

ХОЛІСТИЧНИЙ ПУЛЬСАЦІЙНИЙ САМОМАСАЖ ТКАНИН З ПОРУШЕНИМ КРОВОПОСТАЧАННЯМ У ЧОЛОВІКІВ СТАРШЕ 40 РОКІВ В УМОВАХ ВИМУШЕНОЇ ТРИВАЛОЇ ГІПОДИНАМІЇ

П.Б. Єфіменко, О.П. Каніщева

Харківська державна академія фізичної культури, Україна

Анотація. Розглянуто наслідки стану людини від тривалого сидіння. Визначено негативний вплив цього положення тіла на функціональний стан нижніх кінцівок, органів промежини та товстого кишечника. Запропоновано холістичний пульсаційний самомасаж, як ефективний метод профілактики в них хронічних захворювань. Виявлено позитивний вплив запропонованої методики самомасажу на стан людини після тривалого сидіння.

Ключові слова: холістичний самомасаж, органи промежини, товстий кишечник, нижні кінцівки.

Abstract. The consequences of a person's condition from prolonged sitting are considered. The negative impact of this body position on the functional state of the lower extremities, perineal organs and large intestine has been determined. Holistic pulsating self-massage is proposed as an effective method of prevention of chronic diseases. The positive effect of the proposed method of self-massage on the human condition after prolonged sitting is revealed.

Key words: holistic self-massage, perineal organs, large intestine, lower extremities.

Вступ. Поточний спосіб життя людини, який був у нашій країні в довоєнні часи, був обумовлений розвитком цифрових технологій у всіх сферах життя, що неминуче призводило до зменшення обсягів рухової активності певних верств населення нашої країни, а значить до тотальної гіподинамії. Причиною цього була необхідність постійно знаходитись на робочому місці у сидячому положенні за комп'ютером, планшетом, смартфоном. Навіть відпочинок багатьох людей був пов'язаний з сидінням на стільці, в кріслі або дивані з неодмінним гаджетом у руках.

І якщо працюючи за звичайним комп'ютером ще можна дотримуватись певних рекомендацій фахівців з охорони праці: сидіти сідничними пагорбами здухвинних кісток на краю жорсткого стільця і дотримуватись правила

«прямого кута», то користування ноутбуками, планшетами та смартфонами, практично зводило ці рекомендації нанівець [2].

За часи, коли карантинні обмеження під час епідемії на Covid-19 спричинили за собою перехід навчання в усіх навчальних закладах та багатьох галузях діяльності людини на дистанційну форму навчання і праці, гіподинамія набула ще більш глобальних обсягів.

Особливого негативного впливу для здоров'я людини в нашій країні гіподинамія набула під час військового положення. Це викликано в першу чергу тим, що певна частка мирного населення, під час обстрілу населених пунктів, змушена тривалий час перебувати в різних укриттях: метро, бомбосховищах, підвалах, тощо, у незручному положенні тіла людини сидячи повним сивом, далекого від безпечного для стану її здоров'я.

Само положення тіла сидячи, особливо за повним сивом, сприяє тому, м'які тканини задньої поверхні стегна та органи промежини постійно стискаються, в наслідок чого циркуляція крові в них значно порушується, погіршується моторно-евакуаторна функція товстого кишечника, збільшується, набрякає та деформується передміхурова залоза з поступовим переходом у хронічний простатит, внаслідок чого здавлюється сечовід і утруднюється сечовиділення [8, 14]. Додатково до цього, суглоби нижніх кінцівок поступово втрачають свою рухомість, набрякають гомілки [7, 9]. А стан постійного стресу ще більше сприяє посиленню гіперторусу м'язових тканин, що значно більше затискає капілярну мережу, утруднює відтік венозної крові та лімфи, і посилює набряклість м'яких тканин.

Метою нашого дослідження було виявити засіб профілактики наслідків тривалого стискання тканин товстого кишечника, органів промежини і м'язів нижніх кінцівок для покращення їх функціонального стану при вимушеному тривалому знаходженні тіла людини в умовах обмеженого простору.

Завданнями дослідження було:

1. Провести аналіз літературних джерел з проблеми лікувального масажу людям з порушенням циркуляції крові в органах промежини та нижніх кінцівках у чоловіків після 40 років;

2. Виявити й обґрунтувати доступну й ефективну методіку самомасажу, спрямовану на відновлення стану здавлених м'яких тканин, які знаходяться в постійному стискуванні.

Хід дослідження і обговорення результатів. Огляд науково-методичної літератури з різних систем масажу вказує на те, що якою б не була його система, в професійних руках вона діє ефективно. А саме, однієї й тієї ж мети, можна досягнути різними шляхами. При цьому кожен шлях має своє обґрунтування, яке необхідне для чіткого усвідомлення тих маніпуляцій, які необхідно провести при конкретному патологічному стані людини. Тобто в кожному випадку фахівці діють диференційовано. Для такого розуміння при навчанні масажним маніпуляціям слід пам'ятати, що під системою масажу слід розуміти особливості техніки та методики його виконання, спрямовані на досягнення певної мети згідно наукових досягнень, а також з урахуванням, етнографічних особливостей тієї місцевості, де він застосовується [3].

Це означає, що у різних країнах світу цю процедуру розуміють по своєму і також по своєму обґрунтовують отриманий від неї результат.

Якщо розглянути класичну систему масажу, то її головним правилом є поступове проникнення до глибини масажованих тканин за допомогою певних масажних прийомів. Кожен з цих прийомів має своє обґрунтоване функціональне призначення як механічне, так і фізіологічне. Тому для вирішення поставлених перед масажною процедурою завдань їх проводять у послідовності: погладження, вижимання, поверхнєве розтирання м'язових фасцій, розминання м'язів, розтирання сухожиль та їх прикріплень. Потім при необхідності розтирають розташовані під м'язами жорсткі тканини. Це тканини хребетно-рухових сегментів та суглобові тканини плечового та кульшового суглобів. Допоміжні масажні прийоми такі як розгойдувальні, проводять протягом усієї процедури. Ударні прийоми та рухи при необхідності виконують на завершення сеансу масажу. В залежності від певних завдань міняється тільки їх дозування: інтенсивність швидкість та кількість повторювань тих чи інших прийомів [3].

Виходячи з цього, для покращення кровопостачання товстого кишечника, органів малого тазу та нижніх кінцівок за класичною системою, масажують

тканини попереку, сідниць, передньої черевної стінки та нижні кінцівки [3]. Зрозуміло, що для здійснення цього потрібно мати професійну підготовку та певні умови.

За певний період поточного та минулого століть з'явилося багато так званих сепаратних систем масажу, в яких проглядається або певна зміна послідовності проведення самої процедури, або запозичення окремих масажних прийомів, доведених до досконалості. І при цьому кожна з них має певне теоретичне обґрунтування, іноді навіть доволі глибоке.

Так сегментарно-рефлекторна система з'явилась у 1903 році. Її обґрунтував О.Є. Щербак. Вона передбачала усунення рефлекторних змін у стані поверхневих тканин тіла людини в зонах Захар'їна-Геда. Пізніше О. Глезер і В.А. Даліхо довели її до сучасного варіанту [1]. Нею передбачається застосування практично всіх прийомів класичного масажу, але певні з них технічно виконують локально. Тому вони мають такі назви як свердління, буріння, прокочування, відведення, тощо. Конкретна ж методика самої процедури у нашому випадку передбачає таку послідовність: масаж паравертебральних зон спинномозкових сегментів, які іннервують проблемні органи та тканини, це крижневі та поперекові. А далі послідовне усунення рефлекторних змін у шкірі, сполучних тканинах, м'язах і окісті. При даному патологічному стані організму таких ділянок тіла: попереку, передньої черевної стінки і нижніх кінцівок [1]. Це так званий трансгедальний масаж. Ця система масажу вимагає від масажуючої людини ще більшої кваліфікації ніж класична.

Однак ця система також була розгалужена. Так сполучнотканинний масаж, передбачає усунення прийомами розтирання поверхневих і глибоких сполучнотканинних змін в певних зонах тіла людини [1, 7]. А періостальний масаж – це усунення локальної набряклості окістя кісток, які знаходять безпосередньо під шкірою, або тонким шаром м'язової тканини в зоні проєкції проблемного органу на поверхні тіла. Тут проводять локальні розтирання «Свердління» або «Буріння» [1, 4].

Окремо виділяється сучасна система міофасціального масажу описаного Томасом Маєрсом. Це техніка масажу, яка передбачає розтирання фасції, що оточують м'язи. При цьому автор враховує певний зв'язок м'язових фасцій,

розташованих послідовно одна за одною вдовж усього тіла у вигляді ліній з певними альтернативними відгалуженнями. Особливість цієї системи полягає в тому, що опрацьовуючи м'язові фасції, можна домогтися повного розслаблення одного м'яза або певної групи м'язів, які знаходяться в стані гіпертонусу [5, 10].

Глибокотканинний масаж який пропонує Арт Ріггс, спрямований на давлучі розминання глибоких м'язів і розтирання сполучнотканинних структур. Цю систему масажу автор рекомендує при хронічному больовому синдромі, обмеженні пасивного і активного обсягів рухів в суглобах кінцівок і хребта, посттравматичних та інших контрактурах, порушеннях постави, фіброміалгії і т.д. [9]

Серед інших сепаратних систем масажу, яка може сприяти досягненню поставленої мети і може відповідати завданням нашого спостереження, привернув увагу холістичний пульсаційний масаж, запропонований Тови Браунинг (2004). Його представлено як цілісну систему профілактичного, терапевтичного та реабілітаційного призначення [12, 13]. Уважне вивчення техніки та методики його проведення вказує на те, що це є звичайні розгойдувальні прийоми класичного масажу: потряхування, і струшування. Усуваючи деякі містичні визначення стосовно впливу цього масажу на організм людини, нами було виділено таке: на центральну і периферичну нервові системи такий масаж діє заспокійливо, він усуває м'язовий гіпертонус, чим сприяє рівномірному розподілу міжтканинної рідини та активізує наповнюваність кровоносних і лімфатичних судин тих тканин, які масажують, що покращує їх трофіку. Відносно оволодіння цими масажними прийомами, то вони прості і для їх проведення достатньо лише показати як вони виконуються [3].

Враховуючи особливості впливу на організм людини розгойдувань певних частин тіла людини, нами було розроблено наступну методику масажу, яка відповідала меті нашого спостереження. Для її проведення необхідно було прийняти вихідне положення тіла, яке сприяло найкращій релаксації усіх м'яких тканин черевної порожнини та її передньої стінки. Це могло бути положення сидячи або напівсидячи. Важливо було спертися спиною на якусь опору позаду: спинку стільця, крісла. Сідниці пересували вперед, на край місця

сидіння, щоб стегна знаходились у повітрі, а коліна згинали під прямим кутом. Інше вихідне положення – лежачи на спині, зігнувши ноги в кульшовому та колінному суглобах. Стопи розведені, коліна спираються одне на одне, під голову підкладали високу подушку або згорнутий одяг. Далі максимально послаблювали одяг у поясі. Цей масаж проводили прямо через легкий одяг і навіть светр. Достатньо лише розстібнути піджак або куртку. Процедуру проводили в трьох напрямках.

Для її проведення у першому напрямі, долоні рук накладали на живіт з обох боків на рівні пупка. У цьому положенні по черговою кожною долонею починали розхитувати живіт у протилежний бік. Інакше кажучи проводили потряхування живота у бічних напрямках. Тут важливим моментом було увійти в своєрідний резонанс природних коливань живота і поступово виявити напрям натискувань долонь тримаючи їх на місці. Для початку рекомендувалось починати ці хитання під кутом приблизно 45° відносно поверхні на якій знаходилось тіло. У цьому положенні потряхували живіт 20-30 разів.

Далі долоні накладали одну вище пупка, іншу – нижче і продовжували потряхувати живіт тільки у напрямі вдовж тулуба. Тут долоні також не зрушували з місця. Кількість рухів рекомендувалась таж сама - 20-30 разів.

Заключні потряхування живота спрямовувались рухаючи долоні навколо пупка за напрямками перистальтики товстого кишечника. Для цього долоні спочатку знаходились у попередньому положенні, ліва - вище, а права нижче пупка. Розхитавши живіт вдовж тулуба, долоні починали рухати навкруги пупка так, щоб права, зайняла місце вище пупка, а ліва під ним. Після цього долоні переставляли на вихідне місце. Рекомендована кількість таких проходжень була до 10 разів.

На перших процедурах живіт потряхували в кожній позиції з перервою до 5 хвилин. Поступово перерва скорочувалась і далі потряхували поточним методом. На завершення проводили 6-8 повних вдихів і видихів животом.

Для релаксації м'язів нижніх кінцівок пропонувалося сісти на край стільця, лави, тощо. Зігнувши колінні суглоби під прямим кутом, проводили 15-20 потряхувань м'язів задніх поверхонь стегон, потім гомілок одночасно на обох ногах або по черговою на кожній. Потім, випрямивши коліна, потряхували

м'язи передньої поверхні стегон. При можливості, пропонувалось у положення стоячи, потряхувати сідничні м'язи. Ознакою позитивної дії цього прийому було відчуття легкості й приємного тепла в опрацьованих м'язах.

Для подальшого усунення застійних явищ в органах малого тазу, на завершення процедури рекомендувалось виконати активні рухи в кульшових суглобах з попереднього вихідного положення сидячи або лежачі, колінні суглоби під прямим кутом, ноги зведені разом. Виконували послідовне максимальне розведення колін з подальшим їх зведенням. Частота рухів приблизно один цикл за 1 – 2 секунди. Починали з 50 рухів.

Поступово, в міру виконання даної програми, кількість повторень як розгойдування живота і м'язів нижніх кінцівок, так і пасивних рухів у кульшовому суглобі збільшували вдвічі. При тривалому знаходженні у вимушеному сидячому положенні тіла, повний комплекс запропонованої нами програми повторювали кожні 2-3 години.

Представлену методику релаксації м'яких тканин живота та м'язів нижніх кінцівок вперше було апробовано під час карантинних обмежень, пов'язаних з епідемією на Covid-19. Учасниками нашого спостереження були представники чоловічої статі віком від сорока і більше років тих професій і напрямів фахової діяльності, яка вимагала протягом робочого дня постійного положення сидячи. Серед них були програмісти та інші офісні працівники, вахтери й ті хто багато часу проводив за кермом автомобілів, за умови наявності у них наприкінці робочого дня первинних симптомів порушення функції товстого кишечника, органів промежини і м'язів нижніх кінцівок. Їх було запрошено через керівництво певних офісних установ м. Харкова, через соціальні мережі або через знайомих.

Спостереження проводились поточним методом у дистанційному режимі. Тобто контрольної групи не існувало. Враховувалась тільки динаміка результатів опитування її учасників. Протягом 2021 року до нас звернулось 16 осіб, які відповідали вищезгаданим умовам і не мали протипоказань до масажу живота і нижніх кінцівок. Кожен з них отримав опитувальник і стислий опис запропонованої методики.

До опитувальника були включені питання, які відбивали суб'єктивні відчуття, тобто початкові симптоми і порушення: моторно-евакуаційної функції товстого кишечника - регулярність спородження; інтенсивності і необхідності нічного сечовипускання; відчуття застійних явищ у нижніх кінцівках - м'язова млявість і тугорухливість кульшового й колінного суглобів після безперервного сидіння протягом робочого дня. Оцінювання своїх суб'єктивних відчуттів проводили за п'ятибальною системою, протягом 1 місяця з інтервалом 2-3 дні. Однак при загальному оцінюванні стану респондентів динаміка поточних коливань оцінювання балів не враховувались. Приділяли увагу тільки початковим та кінцевим оцінюванням.

В результаті проведеного спостереження виявилось, що загальний стан 11 респондентів покращився в середньому на 1,26 бала. З яких позитивна реакція стану нижніх кінцівок оцінювалась у середньому 1-1,1 бала, і приблизно однаковою була оцінка позитивної реакції з боку сечовиділення та моторно-евакуаційної функції товстого кишечника – в середньому по 0,25-0,26 балів. Стосовно інших 5 респондентів, то двоє з них не змогли оцінити свій стан, а інші відмовились від подальшої участі у спостереженні.

Під час воєнного стану, за певних причин, не було можливості організувати таке спостереження в умовах тривалого знаходження людей у бомбосховищах, підвалах та інших укриттях. Однак певна кількість респондентів учасників даного спостереження, знаходячись в укриттях, продовжували застосовувати цю методику, чим зацікавили тих, хто знаходились поруч. Про це вони повідомили телефоном. Однак конкретних даних ми не маємо.

Висновки:

1. Система холістичного пульсаційного масажу є аналогом розгойдувальних прийомів класичної системи масажу потряхувань і струшувань, які значною мірою усувають гіпертонус м'язових тканин і активізують у них трофічні процеси.

2. Комплексне проведення прийомів потрушування передньої стінки живота і м'язів нижніх кінцівок в комплексі з активними рухами в кульшових суглобах позитивно впливають на функціональний стан нижніх кінцівок,

процес сечовиділення та моторно-евакуаційну функцію товстого кишечника в процесі тривалого знаходження тіла в положенні сидячі.

Література

1. Глезер О., Далихо А. Сегментарный массаж. Москва: Медицина, 1965. 125 с.
2. Єфіменко П.Б., Каніщева О.П. Стабілізація зору у осіб засобами фізичної терапії, які тривалий час працюють за комп'ютером. *Фізична реабілітація та рекреаційно-оздоровчі технології*. 2019. 3(1), С. 36-39. http://journals.urau.ua/frir_journal
3. Єфіменко П.Б., Каніщева О.П., Без'язична О.В. Масаж дітей та дорослих різного віку : навчальний посібник. Харків: ФОП Бровін О.В., 2021. 304 с.
4. Ісаєв Ю.О. Сегментарно-рефлекторний і точковий масаж у клінічній практиці. Київ: Здоров'я, 1993. 320 с.
5. Майерс Томас, Джеймс Ерлз. Фасциальный релиз для структурного баланса. Київ: Форс Україна, 2020.- 320 с.
6. Мухін В.М. Фізична реабілітація. Підручник. — 3-тє вид., переробл. та доповн. — К.: Олімп, л-ра, 2009. — 488 с.
7. Урологія: підручник (ВНЗ IV р. а.) / О.В. Люлько, О.Ф. Возіанов. - 3-є вид., випр. 2011, К.: «Медицина», 664 с.
8. Цюпак Т.Є., Цюпак Ю.Ю. Реабілітація хворих із захворюваннями венозних судин нижніх кінцівок. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*. №. 1 (9), 2010
9. Art Riggs (2012). Deep Tissue Massage, Revised Edition, Publisher: North Atlantic Books. 254 pp. (in Eng.).
10. Thomas, W. Myers (2014). Anatomy Trains: Myofascial Meridians for Manual and Movement Therapists, Publisher: Churchill Livingstone; 3rd edition. 320 pp. (in Eng.)
11. Tovi Browning "The Power of Softness. Holistic Pulsing" (2004).
12. https://ru.wikipedia.org/wiki/Холистический_пульсационный_массаж
13. <https://venus.ua/blogs/urology/prostatitis>