

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.

Abstract. It has been discovered that dacryocystitis is one of the most common inflammatory eyes diseases in children. The article analyzed the nutritional value of massage in case of pathology of the lacrimal canal in newborns and reviewed the technique of massage of the lacrimal bear in dacryocystitis. Methodical features of the massage have been specified.

Keywords: pathology of mucous organs, massage, newborn.

Вступ. Згідно з МКХ-10 дакріоцистит у новонароджених (P39.1) відносять до інших інфекційних хвороб, специфічних для перинатального періоду (P39).

За статистикою у кожної 20 новонародженої дитини є проблеми з непрохідністю слізного каналу. Дакріоцистит новонароджених (ДН) є ускладненням частих вроджених аномалій: залишків нерозсмоктаної ембріональної мембрани у виходу слізної-носової протоки в порожнину носа, що зустрічається у 35% новонароджених, атрезії виходу слізної-носової протоки у 2-5% новонароджених або вродженого стенозу слізної-носової протоки у 6% новонароджених, рідше у вигляді вад розвитку слізного мішка - дакріоцистоцеле [1, 4]. Частота дакріоциститу новонароджених становить, за даними різних авторів, 1-5% всіх новонароджених, 6,5% дітей 1-го року життя, до 19% у недоношених [1, 2, 6].

Дакріоцистит немовлят залишається частою причиною звернення до офтальмолога. Отже, це говорить про велике медико-соціальне значення та актуальність проблеми.

Мета дослідження – аналіз та узагальнення науково-методичних літературних даних щодо використання масажу в комплексній терапії при дакріоциститі у новонароджених.

Завдання дослідження.

1. Проаналізувати вітчизняну та зарубіжну науково-методичну літературу з питання застосування масажу слізного мішка при дакріоциститі у новонароджених.
2. Охарактеризувати методичні особливості проведення масажу слізного мішка при дакріоциститі.

Методи дослідження: загальнонаукові, бібліосемантичний.

Хід дослідження та обговорення результатів. Слизово-желатинова пробка розривається та проходить в ніс при перших дихальних рухах та крику новонародженого, після чого створюються умови для нормального слезовідведення. При певних причинах, пробка затримується в слізно-носовій протоці, порушуючи її прохідність (рис. 1, рис. 2).



Рис. 1. Анатомія слізного апарату



а

б

Рис. 2. Слізно-носовий канал: а – закупорка, б – норма

Дакріоцистит новонародженого – це запалення слізного мішка, що виникає внаслідок вродженого звуження чи непрохідності слезовивідних шляхів. Патологія може носити як односторонній, так і двосторонній характер. Клінічно дакріоцистит проявляється у вигляді катарального, а потім гнійного

запального процесу, що може призвести до флегмони слізного мішка. Патологія спостерігається в перші тижні життя немовля [5, 7].

Дослідження вітчизняних авторів [1, 2] показали, що лікування розпочинають з консервативних методів, а саме: масажу та антибактеріальної та дезінфікуючої терапії протягом в середньому 2-4 тижнів. Деякі автори [2] стверджують, що раціональним є застосування масажу до 3 місячного віку немовля. Після цього масаж може активізувати гнійну інфекцію. Але, практикуючі лікарі-офтальмологи наголошують на продовженні застосування масажу у період з 3 до 6 місячного віку. При відсутності стійкого позитивного ефекту від консервативних методів лікування виконується промивання та зондування слезовивідних шляхів. Терміни проведення маніпуляції визначаються лікарем індивідуально, найчастіше у віці 3-6 місяців. Пізніше може призначатися дакріоцисторінотомія.

Вимоги та особливості проведення масажу:

- масаж робити вказівним пальцем;
- кількість повторень кожного масажного прийому 6-10 разів;
- масаж робити не менше 5-6 разів на день;
- масаж робити до годування немовля;
- перед проведенням масажу потрібно очистити око немовля від закисання і скупчення застійних виділень чи гною ватним тампоном (для кожного ока окремим) антисептичним розчином (фурациліном, відваром ромашки лікарської), рухи проводять у напрямку до перенісся, від зовнішнього краю до внутрішнього;
- якщо після перших рухів вивільнилась застійна рідина чи гній необхідно його очистити вище описаним способом;
- масажувати слід м'яко, без сильного натиску;
- масажні рухи потрібно робити без пауз;
- після проведення масажу закапати каплі;
- дотримуватись загальних визначених гігієнічних норм і вимог;
- наявність пеленального столику (бажано, але не обов'язково) [2, 3].

Метою масажу є відновити прохідність слізного каналу.

Завдання масажу слізного мішка:

- відновити функцію слізного каналу;
- ліквідувати запальний процес;
- усунути набряк;
- санація виведення сльози.

Методика проведення масажу слізного мішка:

- погладжування слізно-носового каналу (вгору, у напрямку до слізного мішка),
- вижимання по ходу слізно-носового каналу в тому ж напрямку,
- розминання слізного мішка круговими рухами за годинниковою стрілкою, а потім проти (слід намацати невеличкий горбок у внутрішньому кутику ока на стику з переніссям),
 - погладжування повік (у напрямку: верхня повіка - від внутрішнього до зовнішнього куточка ока, нижня повіка - від зовнішнього до внутрішнього куточка ока),
 - вижимання від слізного мішка у напрямку до виличної кістки (подушку пальця ставити трохи вище слізного мішка, рух робити нібито «малюємо» кому).

Висновки. Проаналізувавши дані сучасних досліджень, встановлено необхідність використання масажу слізного мішка як складової консервативного лікування патології слізного каналу у новонароджених. Представлено методику проведення масажу слізного каналу при дакриоциститі.

Перспективи подальших досліджень пов'язані з дослідженням ефективності застосування масажу при дакриоциститі у новонароджених.

Література

1. Боброва Н.Ф., Дембовецька Г.М. Врожденний дакриоцистит и его осложнения. Офтальмологический журнал. 2008. №2. С. 78-84.
2. Боброва Н.Ф., Сорочинська Т.А., Дембовецька Г.М., Троніна С.А. Профілактика і лікування кон'юнктивіту та дакриоцистити новонароджених: методичні рекомендації. 2013. 20 с.
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. Жабоедов Г.Д., Кіреєв В.В. Офтальмологія: посібник. Київ: Медицина. 2013. 280 с.
5. Педіатрія: підручник для студентів вищих мед. навч. закладів IV рівня акред. / за ред. проф. Тяжкої О.В. Вінниця: Нова книга, 2016. 1152 с.
6. Cavazza S., Laffi G. L., Lodi L. et al. Congenital dacryocystocele: diagnosis and treatment. Acta Otorhinolaryngol. Ital. 2008. Vol. 28, N 6. P. 298-301.
7. Ford R, Lee V. An Overview of paediatric oculoplastics. Part 2: LACRIMAL J Eye news. 2004. P. 17-20.

МЕНЕДЖМЕНТ СТРЕСУ: ЗАСТОСУВАННЯ ПОЄДНАНОГО ВПЛИВУ САМОМАСАЖУ І ДИХАЛЬНИХ ВПРАВ ДЛЯ САМОРЕГУЛЯЦІЇ СТРЕСОВИХ ПРОЯВІВ

Сивенко О.Л.¹, Манучарян С.В.¹, Калюжка А.А.¹, Юссеф Ахмед²

¹Харківський національний медичний університет, Україна,

²Харківський національний медичний університет, Єгипет

Анотація. Розглянуто основні причини та механізми виникнення реакції організму людини на стресовий подразник. Охарактеризовано позитивну дію поєднання засобів фізичної терапії - самомасажу, дихальних вправ на відновлення фізичного та психоемоційного стану людини після стресового впливу. Мета роботи: провести аналіз застосування засобів фізичної терапії - самомасажу, дихальних вправ в процесі відновлення фізичного та психоемоційного стану людини після стресового впливу.

Ключові слова: стрес, саморегуляція, самомасаж, дихальні вправи.

Abstract. The main causes and mechanisms of the human body's response to stress stimuli are considered. The positive effect of a combination of means of physical therapy - self-massage, breathing exercises to restore the physical and psycho-emotional state of a person after stress is characterized.

Keywords: stress, self-regulation, self-massage, breathing exercises.

Вступ. В основі фізіологічної теорії стресу, розробленої ще в ХХ сторіччі Г. Сельє, лежить положення про те, що стрес є неспецифічною відповіддю організму на будь-який подразник. Біологічний стрес постає як природний