

МАСАЖ У ПРОГРАМІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ЖІНОК З ОПУЩЕННЯМ ОРГАНІВ ЧЕРЕВНОЇ ПОРОЖНИНИ

Руденко Р.Є., Павлишин Н.А.

*Львівський державний університет фізичної культури
імені Івани Боберського, Україна*

Анотація. Проведено теоретичний аналіз до застосування та визначено сутність масажу у програмі фізичної терапії жінок з опущенням органів черевної порожнини. Систематизовано засоби масажу та їх використання під час процедури масажу згідно класифікації захворювання. Нами доведено, що амплітуда тонузу прямого м'яза живота жінок групи порівняння наприкінці дослідження підвищилася на 5 міотонів, у жінок основної групи – на 14,8 міотона; косого м'яза живота: в основній групі на 5,2 міотона, у групі порівняння – на 2,0 міотона. Обґрунтовано застосування програми фізичної терапії для жінок з опущенням органів черевної порожнини.

Ключові слова: жінки, масаж, міотонетрія, опущення органів черевної порожнини, програма, фізична терапія.

Abstract. Theoretical analysis for application was carried out and the essence of massage in the program of physical therapy of women with lowering of abdominal organs was determined. Massage products and their use during the massage procedure according to the classification of the disease are systematized. We proved that the amplitude of the tone of the rectus abdominis of women in the comparison group at the end of the study increased by 5 myotones, in women of the main group - by 14.8 myotones; oblique muscle: 5.2 myotones in the main group and 2.0 myotons in the comparison group. The application of the program of physical therapy for women with lowering of abdominal organs is substantiated.

Key words: women, massage, myotonometry, lowering of the abdominal organs, program, physical therapy.

Вступ. Положення внутрішніх органів не є стабільним, фіксованим. Для здорових осіб характерна їх фізіологічна рухливість [5]. Порушення положення органів черевної порожнини у патологічних умовах переходить у стале і призводить до появи комплексу відповідних больових явищ [1, 4]. Найчастіше ці порушення є наслідком взаємодії пологової травми і недостатністю

фізичного розвитку хворих (С. К. Голяка, 2016). Медикаментозне лікування не забезпечує усунення причин захворювання, а лише зменшую наявність болювого синдрому [3, 8]. Засоби та методи фізичної терапії скеровані на укріплення м'язів черевного пресу, промежини, покращення роботи систем організму [3, 8]. Основні цілі та завдання застосування масажу для осіб з опущенням органів черевної порожнини полягають в розширенні можливостей фізичної спроможності осіб з опущенням органів черевної порожнини.

Мета дослідження – обґрунтувати засоби та методи масажу та визначити їх ефективність у програмі фізичної терапії жінок з опущенням органів черевної порожнини.

Завдання дослідження.

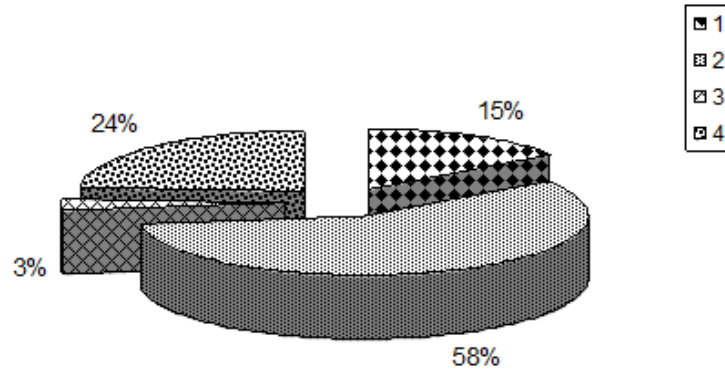
1. Провести аналіз та узагальнити сучасні дані літературних джерел з питань фізичної терапії осіб з опущенням органів черевної порожнини.

2. Обґрунтувати доцільність застосування масажу для осіб з опущенням органів черевної порожнини.

Методи дослідження та організація дослідження. Аналіз та узагальнення науково-теоретичних і методичних джерел з проблеми фізичної терапії та застосування масажу для осіб з опущенням органів черевної порожнини, міотонетрія. Об'єктом педагогічних спостережень були жінки 40–50 років з опущенням органів черевної порожнини.

Хід дослідження та обговорення результатів. Згідно програми фізичної терапії жінкам основної групи тричі на тиждень застосовували лікувальну фізкультуру, частковий масаж окремих ділянок тіла (вибірковий масаж та елементи сегментарно-рефлекторного масажу). Жінки групи порівняння займалися комплексами вправ загальнорозвиваючого та спеціального призначення, виконувався класичний масаж, рекомендований оздоровчо-реабілітаційним центром на базі якого проводилися дослідження.

Аналізуючи медичні картки досліджуваних нами жінок було встановлено різновиди опущення внутрішніх органів (рис.1).



$n=20$

Рис. 1. Різновиди опущення внутрішніх органів досліджуваних жінок 40–50 років основної групи та групи порівняння.

Умовні позначення: 58 % – опущення органів черевної порожнини; 24 % – опущення шлунку; 15 % – опущення жіночих статевих органів; 3 % – опущення нирки.

Добираючи прийоми масажу для жінок із опущенням органів черевної порожнини ми враховували вікові особливості, загальний стан організму, ступені фізичного розвитку, адаптацію до фізичних навантажень, характер захворювання, стадії процесу, ступені функціональних розладів та даних лабораторних досліджень, результати контрольно-діагностичних вправ й функціональних проб. Масаж призначали для зміцнення м'язів черевного пресу, всього організму, повернення органів черевної порожнини в нормальне фізіологічне положення, покращення діяльності травної системи, підвищення загального тонуусу організму.

Масаж при даній патології діє рефлекторно на організм жінки, здійснює регулятивний вплив на функціональний стан центральної нервової системи. Масаж знімає біль, покращує кровообіг, сприяє розсмоктуванню запальних процесів, відновленню обміну речовин, нормалізує розташування внутрішніх органів [2, 6, 7]. Окрім часткового масажу за класичною методикою, який виконували у групі порівняння, нами запропонована методика вибіркового масажу з елементами сегментарно-рефлекторного масажу для жінок основної групи. Методика вибіркового масажу ґрунтується на застосуванні прийомів масажу відповідно до стану м'язів (м'яз максимально напружений/максимально розслаблений). План масажної процедури: дія на паравертебральні та

рефлексогенні зони попереково-куприкової ділянки, тазу, підшкірної ділянки грудної клітки та живота.

Виконували масаж паравертебральних зон спинномозкових сегментів ($S_5 - S_1$, $L_5 - L_1$, $D_{12} - D_{10}$) : поверхнєве та глибоке погладження, розтирання пучками пальців, штрихування, пиляння; повздовжнє розминання, надавлювання, зсування, вібрація, легке поплескування. Погладження та розтирання виконували у ділянці куприка, у ділянці кульшових суглобів, реберних дуг, сідничних западин. Масаж сідничних м'язів: поперемінне погладження, витискання ребром долоні, розминання подвійне кільцеве, подвійний гриф, розтирання основою долоні, пиляння, вібрація потрушування. Масаж больових точок і зон підвищеної чутливості у ділянці куприка та попереку. Масаж прямих та косих м'язів живота з використанням прийомів погладження, розминання та вібрації. Виконували струшування та вібрацію у ділянці живота, струшування тазу. Масаж ділянки розташування діафрагми: вібрація і ритмічні надавлювання долонями у ділянці X – XII ребер у напрямку від грудини до хребта. Час масажної процедури 10–15 хвилин. Курс лікування 5–12 процедур через день. Під впливом масажу поліпшувалась еластичність і рухливість зв'язкового апарату, причому найбільш ефективним прийомом було розтирання [2, 6, 8]. Масаж стимулював кровопостачання масажованої ділянки, приплив кисню, поживних речовин, окисно-відновні процеси [1, 2, 6]. Одним з механізмів збільшення кровопостачання був рефлекторний (подразнення теплових рецепторів, підвищення температури шкіри на 1-3°C). Прийоми масажу ми виконували з метою поліпшення кровопостачання внутрішніх органів, укріплення м'язів черевного пресу, адаптації організму до фізичних навантажень та трудової діяльності.

Стан м'язового апарату значною мірою впливає на оволодіння руховими навичками й координаційними актами. Одним із критеріїв функціональних можливостей м'язового апарату є тонус напруження і розслаблення, що дозволяє характеризувати вплив засобів фізичної терапії, зокрема масажу, на стан м'язів. Для осіб із опущенням внутрішніх органів характерний знижений тонус прямого та косих м'язів живота, що є наслідком ослаблення м'язів черевного пресу. І тому, визначення показників амплітуди тонусу м'язів є

важливим для осіб з даною патологією. Оскільки, в доступній нам літературі не описані показники стану м'язів жінок з опущенням органів черевної порожнини, ми скористалися принципом оцінки показників функціональних можливостей м'язового апарату здорових людей, запропонованим Г.А. Макаровою (2003). Нами досліджувалися показники тонузу прямого та косих м'язів живота на початку та наприкінці дослідження для жінок основної групи та групи порівняння. Визначивши за формулою показники амплітуди тонузу ($AT = AN + AP$, де: $AN = TN - TP$; $AP = TN - TC$) спостерігали збільшення цього показника у жінок обох груп. Відповідно, у жінок групи порівняння він підвищився на 5 міотон, основної групи – на 14,8 міотона (табл. 1). Отже, амплітуда тонузу прямого м'яза живота жінок основної групи перевищувала показники групи порівняння наприкінці дослідження на 9,8 міотонів.

Таблиця 1

**Показники тонузу прямого м'яза живота
жінок 40–50 років з опущенням органів черевної порожнини**

p < 0,05, n = 20

Показники в міотонах $M \pm m$	На початку дослідження	Наприкінці дослідження	На початку дослідження	Наприкінці дослідження
	Основна група		Група порівняння	
Тонус спокою	76,8±0,6	78,8±1,0	76,3±1,3	77,3±0,6
Тонус напруження	94,8,0±1,6	106,9±0,6	94,0±1,1	100,2±1,3
Тонус розслаблення	75,6±1,0	83±1,2	75±1,3	81,0±1,3
Амплітуда тонузу	37,2±0,2	52,0±0,8	36,7±1,2	41,7±1,2

При дослідженні тонузу лівого і правого косого м'язів живота нами були взяті середні показники (табл. 2).

Обчисливши амплітуду тонузу косого м'яза живота жінок групи порівняння та основної групи наприкінці дослідження бачимо, що кращий показник був у представниць основної групи і дорівнював 41,5 міотон. Порівнюючи показники амплітуди тонузу прямого та косих м'язів живота жінок

групи порівняння та основної групи, спостерігаємо покращення цього показника протягом дослідження в обох групах.

Таблиця 2

**Показники тонузу косого м'яза живота
жінок 40–50 років з опущенням органів черевної порожнини**

p < 0,05, n = 20

Показники в міотонах M±m	На початку дослідження	Наприкінці дослідження	На початку дослідження	Наприкінці дослідження
	Основна група		Група порівняння	
Тонус спокою	74±1,0	75,1±0,6	73,8±0,6	74,0±1,3
Тонус напруження	93,5±0,6	97,4±1,2	93,5±1,3	95,1±1,1
Тонус розслаблення	76,7±1,0	78,2±1,2	76,2±1,3	77,2±1,3
Амплітуда тонузу	36,3±0,4	41,5±0,1	37,0±0,2	39±1,0

Застосування засобів фізичної терапії, зокрема масажу, впливає на підвищення тонузу напруження, а це у свою чергу збільшує показники амплітуди тонузу. Удосконалені нами методи фізичної терапії є більш ефективними, комплекси запропонованих вправ та масажу підібрані вірно.

Висновки. Систематизовано дані про причини, перебіг та клінічні прояви опущення органів черевної порожнини. Визначено, що порушення положення внутрішніх органів призводить до ряду захворювань та патологічних змін систем організму. Встановлено, що під дією засобів фізичної терапії поліпшився стан м'язів черевного пресу жінок групи порівняння та основної групи. Показники стану м'язів були вищими у жінок основної групи, це свідчить про перевагу застосування комплексів вправ та вибіркового масажу рекомендованими нами.

У подальших дослідженнях з проблеми застосування масажу для осіб з опущенням органів черевної порожнини можлива розробка плану масажної процедури для осіб різних вікових груп.

Література

1. Голяка С. К. Застосування засобів гімнастики йоги під час опущення органів черевної порожнини / Голяка С. К, Тарасова О. В. // Актуальні проблеми юнацького спорту : матеріали наук.-прак. конф. – Херсон, 2016. – С. 139–144.
2. Єфіменко П. Б. Техніка та методика класичного масажу : [навч. посіб. для студентів вищ. навч. закладів] / П. Б. Єфіменко. – 2-е вид., перероб. й допов. – Харків : ХНАДУ, 2013. – 296 с.
3. Калмиков С. А. Фізична реабілітація при захворюваннях органів травлення : навч. посіб. / С. А. Калмиков. – Харків : Панов А. М., 2016. – 222 с.
4. Медична біологія, анатомія, фізіологія та патологія людини : [навч. посіб.] / Федонюк Я. І. [та ін.] ; за ред. Я. І. Федонюка, С. І. Дубініна. – Вінниця : Нова книга, 2010. – 613 с.
5. Музика Ф. В. Анатомія людини : навч. посіб. / Музика Ф. В., Гриньків М. Я., Куцериб Т. М. – Львів : ЛДУФК, 2014. – 360 с.
6. Руденко Р. Масаж : навч. посіб. / Романна Руденко. – Львів : Мульти Арт, 2013. – 304 с.
7. Руденко Р.Є. Фізична реабілітація спортсменів з інвалідністю : монографія / Романна Руденко. – Львів : ЛДУФК, 2021. – 336 с.
8. Фізична реабілітація при спланхноптозі на санаторному етапі / Манучарян С. В., Станкевич Б., Цеслицька М., Мішура К. В. // Фізична реабілітація та рекреаційно-оздоровчі технології. – 2016. – № 2. – С. 48–49.

МАСАЖ ПРИ ДАКРІОЦИСТИТІ У НОВОНАРОДЖЕНИХ

Сверчкова О.В., Малєєва Т.В.

Харківська державна академія фізичної культури, Україна

Анотація. Встановлено, що дакріоцистит є одним з найчастіших запальних захворювань очей у дітей. У статті проаналізовано питання значення масажу при патології слізного каналу у новонароджених та розглянуто методику масажу слізного мішка при дакріоциститі. Вказано методичні особливості проведення масажу.

Ключові слова: патологія слізних органів, масаж, немовля.