



KAPITEL 16 / CHAPTER 16¹⁸
**IMPLEMENTATION OF THE COMPLEX OF MEDICAL AND
REHABILITATION MASSAGE AND NON-TRADITIONAL TYPES OF
MASSAGE WITH ELEMENTS OF MANUAL THERAPY INTO
NEUROLOGICAL PRACTICE AS ELEMENTS OF REHABILITATION**

DOI: 10.30890/2709-2313.2024-28-00-027

Вступ.

Поняття “мистецтво масажу” зустрічається у нашому повсякденні дуже рідко. Ми звикли цінувати мистецтво художника, співака, скульптора, справедливо винагороджуємо їх талант і майстерність. Мистецтво масажу, та мануальної терапії на жаль, не здобуло такої гучної слави. Воно реалізується важкою щоденною працею, завданням якої є лікування захворювань людського організму руками. Масаж — це наполеглива і кропітка робота, спрямована на відновлення порушеної гармонії людського організму, а також творчий процес, який нагадує роботу скульптора і відрізняється від неї лише тим, що масаж переборює біль і страх людини.

Мануальна терапія (мануальний масаж) – це особливий вид масажу, що включає комплекс різних прийомів, спрямованих на опрацювання та нормалізацію рухових функцій м'язів і суглобів. Це глибинне і невидиме мистецтво вмикає природні механізми, які здійснюють роботу непомітно, поступово і зберігають при цьому свої таємниці [5, 9].

Масажна терапія — це реальна альтернатива багатьом видам і способам медикаментозного лікування. І якщо ми нині говоримо про екологічно чисті виробництва, екологічно чисті продукти, то настав час також подумати про екологічно чисті методи лікування з точки зору природи людського організму [2, 6].

Кожний, хто приступає до застосування масажної терапії, крім обов'язкового дотримання правил гігієни, показань та протипоказань, повинен знати, що всяка привнесена в організм дія викликає протидію. Не знаючи анатомічної будови людського організму, законів циркуляції крові та лімфи,

¹⁸*Authors: Dabybida Nataliia, Novakova Liubov*



іннервації органів і тканин, братися за лікування масажем небезпечно. А якщо хворий має похилий вік і кілька супутніх хвороб, то дія, спричинена масажем, може негайно викликати таку протидію, яка може стати причиною виникнення у нього кризового стану[1, 3, 8].

Застосовуючи масаж, ми ставимо певні конкретні і послідовні завдання і сподіваємося на хороші результати. Якщо його роблять здоровій людині, то відповідна реакція не примусить довго чекати і, як правило, відповідатиме очікуваній, або буде вищою за якісними показниками стосовно прогнозу, який передбачався.

При виконанні масажних маніпуляцій особам, які мають окремі зміни в органах і тканинах, передбачити відповідну реакцію хворого значно складніше. Вибираючи тактику, глибину і тривалість масажу, слід бути дуже обережним. Необхідно так побудувати процес лікування, щоб викликана “дія” рівнялася одержаній “протидії” [4, 7].

Відповідь організму на виконання масажних процедур може бути неадекватною, надто сильною або слабкою, запізнілою, розсіяною серед змінених органів та тканин. Змінюється також і загальний поріг відчуття болю. Це слід обов’язково враховувати, адже з цієї причини у хворого може виникнути негативний емоційний фон. Він може мати місце протягом перших сеансів і якщо цього не перебороти, а навіть поглибити грубими болючими маніпуляціями у людини виникне стійке негативне сприйняття будь-яких дій, що виконуються руками масажиста чи мануального терапевта. Недовіра, страх і сумніви оволодівають нею. Це призводить до того, що хворий стає рабом своєї хвороби. Тому елементи психо-гігієни, почуття милосердя і співчуття до хворої людини мають велике значення при виконанні масажних маніпуляцій.

16.1. Методика проведення вакуумного масажу з хлібом.

Протягом двох років було застосовано методики різних нетрадиційних



видів масажу, для пацієнтів які відвідували центр підготовки та розвитку масажистів «SUNRISE». Пацієнти приходили з направленням від лікарів де чітко був прописаний діагноз. Для нашого експерименту ми відбирали 28 пацієнтів з такими захворюваннями як радікулопатії різної етіології.

У дослідницькій роботі ми використовували як лікувально-реабілітаційний масаж, м'яку техніку мануальної терапії та нетрадиційний вид масажу такий як: лікувально-реабілітаційний вакуумний масаж з хлібом.

Методику лікувально-реабілітаційного вакуумного масажу з хлібом було розроблено і впроваджено в практику доценткою кафедри фізичної терапії, ерготерапії та фізичного виховання Тернопільського національного медичного університету імені І.Я.Горбачевського МОЗ України Давибідою Н.О.

Вакуумна терапія - це особливий вид впливу на організм (шкіру, підшкірно-жирову клітковину, м'язи, суглоби і внутрішні органи, і навіть кістки), при якому поліпшується кровообіг і розслабляються м'язи, знімаються різні спазми та тиск, а самопочуття поліпшується. У чому суть процедури, в яких сферах вдаються до допомоги вакуумного масажу і яка його ефективність? Що таке вакуумна терапія? Вакуумна терапія (VAC-терапія) - це метод лікування, при якому допоміжним «знаряддям» фахівця є апаратура для створення вакууму, на органи і тканини, він діє негативним тиском - нижче атмосферного.

Для проведення баночного масажу з хлібом нам знадобиться: 2 скляні банки об'ємом 0,5 літра, 2 повні пачки сірників, житній нерізаний хліб (мякуш).

З хліба (мякуша) ми вирізаємо 2 кубики, такого розміру, щоб можна було зверху їх накрити банкою 0,5 літра.

У кожен кубик хліба ми запихаємо сірники в об'ємі 1 пачка, таким чином, щоб головки сірників були на одному рівні за висотою (Мал.1). Визначаємо місце виходу пучка нервів, які ідуть із поперекового відділу L1-L5 та утворюють поперекове сплетення, що іннервує нижню частину спини та гомілку, а L1, L4 сполучаються із першими крижовими нервами S1, S5.



Малюнок 1 - Основа для виконання вакуумного масажу на хлібі.



Малюнок 2 - Методика проведення вакуумного масажу з хлібом.

Два нервових сплетення крижове та куприкове іннервує поперекову частину спини та нижні кінцівки. Місце виходу знаходиться на великому сідничному м'язі, на цю проекцію ми наносимо олію після чого запалений кубик хліба ставимо на визначене місце та накриваємо його банкою. Вакуум який утворився



під банкою, впливає на іннервацію попереково-крижового відділу спини та нижніх кінцівок. Для покращення крово- та лімфообігу, зняття спазму в м'язах нижніх кінцівок ми проводимо лікувально-реабілітаційний масаж нижніх кінцівок. Розпочинаємо зі стоп. Промасажувати потрібно кожен палець розпочинаючи із мізинця, використовуючи поглажування, ростирання, розминання та вібрацію. Потім переходимо до гомілки, розпочинаємо поглажування. яке триває до 2-ох хвилин. Другим етапом буде ростирання (нагрівання м'яких тканин до температури тіла не менше 37,2⁰) ростираємо до легкої гіперемії. Коли м'язи розігріті розпочинаємо розминання. Спершу поверхнєве потім глибоке. Під час розминання малого і великогомілкового м'язу можна використовувати міофасціальну техніку масажу. Стегнову частину масажуємо так само як і гомілкову. Промасажувавши ноги (масаж тривав 30хв) знімаємо банки таким чином: однією рукою тримаємо банку зверху, іншою натискаючи на м'язи сідниці запихаєм пальці під банку, за рахунок того, що в банку заходить повітря вона легко знімається. Познімавши банки можна зробити діагностику.

В нормі має бути легке рівне почервоніння.

По кольору можна визначити патологію.

Темно-чевоні синці з фіолетово-синюшним відтінком, з набряком по краях свідчать про сильні застійні явища в глибоких тканинах організму, пов'язаних з проекціями зон, на які поставлені банки.

Червоні плями з дрібноточковими крововиливами, без припухлостей характерні для поверхневих захворювань шкіри і підшкірної клітковини, та запалень в поверхневих м'язах, фасціях, безпосередньо розташованих під зонами банок.

Припухлість, набряклість в зоні банок може виникати без утворення синців і зберігатися ще деякий час. Подібна припухлість говорить про лімфатичний застій або ж порушення мікро-циркуляції міжтканинної рідини.

Біла холодна пляма після зняття банок говорить про явища ішемії.

Після діагностики наносимо невелику кількість масажної олійки на ту зону



де стояли банки та легко ростираємо.

Просимо пацієнта перевернутись на спину і масажуємо стегно за тою самою схемою, що і з іншої сторони.

Після масажу ми застосовуємо м'яку техніку мануальної терапії.

Цілі та задачі методики:

- Прогрівання м'яких волокон нижніх кінцівок;
- Легке прогрівання нервів попереково-крижового відділу спини та нижніх кінцівок;
- Діагностування запального процесу попереково-крижового відділу та нижніх кінцівок.
- Зняти запальні процеси попереково-крижового відділу спини та нижніх кінцівок.
- Зняти спазм м'язів нижніх кінцівок.

Лікувальна дія:

- Лікування та профілактика іннервації попереково-крижового відділу та нижніх кінцівок;
- Лікування радікулопатій
- Зняття м'язевого спазму нижніх кінцівок.

По тривалості лікувально-реабілітаційний масаж із хлібом займає 40хв.

Баночний масаж на хлібі і мануальна терапія діє на організм тонізуюче, підвищує настрій і самопочуття хворого.

Виявлено, що в першу чергу на масаж реагує нервовий компонент, а на мануальну терапію більше реагують м'язи та зв'язки. При цьому найбільші зміни спостерігалися після застосування комплексного масажу з 15 сеансів в який входили лікувально-реабілітаційний масаж підсилений нетрадиційними видами масажу. Цікаво, що при продовженні курсу масажу у відповідь реакції організму зменшувалися. Таким чином було експериментально обґрунтовано дозування курсу масажу –15 процедур.



16.2. Методика проведення м'якої техніки мануальної терапії.

Мануальна терапія - це комплексний підхід до лікування, що базується на впливі на структурі тіла за допомогою рук. Одним із ключових компонентів цієї методики є м'яка техніка, яка відрізняється своєю делікатністю та невтомною увагою до клієнта.

М'яка техніка мануальної терапії використовується для полегшення болю, відновлення рухомості, покращення функцій тіла та зняття напруги з м'язів та тканин. Цей метод передбачає легке натискання, розтягування, розслаблення та маніпуляції, які проводяться з урахуванням індивідуальних потреб кожної людини.

Основними принципами проведення м'якої техніки мануальної терапії є дбайливе слідкування за реакцією людини на терапевтичні впливи, уникання болю та дискомфорту, а також плавність та поступовість рухів. Мануальний терапевт повинен мати глибокі знання анатомії та фізіології, щоб точно визначати проблемні області тіла та ефективно їх обробляти.

Проведення м'якої техніки мануальної терапії передбачає індивідуальний підхід до кожного клієнта. Терапевт уважно оцінює стан клієнта, його історію та специфічні потреби, щоб підібрати оптимальні методи та інтенсивність терапевтичних впливів.

Важливою складовою м'якої техніки мануальної терапії є зв'язок між тілом та розумом. Ця методика сприяє зняттю стресу, полегшує емоційне напруження та сприяє загальному відчуттю здоров'я та благополуччя.

М'яка техніка мануальної терапії виявляється надзвичайно ефективною у розробці індивідуальних програм лікування, що сприяють швидкому та безболісному відновленню.

Загалом, м'яка техніка мануальної терапії виявляється не тільки ефективним методом лікування, але й важливим елементом загального здоров'я та благополуччя. Вона допомагає людям відновити рухомість, позбавитися від болю та стресу та насолоджуватися повноцінним життям.



16.3. Методика проведення лікувально-реабілітаційного масажу.

Радикуліт, або радикулопатія, – це запалення або стиснення корінців спинномозкових нервів. Існує поширена думка, що будь-який біль у спині це радикуліт. Проте це не так, адже радикуліт – причина лише 10 % випадків болю у спині. Залежно від місця локалізації процесу, виділяють шийний, грудний, поперековий і попереково-крижовий радикуліти. Симптоми радикуліту називаються корінцевим синдромом. Для корінцевого синдрому характерні:

- біль різного характеру й інтенсивності, «простріли»;
- м'язова слабкість;
- зниження або втрата чутливості;
- відчуття оніміння.

Локалізація болю, його інтенсивність та іррадіація (так звані «простріли») залежать від того, корінці яких нервів та в якому відділі хребта запалені. Важливо зазначити, що найчастіше уражаються шийний і поперековий відділи, адже на них припадає максимальне навантаження.

При шийному радикуліті біль локалізується в ділянці шиї та плеча, з можливою іррадіацією в руку. Часто виникає головний біль, запаморочення, дискомфорт у плечах і потилиці. Для поперекового радикуліту характерним є біль у попереку, який посилюється при ходінні, при цьому людині буває важко нахилитися або розгинатися. Біль може іррадіювати в стегно, сідниці або ноги. Але, незалежно від локалізації, біль завжди гострий і раптовий, посилюється при підніманні випрямленої ноги лежачи, нахиланні голови вперед, при кашлі або чханні.

Найчастіша причина радикулопатії є вікові дегенеративно-дистрофічні зміни хребта, особливо остеохондрозу. Крім цього, до радикуліту можуть призвести травми, деформації та грижі міжхребцевих дисків. Такі фактори як переохолодження та інтенсивні фізичні навантаження, особливо після тривалої перерви, можуть провокувати напади радикуліту. Тому поперековий радикуліт називають «хворобою дачників».



При відсутності правильного і своєчасного лікування радикуліт може призвести до серйозних ускладнень, зокрема зміни рухових і чутливих функцій в ділянці ураження. Тому при перших симптомах радикуліту необхідно негайно звернутися до лікаря.

Завдання масажу: покращити функціональний стан периферійних мотонейронів, відновити функціональний стан корінців та периферійних нервів, сприяти поліпшенню крово- та лімфообігу в зонах ураження, відновити функціональний стан нервово-м'язового апарату, зменшити больовий синдром.

Показання до призначення масажу: підгострий період захворювання та період остаточних явищ.

Протипоказання до призначення масажу: тяжкий стан хворого, гостра фаза захворювання, наявність інших захворювань в гострому періоді, значно виражена болючість м'язів, різко виражений астеноневротичний синдром, загальні протипоказання.

План масажу. При ураженнях верхніх кінцівок: масаж прихребтових зон, спини, комірцевої зони, верхніх кінцівок. При ураженні нижніх кінцівок масажують: поперекову, крижову, куприкову ділянки та нижні кінцівки. План та методика масажу значною мірою залежать від загального стану хворого, тяжкості перебігу захворювання, періоду захворювання, стану м'язів, больового синдрому.

Методика масажу. Підготовчий масаж спини: погладжування спини поверхневе та глибоке, ніжне розтирання ділянки спини долонною поверхнею кисті, її опорною частиною. Масаж прихребтових зон від нижче- до вищерозміщених сегментів: погладжування площинне поверхневе та глибоке, розтирання пальцями, долонею, опорною частиною кисті прямолінійне та спіралеподібне, спіралеподібне розтирання остистих відростків хребта, граблеподібне – міжостистих проміжків. Розминання довгих м'язів спини натискуванням, зміщенням, розтягуванням.

Масаж спини: погладжування, розтирання, розминання. Переривчаста вібрація не показана. Особливо ретельному впливу підлягають реброво-хребцеві



суглоби, міжреброві проміжки. Масаж лопатки: погладжування і розтирання лопатки та її країв кінцями пальців спіралеподібне, штрихування, пиляння. Масаж під лопаткою проводять, заклавши руку хворого за спину: лінійне та спіралеподібне розтирання кінцями пальців. Розминання м'язів спини натискуванням, зміщенням, міжребрових – граблеподібно.

Масаж нижньої кінцівки починають з масажу крижових, поперекових, нижньогрудних прихребтових зон, сідничних ділянок, гребенів клубових кісток. Далі, як і на верхній кінцівці, – масаж стегна, гомілки, стопи.

Масаж прихребтових зон S5–S1, L5–L1, T12–T10 хребців: площинне погладжування, розтирання пальцями, пиляння, пересікання. Масаж сідничних ділянок: охоплююче погладжування, розтирання, пиляння, пересікання, штрихування. Розминання поздовжнє та поперечне, гребенеподібне. Розтирання пальцями гребенів клубових кісток, сідничних гребенів, кульшових суглобів – пальцями і гребенеподібно.

Масаж нижньої кінцівки починають з її задньої поверхні, в положенні хворого на животі, потім передньої – в положенні хворого на спині. Методика масажу – як і верхньої кінцівки. З нервових стовбурів масажують малогомілковий та стегновий нерви прийомами вібраційного погладжування, ніжної лабільної вібрації.

При проведенні пасивних рухів паретичної нижньої кінцівки необхідне зосередження хворого та намагання виконати відповідний рух, проте недовготривале, бо це втомлює хворого. Важливо при виконанні пасивних рухів не перевищувати фізіологічних норм рухомості суглоба, бо при в'ялих паралічах це може призвести до перерозтягнення м'язів та розхитаності суглоба.

Тривалість масажу – 10-15 хв. Курс лікування – 20-25 процедур, щоденно, можна і по 2 процедури на день.



16.4. Результати впровадження різних методик реабілітації в неврологічну практику.

Радікулопатія – це запальне захворювання внаслідок ушкодження нервових корінців спинного мозку. Радікулопатія може бути гострою і хронічною. Гостра форма, на жаль, часто переходить у хронічну. Гостра радікулопатія характеризується нестерпним болем, який виникає несподівано та обмежує рухливість людини. Всупереч усталеному уявленню, радікулопатія локалізується не тільки в поперековій зоні хребта а також в шийній, шийно-плечовий, грудний і попереково-крижовий.

Незалежно від статі, запалення нервових корінців може виникнути як у людей поважного віку, так і у досить молодих. Однак з віком ризик розвитку радікулопатій підвищується. Річ у тім, що радікулопатія з'являється переважно на основі остеохондрозу, який, як правило, прогресує в більш зрілому віці. Приблизно в 5% випадків радікулопатії пов'язані з іншими причинами, наприклад, з травмами та деформаціями міжхребцевих дисків, а також з грижами міжхребцевих дисків.

Підйом ваги або різка зміна положення тіла може спровокувати напад радікулопатій.

За час експерименту до нас звернулися 28 чоловік з радікулопатіями. Їм було запропоновано пройти курс лікувально-реабілітаційного масажу а також нетрадиційні види масажу у вигляді вакуумного масажу на хлібі та комплекс мануальної терапії. Порівняльний аналіз показав що лікувально реабілітаційний масаж в комплексі з мануальною терапією діють позитивно на запалення корінців паравертибральної зони. 23% пацієнтів відмічають тепло в області ураження. На 3 день процедур проходять больові відчуття. Немає скованих рухів. Також дуже добре себе зарекомендував вакуумний масаж з хлібом. Сильний вакуум який був створений на зону виходу нервових корінців поперекового відділу протяго 20 хвилин інервував і прогрівав нервові закінчення тим самим проводячи лікувальну дію зони ураження.



Зазвичай будь-який біль у поперековому відділі хребта називають радикулітом, хоча це неправильно. Наприклад, при остеохондрозі поперекового відділу хребта виникають схожі симптоми, хоча біль може бути менш гострою або виникнути не так раптово, як при радікулопатії. Біль у попереково-крижовому відділі може бути спричинений, зокрема, нестабільністю хребців, яка є наслідком слабкості м'язів, що утримують хребет у правильному положенні. Навіть незначний зсув хребців може стати причиною стискання нервових корінців. Іноді таке стискання провокує розвиток запалення, і лише в такому випадку можна діагностувати радікулопатію.

Висновки.

Можна стверджувати, що за останні роки в усьому світі стрімко зростає зацікавлення нетрадиційними методами оздоровлення людини. А нетрадиційний масаж та мануальна терапія є ефективним засобом функціональної терапії і тому використовується на різних етапах фізичної терапії хворих та має позитивний вплив на ЦНС.

Так з нашого дослідження випливає що застосування лікувально-реабілітаційного масажу та мануальної терапії і вакуумного масажу, як допоміжних або підсилюючих методик оздоровлення, краще впливають на організм людини. За час експерименту найкращі результати ми побачили коли разом з лікувально-реабілітаційним масажем ми використовували вакуумний масаж на хлібі та елементи мануальної терапії. Ми отримали від усіх пацієнтів схвальні відгуки. 23% пацієнтам після процедури ставало легше рухатись, відмічали що довго тримається ефект тепла, збільшилась м'язева сила та збільшився обсяг довільних рухів.