. Сутність догляду за руками масажиста.

Уміти:

1. Охарактеризувати особливості мануального масажу.
2. Розкрити зміст структури курсу масажу.
3. Охарактеризувати план проведення загального масажу.

Рекомендована література: [1-7].

Тема 3. Вплив масажу на організм людини.

Стислий зміст заняття. Масаж має досить потужний позитивний фізіологічний, психологічний вплив на організм. При правильному виборі масажних прийомів та методики їхнього застосування, суб'єктивні відчуття після масажу виражаються в появі приємного тепла у всьому тілі, поліпшенні самопочуття і підвищенні загального тону. При неправильному застосуванні масажу можуть виникнути загальна слабкість, почуття розбитості й інші негативні загальні і місцеві реакції. Такі явища нерідко спостерігаються при надмірних масажних рухах як у здорових людей, так особливо в осіб літнього віку, у яких тканини мають підвищену чутливість.

Вплив масажу на шкіру

Масажуючи шкіру ми впливаємо на всі її шари, на шкірні судини і м'язи, на потові і сальні залози, а також на центральну нервову систему, з яким шкіра

нерозривно зв'язана. Масаж робить різноманітний фізіологічний вплив на шкіру:

- вона очищується від рогових лусочок, що відриваються, епідермісу, а разом з ними від сторонніх часток (пил і ін.), що потрапили в пори шкіри, і мікробів, що, звичайно, знаходяться на поверхні шкіри;

- поліпшується секреторна функція потових і сальних залоз і очищаються їхні вивідні отвори від секрету;

- активується лімфо і кровообіг шкіри, усувається вплив венозного застою, підсилюється кровопостачання шкіри, у результаті чого бліда, в'яла, суха шкіра робиться рожевою, пружною, бархатистою, значно підвищується її опірність до механічних і температурних впливів;

- підвищується шкірно-м'язовий тонус, що робить шкіру гладкою, пружною та еластичною;

- поліпшується місцевий і загальний обмін, тому що шкіра бере участь у всіх обмінних процесах в організмі.

Вплив масажу на підшкірний шар

На жирову тканину масаж діє опосередковано, через загальний вплив на обмін речовин. Підвищуючи обмінні процеси в організмі, підсилюючи виділення жиру, масаж сприяє «згорянню» жирів, що знаходяться в надлишковій кількості в жировій тканині. Треба відзначити, що масаж для схуднення проводять тривалими курсами (мінімум 15 сеансів) у поєднанні з фізичними вправами.

Вплив масажу на м'язи і суглоби

Під впливом масажу підвищується еластичність м'язових волокон, їхня скорочувальна функція, сповільнюється м'язова атрофія, а також зменшується вже розвинена гіпотрофія. Масаж сприяє підвищенню працездатності м'язів, при цьому прискорюється відновлення працездатності після посиленого фізичного навантаження. Навіть при короткочасному масажі (протягом 3-5 хвилин) краще відновлюється функція стомлених м'язів, ніж під час відпочинку протягом 20-30 хвилин. Масаж впливає на суглоби. Під дією масажу

поліпшується кровопостачання суглобів, прискорюється розсмоктування патологічних відкладень у періартикулярних тканинах.

Вплив масажу на нервову систему

Нервова система перша сприймає дію масажу, тому що в шкірі знаходиться величезна кількість нервових закінчень. Змінюючи силу, характер, тривалість масажу, можна знижувати або підвищувати нервову збудливість, підсилювати й оживляти втрачені рефлекси, поліпшувати трофіку тканин, а також діяльність внутрішніх органів. Глибокий вплив робить масаж на периферичну нервову систему, послабляючи або припиняючи біль, поліпшуючи провідність нерва, прискорюючи процес регенерації при його ушкодженні, попереджаючи або зменшуючи вазомоторні чуттєві і трофічні розлади. При ніжному повільному погладжуванню знижується збудливість масованих тканин, і це впливає на нервову систему, при енергійному і швидкому погладжуванню підвищується подразливість тканин. Дуже важлива для впливу на нервову систему атмосфера проведення масажу, тепле повітря, приглушене світло, приємна спокійна музика допомагають підсилити лікувальний ефект масажу.

Вплив масажу на кровоносну і лімфатичну систему

Масаж викликає розширення функціонуючих капілярів, розкриття резервних капілярів, завдяки чому створюється приток крові до всіх внутрішніх органів, у результаті чого відбувається посилений газообмін між кров'ю і тканиною (киснева терапія). У стані спокою в 1 мм² поперечного перерізу м'яза працює 31 капіляр, а після масажу їхня кількість збільшується до 1400! Розкриття резервних капілярів під впливом масажу сприяє поліпшенню перерозподілу крові в організмі, що полегшує роботу серця. Великий вплив робить масаж на циркуляцію лімфи. У стані спокою лімфоток відбувається дуже повільно – 4-5 мм на секунду, однак швидкість плину дуже мінлива і залежить від різних факторів. Під впливом масажних рухів – погладжуванням у доцентровому напрямку – шкірні лімфатичні судини легко спорожнюються і струм лімфи прискорюється. Крім прямого впливу на місцевий лімфоток,

масаж впливає на всю лімфатичну систему, поліпшуючи функції лімфатичних судин.

Вплив масажу на обмін речовин

Під впливом масажу підсилюється сечовиділення. У крові збільшується кількість гемоглобіну, еритроцитів і лейкоцитів. Масаж не викликає в м'язах збільшення кількості молочної кислоти, а також органічних кислот, накопичення яких веде до розвитку ацидозу. Підсилюючи обмін речовин масаж сприяє зменшенню жирових відкладень.

Завдання заняття.

Знати:

1. Особливості механізму нервово-гуморального впливу масажу на організм людини.
2. Можливості впливу масажу на шкіру, опорно-рухову, нервову, серцево-судинну, дихальну, травну, ендокринну системи, обмін речовин.
3. Загальні протипоказання до масажу.

Уміти:

1. Охарактеризувати механізм нервово-гуморального впливу масажу на організм людини.
2. Охарактеризувати можливості впливу масажу на шкіру, опорно-рухову, нервову, серцево-судинну, дихальну, травну, ендокринну системи, обмін речовин.

Рекомендована література: [1-7].

Змістовий модуль 2

МАСАЖ ПРИ ПОШКОДЖЕННЯХ ТА ВИВИХАХ СУГЛОБІВ ТА ТРАВМАХ СПИННОГО МОЗКУ

Тема 4. Масаж при пошкодженнях та вивихах суглобів хребта.

Стислий зміст заняття.

Масаж при вивихах і переломах

Вивих – стійке зміщення кінців кісток за межі їх нормальної рухомості, часто супроводжується крововиливом. Його наслідком є розтягнення або

розрив суглобової сумки і зв'язок. Найбільш часто спостерігаються вивихи верхньої кінцівки, зокрема плечового суглоба. При травматичних вивихах хворий відчуває гострий біль, особливо у перший час.

До проведення масажу потрібно переходити тільки після вправлення вивиху і застосування лікувального методу, з допомогою якого досягається нерухомість тієї частини тіла, де виявлено вивих.

Методика масажу при переломах

Переломом називається порушення цілісності кістки. Травматичний перелом виникає при впливі на кістку якого-небудь роду механічної сили. Коли зустрічається випадок повного перелому, то спостерігається зміщення відламків кістки по відношенню один до одного.

У разі неповного перелому (часткового) порушення кістки спостерігається не на всьому її поперечнику. Той перелом, при якому відбувається порушення шкірних покривів або слизової оболонки, називається відкритим, а той, при якому порушення немає, – закритим.

Кісткова мозоль може утворюватися довгий час; точний термін її утворення визначити не можна, тому що він залежить від віку організму людини, який отримав перелом. А також від того, наскільки правильно були поєднані відламки. При використанні масажу для лікування переломів значно поліпшується кровообіг і лімфообіг, а також активізується еластичність м'язів і нормалізуються функції кінцівки.

У випадках закритих переломів проведення масажу призначається на 2-3-й день після отримання травми. Масування допомагає заспокоїти біль, сприяє розсмоктуванню гематоми в області перелому, а також якнайшвидшого утворення кісткової мозолі.

Виконання масажу травмованої області можливе при накладенні на неї гіпсової пов'язки. Коли гіпсова пов'язка вже накладено, слід провести підготовчий масаж і масаж здорової кінцівки, пам'ятаючи при цьому про його рефлекторній дії. Протягом перших днів після перенесення травми масаж необхідно проводити за методикою, що основним завданням ставить знизити

підвищений м'язовий тонус; при цьому використовується погладження. Воно виконується не тільки над областю пошкодження, але і на інших частинах тіла. Паралельно з погладженням виконується легке потряхування.

При переломі великої гомілкової кістки потрібно накласти гіпсову пов'язку від верхньої частини стопи до нижньої частини стегна.

Масування виконується на відкритому ділянці стопи. Використовується погладження, в основному комбіноване. Також воно виконується на відкритій частині стегна, на його внутрішньої, середньої і зовнішньої областях. Спочатку масаж повинен виконуватися протягом 3-4-х хвилин, потім слід проводити масаж на інших кінцівках.

Масаж здорової кінцівки слід починати також із легких погладжувальних, а потім перейти до вичавлювання, яке потрібно поєднувати з погладженням і потряхуванням. Слід застосовувати ординарне, подвійне кільцеве і довге розминання.

Масажист повинен провести фінське потряхування, розташувавши здорову кінцівку пацієнта на своєму стегні, одночасно з цим виконуючи погладження і потряхування. Тривалість масажу стегна – 3-4 хвилини. Таку ж дію потрібно провести на гомілки і грудей, скоротивши час до 1-2 хвилин. Виконання масажу триває 6-9 хвилин, але час може змінюватися залежно від самопочуття хворого та інших причин. У тих випадках, коли отриманий відкритий перелом, проведення масажу категорично протипоказано. Також воно протипоказано при ускладненій місцевій і загальній інфекціях.

Завдання заняття.

Знати:

1. Сутність лікувального масажу при пошкодженнях та вивихах суглобів.
2. Сутність лікувального масажу при переломах хребта.
3. Сутність лікувального масажу при пошкодженнях та переломах хребта.

Уміти:

1. Охарактеризувати особливості лікувального масажу при пошкодженнях та вивихах суглобів.

2. Охарактеризувати особливості лікувального масажу при переломах хребта.
3. Охарактеризувати особливості лікувального масажу при пошкодженнях та переломах хребта.

Рекомендована література: [1-7].

Тема 5. Масаж при пошкодженнях та вивихах суглобів рук.

Стислий зміст заняття. При обмеженій рухливості ліктьового суглобу методика масажу така:

1. Масаж плеча
2. Масаж передпліччя
3. Прийоми на плечі
4. Масаж ліктьового суглоба. Повторити 2-3 рази.

На плечі масажують спочатку м'язи згиначі, а потім розгиначі, де застосовуються прийоми погладження (прямолінійні, поперемінні), вичавлювання (поперечне, дзьобовидне) і розминання (ординарне, подвійне-кільцеве, комбіноване, кругове фалангами зігнутих пальців).

На передпліччі, як і на плечі, спочатку робиться масаж на м'язах-згиначах, потім на розгиначах. На згиначах масаж робиться так: погладження – прямолінійне, вижимання – дзьобовидне, розминання – ординарне, кругове фалангами зігнутих пальців, кругове дзьобовидне. На розгиначах передпліччя роблять погладження (поперемінне), вичавлювання (дзьобовидне), розминання (коловидне подушечками чотирьох пальців, кругове фалангами зігнутих пальців, кругове дзьобовидне).

Прийоми на плечі виконуються у вигляді погладження (1-2 види) і вичавлювання (1-2 види). Потім робиться масаж безпосередньо ліктьового суглобу, який можна виконати в двох положеннях. При положенні руки уздовж тулуба масажується внутрішня частина суглобу. Проводять прийоми: погладження – кругове основою долоні, розтирання – кругове подушечками чотирьох пальців, кругове фалангами зігнутих пальців, кругове дзьобовидне. При положенні руки перед собою масажується зовнішня частина ліктьового

суглобу. Погладжування – кругове основою долоні. Розтирання – кругове подушечками чотирьох пальців, кругове дзюбовидне, кругове ребром великого пальця, кругове бугром великого пальця. Рухи виконуються з різною амплітудою від маленької до великої залежно від стану і ступеня загоєння.

При закритих переломах масаж виконується на всіх стадіях його загоєння, починаючи з 2-3-го дня після перелому. Ранній масаж сприяє зменшенню болю, прискоренню розсмоктування крововиливу в ділянці перелому, покращенню трофіки пошкоджених тканин, скороченню терміну утворення кісткового мозолу і відновленню функції пошкодженої кінцівки. Масажувати хвору кінцівку можна як в гіпсовій пов'язці, так і при накладанні клейового або скелетного (цвяхового) витягування.

Завдання масажу:

- 1) покращити крово- і лімфообіг;
- 2) прискорити процес регенерації тканин;
- 3) надати знеболюючу дію;
- 4) зменшити напругу м'язів;
- 5) попередити атрофію м'язів.

При переломах кісток верхніх кінцівок впливають масажем на ділянку верхньогрудного і шийно-потиличного відділів, у місці виходу корінців праворуч і ліворуч.

Масаж рук:

- 1) Погладжування площинне;
- 2) Погладжування охоплюючі;
- 3) Розтирання: площинне поздовжнє, площинне поперечне, переміщення;
- 4) Штрихування;
- 5) Граблевидне;
- 6) Пиляння;
- 7) Пересікання;
- 8) Розминання: великим пальцем, тенором, кулаком;
- 9) Стискання на розтягування;

- 10) Вижимання (вісімка);
- 11) Валяння;
- 12) Накат на кістку;
- 13) Рубання;
- 14) Постукування;
- 15) Струшування;
- 16) Вібрація.

Завдання заняття.

Знати:

1. Сутність лікувального масажу при захворюваннях плечового суглоба.
2. Сутність лікувального масажу при захворюваннях ліктьового суглоба.
3. Сутність лікувального масажу при захворюваннях променево-зап'ясткового суглоба та суглобів пальців кисті.

Уміти:

1. Охарактеризувати особливості лікувального масажу при при захворюваннях плечового суглоба.
2. Охарактеризувати особливості лікувального масажу при захворюваннях ліктьового суглоба.
3. Охарактеризувати особливості лікувального масажу при захворюваннях променево-зап'ясткового суглоба та суглобів пальців кисті.

Рекомендована література: [1-7].

Тема 6. Масаж при пошкодженнях та вивихах суглобів ніг.

Стислий зміст заняття. Масаж при захворюваннях кульшового суглоба

План місцевого масажу: сідничні ділянки, стегно, кульшовий суглоб.

Методика масажу. Масаж сідничної ділянки. Положення хворого – лежачи на животі, погладжування від зовнішньої поверхні клубової кістки, задньої поверхні крижової кістки та куприка в напрямку до пахвинних лімфатичних вузлів: площинне та охоплююче, поверхнєве та глибоке погладжування, погладжування опорною частиною кисті, обтяженою кистю.

Розтирання циркулярне тильною поверхнею кінцевих фаланг пальців, опорною частиною кисті, кулаком, обтяженою кистю, гребенеподібне, пиляння, пересікання сідничної ділянки. Розтирання пальцями циркулярне та штрихування крижової і куприкової кісток, гребенів клубових кісток.

Розминання м'язів сідничної ділянки. Великий сідничний м'яз масажують в напрямку м'язових волокон від місць початку (зовнішня поверхня клубової кістки, задня поверхня крижової кістки, куприк) до сідничної горбистості стегнової кістки, далі до верхньої третини зовнішньої поверхні стегна, де його волокна влітаються в широку фасцію. Використовують поздовжнє, гребенеподібне, поперечне розминання обома руками, стискання, натискування, зміщення, розтягування великого сідничного та глибше розмішених м'язів. При захворюваннях кульшового суглоба гіпотрофія в першу чергу виникає в сідничних м'язах. Тому інтенсивність виконання розминання та використання прийомів вібрації залежить від ступеня гіпотрофії: при відсутності та незначно вираженій гіпотрофії – більш інтенсивні прийоми розминання та переривчаста вібрація, при різко вираженій гіпотрофії: ніжне розминання і лише безперервна вібрація (ніжна лабільна та стабільна вібрація, потрушування).

Масаж стегна. Положення хворого під час масажу передньої стегнової ділянки – на спині, під колінами валик, задньої – на животі, під гомілковостопними суглобами валик, починають масаж з проксимальних відділів гомілки. Напрямок рухів – до пахвинних лімфатичних вузлів. Погладжування площинне та обхоплююче, поверхнєве та глибоке погладжування всієї поверхні стегна паралельними чи послідовними рухами рук.

Масаж кульшового суглоба. Кульшовий суглоб розмішений глибоко, прикритий товстим шаром м'язів і малодоступний для масажу. Найбільш доступна ділянка суглоба – ззаду між сідничною складкою та великим вертлюгом. Для масажу використовують погладжування та розтирання глибоке, спіралеподіоне пальцями, гребенеподібне, обтяженою кистю. На інших

ділянках навколо суглоба після розслаблення м'язів, які його прикривають, виконують глибоке розтирання пальцями, опорною частиною кисті, гребенеподібно, обтяженою кистю. Закінчують масаж пасивними та активними рухами в кульшовому суглобі: у підгострий період прямолінійними рухами (згинання, розгинання, відведення, приведення стегна до незначного болю в положенні лежачи на спині та животі, сидячи, стоячи), у період ремісії доповнюють обертовими рухами (пронація, супінація та холлові рухи до терпимого болю). Рухи повинні бути обережними, їх амплітуда збільшується поступово.

Масаж гомілки. Положення хворого – лежачи на спині, під колінами валик. Погладжування: охоплююче прямолінійне поверхнєве, потім глибоке, починаючи від пальців стопи до підколінної ямки однією рукою чи двома руками, які рухаються послідовно, гладження, хрестоподібне погладжування.

Масаж колінного суглоба. Передню та бічну поверхні фіксують в положенні лежачи на спині, під коліном валик, задню – в положенні лежачи на животі, під стопами – валик. Площинне лінійне та спіралеподібне погладжування пальцями обох рук передньої поверхні суглоба, починаючи нижче наколінка (на 1,5-2 см), обходячи його з боків, продовжують рух вздовж обох країв сухожилка чотириголового м'яза стегна до середини стегна. Охоплююче погладжування передньої та бічних поверхонь суглоба долонними поверхнями обох кистей, які рухаються колоподібно, послідовно, в протилежних напрямках (концентричне погладжування). Спіралеподібне погладжування пальцями всієї поверхні суглоба.

Масаж стопи. Положення хворого – лежачи на спині, під колінами валик. Погладжування: поперечне погладжування передньої та задньої поверхні пальців, поздовжнє погладжування бічних поверхонь пальців, площинне поверхнєве та глибоке погладжування тильної поверхні, щипцеподібне – бічних поверхонь, граблеподібне та гладження – підошовної поверхні у напрямку до гомілковостопного суглоба.

Масаж гомілково-стопного суглоба. Масажу підлягають передня, бічні та задня поверхні суглоба, а також місця прикріплення сухожилків м'язів у ділянці суглоба. Погладжування колове та спіралеподібне по колу пальцями; розтирання спіралеподібне по колу, штрихування пальцями та опорною частиною кисті, циркулярне (кільцеве) розтирання променевими краями обох кистей, спіралеподібне розтирання пальцями та опорною частиною кисті бічної, присередньої кісточок, місця прикріплення п'яtkового сухожилка, щипцеподібне – самого сухожилка. Активні й пасивні рухи в усіх можливих напрямках у гомілковостопному суглобі з ніжним розтягуванням міогенних контрактур. Активні й пасивні рухи в суглобах стопи.

Завдання заняття.

Знати:

1. Сутність лікувального масажу при захворюваннях кульшового суглоба.
2. Сутність лікувального масажу при захворюваннях колінного суглоба.
3. Сутність лікувального масажу при захворюваннях гомілковостопного суглоба та суглобів стопи.

Уміти:

1. Розкрити особливості лікувального масажу при захворюваннях кульшового суглоба.
2. Розкрити особливості лікувального масажу при захворюваннях колінного суглоба.
3. Розкрити особливості лікувального масажу при захворюваннях гомілковостопного суглоба та суглобів стопи.

Рекомендована література: [1-7].

Змістовий модуль 3

МАСАЖ ПРИ ТРАВМАХ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ

Тема 7. Масаж при травмах спинного мозку.

Стислий зміст заняття. Травми спинного мозку виникають внаслідок ушкоджень хребта і часто призводять до стійкої інвалідності. Розрізняють струс, забій, стиснення спинного мозку, крововилив у його речовину й

оболонки, часткове або повне анатомічне переривання спинного мозку. Клінічна картина залежить від локалізації та характеру травми. Рухові розлади проявляються в'ялими та спастичними паралічами, парезами та їх комбінаціями. Трофічні розлади призводять до розвитку м'язових атрофій, пролежнів, виразок, остеопорозу кісток, дегенерації сухожилків і зв'язок, дистрофії внутрішніх органів. Виникають розлади функції тазових органів. У клінічному перебігу травматичної хвороби при ушкодженні хребта і спинного мозку виділяють 4 періоди (за І. Я. Роздольським):

1. Гострий період – триває 2-3 доби і характеризується розгорнутою картиною спінального шоку.

2. Ранній період – триває 2-3 тижні, спостерігаються явища спінального шоку, порушення крово- і лімфообігу, набряк і набухання спинного мозку.

3. Проміжний період – триває близько 2-3 місяців і характеризується зникненням явищ спінального шоку і виявленням істинного характеру ураження спинного мозку.

4. Пізній період – триває 2-3 роки і більше, відбувається відновлення порушених функцій спинного мозку, а інколи – погіршення у зв'язку з розвитком рубців та злук на місці пошкодження.

Хворих з наслідками травм спинного мозку В. М. Угрюмов (1961) поділяє на 3 групи:

I група – хворі, яким операція забезпечує декомпресію спинного мозку і таким чином створює умови для відновлення функцій.

II група – хворі, у яких після операцій рухова функція відновила частково, залишились парези і паралічі.

III група – хворі з тяжкими ушкодженнями спинного мозку, в тому числі з повним перериванням його. У таких випадках розлади функції спинного мозку незворотні.

Завдання масажу: нормалізація функціонального стану соматичної та вегетативної нервової системи, нервово-психічного стану) хворого, попередження ранніх післяопераційних та віддалених ускладнень (пневмонія,

пролежні, атонія кишечника та ін.); активація крово- та лімфообігу, поліпшення трофічних процесів; відновлення функції опорно-рухового апарату: зниження напруженості та розслаблення спастичних, підвищення тонуусу і сили паретичних м'язів, попередження м'язових атрофій, тугорухомості у суглобах, відновлення активних рухів у паретичних кінцівках; підтримання функції тазових органів, сприяння розвитку пристосувальних процесів і функцій заміщення у хворих 3-ї групи.

Показання до призначення масажу: наслідки травм спинного мозку.

Протипоказання до призначення масажу: загальний тяжкий стан хворого, висока температура, септичний стан, нервово-психічні розлади, які утруднюють контакт з хворим, небезпека тромбо-емболічних ускладнень.

Завдання заняття.

Знати:

1. Основні показники клінічного перебігу травматичної хвороби при ушкодженні хребта і спинного мозку.
2. Розкрити сутність методики лікувального масажу при ушкодженні хребта і спинного мозку.

Уміти:

1. Охарактеризувати лікувальний масаж при захворюваннях суглобів.
2. Охарактеризувати лікувальний масаж при захворюваннях суглобів верхньої кінцівки.

Рекомендована література: [1-7].

Тема 8. Масаж при захворюваннях суглобів хребта.

Стислий зміст заняття. Захворювання суглобів характеризується болем у суглобах, їх деформацією, обмеженням рухів, больовими контрактурами, атрофією м'язів. При цьому страждає загальний стан організму: в першу чергу виникають ускладнення з боку серцево-судинної, дихальної, травної систем, тривалий спокій знижує фізичну активність хворого, послаблює загальну психологічну настроєність на трудову діяльність. Все це призводить до зниження працездатності, а нерідко – до інвалідності.

Захворювання суглобів поділяють на запальні (артрити) та дегенеративно-аистрофічні (артрози). До першої групи відносять ревматоїдний артрит та ревматичний артрит, анкілозивний спондилоартрит (хвороба Бехтерева) та ін. До дегенеративно-дистрофічних захворювань належать деформівний остеоартроз первинний, деформівний остеоартроз вторинний (на основі травм, артритів чи уроджених аномалій), остеохондроз хребта, деформуючий сподильоз, спондилоартроз та ін. Вказані захворювання належать до самостійних захворювань суглобів. Можливі артрити та артрози, як прояв хвороб інших органів та систем: алергічних захворювань, захворювань сполучної тканини (вовчак, склеродермія та ін.), легень, шкіри, нервової, ендокринної систем, порушення обміну речовин (подагра) та ін.

Завдання масажу: підвищити реактивність організм); нормалізувати функціональний стан соматичної і вегетативної нервової системи, прискорити розрешення патологічного процесу чи перехід його в підгостру стадію при хронічному перебігу; покращити кровообіг в уражених суглобах, шкірі, м'язах; зменшити напруження м'язів кінцівки, покращити їх трофіку, тонус, еластичність, скоротливість, силу, відновити амплітуду рухів у суглобах, сприяти розсмоктуванню ексудату, зменшенню болю.

Показання до призначення масажу: захворювання суглобів у підгострий період та в період ремісії.

Протипоказання до призначення масажу: важкий стан хворого, гострий період захворювання, що супроводжується підвищеною температурою вище субфебрильних цифр, збільшенням ШОЕ, лейкоцитозом; гнійні процеси в тканинах, остеомієліт, туберкульозне ураження суглобів та кісток, новоутворення кісток та суглобів, захворювання шкіри в ділянці суглоба.

Методичні особливості масажу при захворюваннях суглобів.

Перед процедурою масажист повинен спитати хворого про самопочуття, характер і локалізацію больових відчуттів, вивчити стан суглобів, їх функціональну здатність, стан покривних тканин, що прилягають до суглобів, та в ділянці сегментарних паравертебральних і рефлексогенних зон. Це

допоможе у виборі ділянки масажу, масажних прийомів, їх дозуванні та оцінці ефективності масажу.

Масаж хребтового стовпа. Погладжування долонними поверхнями вздовж хребта та паравертебральних зон у висхідному напрямку. Спіралеподібне розтирання пальцями, опорною частиною кисті, підвищеннями першого пальця та мізинця остистих відростків від нижче- до вищерозміщених відділів хребта. Граблеподібне розтирання міжостистих проміжків. Розтирання пальцями бічної поверхні хребців: при розтиранні дальнього (від масажиста) боку прийом виконується долонними поверхнями II-IV пальців, ближнього – перших пальців обох рук, при цьому кисті рухаються синхронно вліво-вправо, поступово переміщуючись вздовж усього хребта.

Масаж прихребтових зон: погладжування площинне, розтирання спіралеподібне пальцями, кулаком, штрихування, пиляння, гребенеподібне розтирання; розминання глибоких м'язів паравертебральних зон зміщенням та натисканням. Для розминання м'язів прихребтових зон масажист розміщує II-IV пальці на дальньому (від масажиста) боці, перший – на ближньому. Пальці щільно прилягають до шкіри та м'язів, спіралеподібними рухами поступово заглиблюються в масажовані тканини, зміщуючи їх в напрямку до хребта, потім поступово зменшують натискування і переміщуються вище. При масажі II-IV пальцями перший служить опорою і навпаки. Ближній бік масажують також II-IV пальцями. Розминання можна виконувати долонною поверхнею кінцевих фаланг II і III пальців, які розміщуються по обидва боки хребта, гребенеподібно (послідовно з кожного боку). Починаючи з крижів, руки поступово переміщуються від одного сегмента до іншого, вищерозташованого. Для підсилення впливу, особливо окремих пальців, на масажуючу праву руку накладають ліву (обтяжена кисть).

Завдання заняття.

Знати:

1. У чому полягає сутність лікувального масажу прихребтових зон та хребтового стовпа.

2. Сутність лікувального масажу при захворюваннях суглобів хребта.

Уміти:

1. Охарактеризувати лікувальний масаж при захворюваннях суглобів хребта.
2. Охарактеризувати лікувальний масаж прихребтових зон та хребтового стовпа.

Рекомендована література: [1-7].

Тема 9. Масаж спини.

Лікувальний масаж дозволяє зняти надлишковий тонус з м'язово-зв'язкового корсета хребта, сприяє виробленню біологічно активних речовин, тканинних гормонів, прискорює обмінні процеси в тканинах і в усьому організмі. Як результат – правильна постава, і менш вразливий хребет.

Лікувальний масаж – це також гарна профілактика болю в спині. Періодичні профілактичні курси лікувального глибокого масажу допомагають відновити еластичність м'язів, зв'язок і фасцій, поліпшити кровообіг у всіх структурах спини і хребті зокрема. Для кращого ефекту їх проводять у комплексі з кінезіотерапією – лікуванням рухом.

Під час лікувального масажу спазмовані м'язи спочатку стимулюються, а потім розслабляються, так само опрацьовуються тригерні точки – ділянки м'язів, сухожилів або місць прикріплення, які підтримують надлишкове м'язову напругу. При тривалому м'язовому спазмі розвивається міофасціальний синдром – стійкий патологічний стан м'язових структур, усунути яку можна лише спеціальною технікою лікувального міофасціального масажу.

Лікувальний масаж підходить практично всім. Виняток становлять пацієнти з онкологічними захворюваннями, при яких не можна стимулювати обмінні процеси і кровообіг, а також шкірні патології (висипи, дерматити, фолікуліти тощо).

Для ефективного лікування захворювань хребта і болю в спині масаж – це лише частина терапії, один з методів, який виконує свою частину лікувального впливу. У більшості випадків до нього на додаток необхідні інші процедури.

Зокрема, відновити рухливість в суглобах хребта допомагають мануальні і остеопатичній техніки. Для усунення запального процесу іноді необхідна протизапальна, а також інша медикаментозна терапія. В Інституті вертебології і реабілітації ми використовуємо полегшену техніку мануальної терапії – ортомедичну корекцію, яка має м'яку, щадне і дозований вплив на хребет.

Спеціальні техніки лікувального масажу дозволяють ефективно опрацювати глибокі м'язи спини, які входять до складу м'язового корсету хребта і які не будуть зачіпатися при класичному масажі.

Курс лікувального масажу складається з 5-15 сеансів, в середньому по 25 хвилин кожен. Це час, необхідно для якісного і одночасно дозованого впливу на необхідні ділянки спини. У разі лікувального масажу правило «чим більше, тим краще» не працює і може надати негативних ефект.

Пацієнт відвідує масажиста щодня або через день. Частота і періодичність масажу може змінюватися індивідуально. Пацієнт відчуває полегшення досить часто вже після першої-другої процедури.

Для більш ефективного лікування болю в спині ми комбінуємо масажі з механотерапією – найбільш сучасним, високотехнологічним варіантом кінезіотерапії. Вона передбачає заняття на високоефективних сучасних тренажерах David. Це фінсько-німецька методика, яка дозволяє правильно розподіляти і дозувати навантаження на всі м'язи спини і структури хребта. Курсу з 24 занять раз на півроку достатньо, щоб опрацювати всі необхідні зони і, таким чином, знизити ризик утворень гриж і протрузій міжхребцевих дисків.

Завдання заняття.

Знати:

1. Сутність методики проведення лікувального масажу спини.
2. Сутність методики проведення лікувального масажу спини.

Уміти:

1. Застосувати основні та допоміжні прийоми розминання.
2. Застосувати основні та допоміжні прийоми вібрації.

Рекомендована література: [1-7].

Тема 10. Масаж грудної клітини

Стислий зміст заняття. Масаж грудної клітки є досить делікатною процедурою, проводити яку без певних навичок і знань не рекомендується, особливо жінкам. Тим не менш, правильно виконана процедура дуже позитивно позначається на загальному стані здоров'я.

Масаж грудної клітки проводиться із застосуванням класичних масажних методів. Він дозволяє в короткі терміни зменшити болі в області поразки, поліпшити крово- і лімфоток, зняти напругу і спазми м'язів, збільшити їх силу, що стане хорошою профілактикою зміщення хребців.

Методика процедури має на увазі використання технік:

Погладжування – легкі рухи, спрямовані на підготовку шкіри. Призводять до зниження вираженості больового синдрому, активізують мікроциркуляцію і надають розслаблюючу дію на мускулатуру;

Розтирання - більш активні маніпуляції, допомагають підвищити якість і швидкість кровотоку, що призводить до поліпшення трофіки тканин спини;

Розминання – дозволяють вирішити проблему обмеження рухливості хребетного стовпа і підвищити м'язову силу, що забезпечує надійну підтримку хребта і зупинку прогресування патологічних змін;

Постукування – техніка направлена на посилення припливу крові до області дії, завдяки чому клітини м'язової і хрящової тканини отримують більше поживних речовин, активніше відновлюються.

Показання: спазми м'язів; біль в м'язах; остеохондроз; неспокійний сон; хронічна втома.

Протипоказання: гіпертонічна хвороба, яка перебуває в стадії загострення; онкологічні захворювання і різні новоутворення; захворювання шкіри в грудному відділі (грибкові ураження, запалення, виразки та ін.); інфекційні захворювання в гострій формі і ряд інших захворювань; декомпенсована серцева недостатність; наявність недавніх травм або ран.

Показання до проведення масажу грудної клітини

Процедура рекомендована при остеохондрозі грудного відділу, що супроводжується: болями в області спини і серця; обмеженням рухливості хребта; станом після перенесених запальних захворювань легенів.

Розтирання, виконане професійним мануальним терапевтом, корисно не тільки при бронхіті і пневмонії, але і для загального оздоровлення. Коли відбувається механічне вплив на грудні м'язи, тканини починають активніше забезпечуватися киснем.

Оптимізується їх лімфодренаж і кровообіг, відбувається оздоровлення на клітинному рівні. Іноді подібні процедури демонструють ще більш виражений терапевтичний ефект, ніж звичайне медикаментозне лікування.

Отже, яким же чином слід виконувати вібраційний та іншої масаж грудної клітини, і які ефекти вам може забезпечити дана процедура?

Переваги правильно виконаного «грудного розтирання»

Об'єктивним перевагою перкусійні масажу грудної клітки є його потужне очищаючу і розслаблюючу дію. Наприклад, під час бронхіту така процедура допомагає вивести мокротиння, що накопичується в легенях, зняти запалення і заспокоїти кашель. Необхідний такий масаж при сильній або слабо позначеній деформації грудної клітки, однак у цьому випадку обов'язково втручання професіонала.

Що дасть вам правильно виконаний масаж грудної клітки:

- загальну релаксацію та заспокоєння;
- стимуляцію кровопостачання легенів;
- тонізацію вегетативної нервової системи;
- нормалізацію артеріального тиску;
- посилення живлення серцевого м'яза киснем і іншими цінними для її функціонування речовинами;
- підвищення витривалості;
- регулювання дихального процесу (дихання стане більш глибоким, рівним, об'ємним).

Коли розтирання виконують круговими рухами, відбувається розширення судин, які живлять м'язову тканину. Внаслідок цього вона стає більш еластичною і пружною, покращує своє харчування і кровонаповнення.

Як не дивно, подібні маніпуляції дуже корисні для жіночих грудей, тобто, молочних залоз. Під подібними впливами вони також наповнюються кров'ю і поживними речовинами. Відбувається потужна профілактика різноманітних новоутворень, включаючи злоякісні. Однак важливо знати, що техніка ручного впливу повинна бути дуже м'якою, щадною і делікатною. В іншому випадку, якщо зачіпати певні вузли, можна добитися прямо зворотної дії.

Вібраційний і перкусійний масаж грудей виконують при цілому спектрі захворювань з метою їх лікування або нейтралізації.

Масаж грудей може виконуватися за конкретними показниками. Зазвичай напрямок дається лікуючим або спостерігає лікарем.

Дана процедура демонструє прекрасні результати при значному переліку хвороб. Вона є дуже актуальною при:

Патологіях, внаслідок яких утруднено відхаркування мокротиння – муковісцидоз, бронхіт, пневмонія, плеврит, бронхіальна астма;

Деформації певних відділів опорно-рухового апарату, зокрема, грудної клітини – кіфоз, сколіоз, порушення постави;

Серцево-судинних порушеннях, таких, як міокардіодистрофія, артеріальна гипертензия, вегетосудинна дистонія.

Дуже часто така практика є актуальною в реабілітаційному періоді після важких травм і падінь.

Її можна використовувати і в якості профілактичного засобу за певної підозри чи вже вилікуваних патологіях, які схильні до рецидиву. Наприклад, проведення масажу грудної клітки при бронхіті краще проводити не тільки в його гострої фази, але і при хронічному перебігу. Таким чином, хвороба швидше відступить, а її періодичні поновлення поступово нейтралізуються.

Але в цьому є і свої нюанси. Наприклад, виконання масажу грудної клітки при пневмонії краще відкласти, якщо на даному етапі пацієнт

знаходиться у фазі загострення. До того ж, сильний больовий синдром, характерний для цього стану, цілком може перешкодити проведенню маніпуляцій. При проведенні мануального впливу людина в обов'язковому порядку повинен бути спокійний, що його не повинні турбувати нестерпний біль та інші симптоми з боку дихальної системи.

Завдання заняття.

Знати:

1. Сутність методики проведення лікувального масажу великого грудного м'яза.
2. Сутність техніки проведення лікувального масажу великого грудного м'яза.

Уміти:

1. Застосувати основні та допоміжні прийоми розминання.
2. Застосувати основні та допоміжні прийоми вібрації.

Рекомендована література: [1-7].

ТЕМИ РЕФЕРАТІВ ДО КУРСУ «ЛІКУВАЛЬНИЙ МАСАЖ»

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; постукування; 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.

МОДУЛЬНИЙ ТА ПОТОЧНИЙ КОНТРОЛЬ

Поточний контроль проводиться шляхом спілкування із ЗВО на лекціях, опитування та бесід під час практичних занять і консультацій, демонстрації практичних умінь та навичок. Наприкінці кожного модуля проводиться контрольне тестування за пройденим матеріалом. Модульні оцінки доводяться до відома ЗВО до початку сесії.

| 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.