

2. 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.
3. Каніщева О.П. Масаж та інші засоби відновлення працездатності організму студента. Харків : ХНАДУ, 2014. 124 с.
4. Мурза В. П., Мухін В.М. Фізична реабілітація : навч. посіб. Київ : Наук. Світ, 2008. 246 с.
5. Мухін В.М. Фізична реабілітація. Київ : Олімпійська література, 2009. 488 с.
6. Майерс Томас, Джеймс Ерлз. Фасциальний реліз для структурного балансу. Київ: Форс Україна, 2020.- 320 с.
7. Чабан О.С., Хаустова О.О., Омелянович В.Ю. Невідкладна допомога в психіатрії та наркології. Київ: Медкнига , 2019. 172 с
8. Чабан О.С. Хаустова О.О. Практична психосоматика. Діагностичні шкали. Київ: Медкнига, 2021. 200 с.

МОЖЛИВОСТІ ТОЧКОВОГО МАСАЖУ ПРИ БЕЗСОННІ

Сомова К.В.

Харківська державна академія фізичної культури, Україна

Анотація. У статті представлений літературний огляд і дані власних досліджень автора про можливість застосування точкового масажу для впливу на зміни неврологічного стану пацієнтів при безсонні. Виявлено, що: точковий масаж є ефективним корегуючим засобом при безсонні та недосипанні; потужним фактором оздоровчого впливу на організм, нормалізує та відновлює гарне самопочуття. Встановлено, що терапевтичний потенціал використання різних методик точкового масажу недостатньо вивчений і необхідні подальші наукові дослідження можливостей їх використання.

Ключові слова: точковий масаж, корпоральні точки, безсоння.

Abstract. The article presents a literature review and data from the author's own research on the possibility of using acupressure to influence changes in the neurological state of patients with insomnia. The use of acupressure techniques is an

effective corrective agent for insomnia and insomnia, is a powerful factor in the health effects on the body, contribute to the normalization and restoration of well-being.

Key words: acupressure, corporal points, insomnia.

Вступ. Важкі умови війни в Україні, глибокі потрясіння, стрес на роботі або міжособистісні конфлікти можуть зумовити гостре безсоння, яке, своєю чергою, є тимчасовим феноменом і, як правило, минає після припинення дії стресового чинника (Ellis et al., 2012; Espie, 2002). Затяжний стрес, зі свого боку, можна розглядати як основну причину хронічного безсоння. У багатьох випадках фактори, що підтримують і хронізують цей процес, починають діяти на момент переходу гострого безсоння у хронічну форму.

На думку А. J. Spiel-man et al. (1987), дезадаптивні копінгі - стратегії, такі як довге перебування в ліжку або дрімання з метою компенсації втраченого часу сну являють собою саме ті фактори, що підтримують безсоння. І хоча зазначені дії, на перший погляд, здаються цілком виправданими, а насправді вони знижують потяг до сну, що призводить зрештою до безсоння.

Як підкреслювали С. А. Espie et al. (2006), у пацієнтів із безсонням розвивається дезадаптивне ставлення до сну, при якому концентрація уваги відбувається власне на процесі та спробі безпосередньо його контролювати, порушуючи двокомпонентний механізм біорегуляції сну, що шкодить у такий спосіб етапу відновлення показників функціонального стану людини до норми після тимчасового стресу (Vorbely, 1982; Vorbely and Achermann, 1999). Зараз вивчаються різні методики, що дозволяють скоротити при лікуванні застосування фармакологічних методів, які мають значні побічні ефекти [1-3]. Тому пошук інших засобів лікування є актуальним. Серед них можна виділити методики точкового масажу.

Мета роботи – оцінити ефективність застосування методик точкового масажу для лікування безсоння.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати літературні джерела, що описують ефекти впливу методик точкового масажу на пацієнтів з неврологічними та психоемоційними змінами, які виникають через безсоння.

2. Обрати оптимальний варіант використання методик точкового масажу, оцінити можливість використання їх у пацієнтів з безсонням.

3. Оцінити ефективність їх впливу на організм пацієнтів.

Методи дослідження. Аналіз та узагальнення науково – теоретичної і методичної літератури, методики точкового масажу, що застосовуються при безсонні. Загальний стан пацієнтів, настрої оцінювали за бальною методикою від 1 до 10 балів.

Хід досліджень та обговорення результатів. Безсоння – це стан, коли виникають труднощі із засипанням або підтриманням тривалого сну. Johns Hopkins Medicine зазначають, що приблизно у кожного третього дорослого трапляються напади безсоння, які тривають кілька днів [1-3], кожен десятий дорослий страждає хронічними проблемами зі сном.

Якщо безсоння заважає функціонувати протягом дня або триває більше кількох тижнів, такий стан потребує призначення медикаментозного лікування та медичного обстеження. Загалом існує кілька типів безсоння: гостре, хронічне, початкове і технічне. Вони відрізняються за тривалістю, впливом на організм та першопричиною такого прояву, пише Healthline. [5].

Варто зазначити, що коронавірусна хвороба COVID-19 також впливає на неврологічну систему людини та може викликати безсоння. [4]. Недосипання сприймається мозком як тривожність. З часом знижується імунітет організму та погіршується загальне самопочуття. Підвищується ризик респіраторних захворювань. Люди, які не висипаються, мають більшу схильність до депресій, параної чи тривожності. Дослідження свідчать, що хронічне недосипання може призводити до більш ранньої смерті [6].

За даними дослідження Божко С.А., Тювіна Н.А., які вивчали проблеми недосипання і наслідки цих станів, проводили вивчення ефективності лікування неврастенії методом психотерапії у поєднанні з рефлексотерапією та фітотерапією [7]. Поєднання рефлексотерапії та психотерапії проявили високу ефективність за наявності соматовегетативних порушень та тривожного

компонента. У дослідженні використовували метод корпоральної акупресури. Курс лікування складався з 10-12 сеансів з використанням впливу на активні корпоральні точки. Впливали на стандартний комплекс точок: точки «спільної дії», місцево-сегментарні та віддалені точки, що мають специфічні показання до застосування [8-12].

Точки акупунктури, методи та режими впливу визначали індивідуально залежно від характеру та ступеня виразності невротичного розладу, соматовегетативної патології, віку, конституції пацієнта, стану організму, попереднього лікування та клінічних проявів захворювання. При необхідності в рецептуру включали точки для впливу на характерні для даної категорії хворих на розлади: головну біль, порушення сну, соматовегетативні прояви (порушення функцій серцево-судинної системи, шлунково-кишкового тракту, органів дихання, статевої функції та ін) [12, 13]. Відповідно до класичних посібників [12, 13], здебільшого випадків лікування починали із застосування другого варіанта гальмівного методу, що надає заспокійливий, болезаспокійливий, десенсибілізуючий вплив, надалі підключали другий метод («збудливий»), який характеризується стимулюючим, тонізуючим, розгальмовуючим дією при зниженні рухової, чутливої та секреторної функцій. Чергування методів було важливою умовою, оскільки лікувальний ефект залежить не тільки від методів впливу, а й стану нервової системи хворого [12, 13]. За для корекції неврологічних розладів необхідно посилити гальмівні процеси в корі головного мозку, надати загальнозміцнюючу дію на організм, за даними Стояновського Д. Н. [10, 11]. Окрім впливу точкового масажу за стандартними методиками на основні корпоральні точки, використовувалися і додаткові точки, в залежності від супутніх патологій: при супутній неврастенії, при безсонні, пов'язаної із захворюванням серця, при безсонні від шлунково-кишкових розладів, при безсонні від розладів внутрішньої секреції, при безсонні у хворих на туберкульоз легень. Процедури краще проводити у ліжку, щодня. Курс лікування – 7 сеансів. На кожен сеанс використовують 2-3 акупресорних точки, що підсилюють сон, 2-3 точки відповідного захворювання та загальнозміцнюючі точки.

Таким чином, на основі аналізу літературних джерел можна встановити спільні риси: - необхідно посилити гальмівні процеси в корі головного мозку, надати загальнозміцнюючу дію на організм; - методи та режими впливу визначали індивідуально залежно від характеру та ступеня виразності невротичного розладу, соматовегетативної патології, віку, конституції пацієнта, стану організму, попереднього лікування та клінічних проявів захворювання.

При необхідності, в рецептуру включали точки для впливу на характерні для даної категорії хворих розлади: головну біль, порушення сну, соматовегетативні прояви (порушення функцій серцево-судинної системи, шлунково-кишкового тракту, органів дихання, статевої функції та ін.

Для оцінки ефективності роботи методик точкового масажу для корекції безсоння і загальних хворобливих станів нервової системи, що пов'язані з ним, на базі мед. центра «Лінія життя», нами було проведено дослідження ефективності методик точкового масажу. У дослідженні прийняли участь дві групи пацієнтів, по 10 пацієнтів, що страждали на гостре безсоння. В першій групі (контрольній) використовували тільки класичні методики лікування, що призначались невропатологом. В другій – використовували класичні методики лікування разом з методиками точкового масажу, які проводили на протязі тижня. Кожна процедура надавала ефект, що сприяв відновленню нервової системи і покращенню сну. Після третьої доби в групі з використанням точкового масажу нормальний сон відновився у 100 % - 10 пацієнтів, в той час в контрольній групі тільки у 70% - 7 пацієнтів, до кінця тижня сон відновився і в контрольній групі – у 10 пацієнтів - 100%.

У другій групі, у порівнянні з контрольною, на 30 % краще пройшло відновлення загального стану нервової системи за оцінкою в балах після закінчення курсу точкового масажу.

Висновки.

1. За даними наукових досліджень, вплив методик точкового масажу у пацієнтів з неврологічними та психоемоційними змінами на тлі безсоння, сприяє відновленню стабільної роботи нервової системи і сну.

2. Опимальний варіант лікування, при якому швидко настає ефект, є поєднання впливу медикаментозної терапії і методик точкового масажу.

3. Поєднання впливу медикаментозної терапії і точкового масажу забезпечило ефект, що сприяв відновленню нервової системи і покращення сну. Після третьої доби в групі з використанням точкового масажу нормальній сон відновився у 100 % - 10 пацієнтів, в той час в контрольній групі тільки у 70% - 7 пацієнтів, до кінця тижня сон відновився і в контрольній групі – у 10 пацієнтів - 100%.

У другій групі у порівнянні з контрольною, на 30 % краще пройшло відновлення загального стану нервової системи за оцінкою в балах після закінчення курсу точкового масажу.

Методики точкового масажу необхідно рекомендувати для використання у реабілітації у пацієнтів з безсонням.

Література.

Електронні ресурси

1. <https://neuronews.com.ua/ua/archive/2018/1/pages-46-53/ievropeyski-nastanovi-z-diagnostiki-ta-likuvannya-bezsonnya#h3-5>
2. <https://neuronews.com.ua/ua/archive/2018/1/pages-46-53/ievropeyski-nastanovi-z-diagnostiki-ta-likuvannya-bezsonnya#gsc.tab=0>
3. <https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/insomnia>
4. <https://life.pravda.com.ua/health/2021/02/16/243955/>
5. <https://moz.gov.ua/article/health/chi-kompensue-son-na-vihidnih-nedosipannja-protjagom-tizhnja>
6. <https://www.healthline.com/health/insomnia>
7. Божко С.А., Тювина Н.А. Опыт применения нелекарственных методов (психотерапии, фитотерапии и рефлексотерапии) при лечении неврастении. Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. 2014;(2):19-24.
8. Дробышева Н.А. Рефлексотерапия при различных заболеваниях. // Практическое руководство по рефлексотерапии. Москва; 1997. 168 с.
9. Михайлова А.А. Рефлексотерапия неврозов. Учебно-методическое пособие. Москва; 1989. 89 с.
10. Стояновский Д.Н. Справочник по иглоукалыванию и прижиганию. Кишинев: Картя Молдовеняскэ; 1987. 256 с.

11. Стояновский Д.Н. Частная рефлексотерапия. Справочник. Под ред. С.М. Зольникова. Кишинев: Картя Молдовеняскэ; 1990. 332 с.
12. Табеева Д.М. Практическая акупунктура. Смоленск: Гомеопат медицина; 1997. 490 с.
13. Тыкочинская Э.Д. Основы иглотерапии. Москва: Медицина; 1979. 343 с.
14. Nguyen-Van-Nghi, Ulderica Lauza, Maj Van Dong. Theorie et pratique de l'analgesie pa l'acupuncture. Marselle; 1974.

МАСАЖ ЯК ПОРЯТУНОК ВІД СТРЕСУ ТА ЕМОЦІЙНОГО «ВИГОРАННЯ» У СПОРТСМЕНІВ

Федяй І.О.¹, Гханами Аіша²

¹Харківська державна академія фізичної культури, Україна,

²Харківська державна академія фізичної культури, Марокко

Анотація. Підкреслено, що у більшості людей стрес асоціюється з негативними відчуттями. Визначено, що фізична та психологічна реакції організму допомагають людині краще впоратися з критичною ситуацією. У цьому стані організм виділяє гормони, що прискорюють частоту серцевого ритму і приводять м'язи у повну бойову готовність. Указано, що хронічний стрес може мати важкі наслідки. Виявлено, що масаж може зменшити наслідки нервового перенапруження і вирішити різні проблеми, пов'язані зі здоров'ям.

Ключові слова: масаж, стрес, втома, відновлення, спортсмен.

Abstract. It is emphasized that most people associate stress with negative feelings. It is determined that the physical and psychological reactions of the body that helps a person better cope with a critical situation. In this state, the body secretes hormones that speed up the heart rate and bring the muscles into full combat readiness. It is stated that chronic stress can have serious consequences. It has been found that massage can reduce the effects of nervous tension and solve various health problems.

Key words: general massage, stress, fatigue, restoration, sportsman.