

## ЛІКУВАЛЬНИЙ МАСАЖ ТА ЙОГО РІЗНОВИДИ, ЯК ОДИН ІЗ ЗАСОБІВ ВІДНОВЛЕННЯ ОФІСНИХ ПРАЦІВНИКІВ З ОСТЕОХОНДРОЗОМ ШИЙНОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА

Олексій Гончаров, Богдан Мерзлікін

*Харківська державна академія фізичної культури, Україна*

**Анотація.** У роботі представлені теоретичні дані застосування різних методик масажу при шийному остеохондрозі. Виявлено вплив, завдання і дію лікувального впливу різновидів масажу.

**Ключові слова:** офісні працівники, масаж, шийний остеохондроз.

**Abstract.** The paper presents theoretical data on the use of various massage techniques for cervical osteochondrosis. The influence, task and effect of the therapeutic effect of different types of massage have been revealed.

**Key words:** office workers, massage, cervical osteochondrosis.

**Вступ.** У зв'язку з підвищенням вимог до офісних працівників великих компаній, в останні роки увага дослідників спрямована на підвищення частоти захворюваності опорно-рухового апарату. Серед найбільш поширених захворювань у офісних працівників значне місце займає остеохондроз хребта. Початок розвитку остеохондрозу шийного відділу пов'язаний з розростанням кісткової тканини хребців. Такі зміни негативно впливають на розташовані поруч м'язи, нерви, зв'язки, оболонки спинного мозку, викликаючи больові симптоми. Під час остеохондрозу шиї разом з шийними хребцями, міжхребцевими дисками, корінцями, страждає хребетна артерія і судини, що відповідають за постачання головного мозку кров'ю.

Остеохондроз, як клінічна форма захворювання, частіше зустрічається у працівників, у яких шийний відділ хребта щодня піддається сильним навантаженням, що з роками призводять до дегенерації дисків та зниження їх еластичності. В результаті дегенеративно-дистрофічних порушень у людини розвивається шийний остеохондроз. Провокативними факторами до патології є: малорухливий спосіб життя, неправильна постава, порушений режим харчування та інші причини [3].

При розвитку остеохондрозу шийного відділу змінюється хімічний склад крові. Руйнування кісткової тканини виникає на тлі скупчення продуктів

метаболізму у крові. При активних фізичних навантаженнях і правильному харчуванні сіль з кровотоку всмоктується кістковою і м'язовою тканиною. Якщо людина веде малоактивний спосіб життя, не займається спортом, в організмі виникає застій, м'язи не потребують великої кількості трофічних речовин, кровотік сповільнюється, сіль, яка отримується з продуктів, затримується. При остеохондрозі аналіз крові покаже підвищену кількість солей в крові.

У розвитку остеохондрозу шийного відділу хребта виділяють дві стадії захворювання та три ступеня тяжкості патологічного процесу з відповідною клінічною картиною, призначення комплекс реабілітаційних впливів для даного контингенту хворих [1, 2].

Лікувальний масаж є ефективним засобом, як лікування, так і профілактики захворювань периферичної нервової системи, не в останню чергу і остеохондрозу хребта. Має покращуючу дію на функціональний стан нервової системи, підсилює координуючу і регулюючу функцію, стимулює процеси регенерації функції периферичних нервів. Масаж добре поєднується з фізичними вправами, мануальною, фізіо- та рефлексотерапією. Про ключову роль масажу та різних масажних прийомів на появу умовних рефлексів, на виникнення сегментарно-рефлекторних реакцій в організмі, поліпшення трофіки тканин, як тактильного подразника шкіри і шкірних рецепторів і т.д. вказують Єфіменко П.Б., Руденко Р.Є., Підкопай Д.О., та ін. [3, 4, 5].

Незважаючи на вагомий арсенал різних методик фізичної реабілітації, питання комплексного підходу з урахуванням патогенезу та стадії захворювання освітлений недостатньо. Необхідне подальше вивчення і розробка методик і методичних рекомендацій для корекції і профілактики патобіомеханічних порушень і закріплення оптимального рухового стереотипу при даній патології у працівників. Все вищевикладене свідчить про актуальність даної проблеми, яка створює необхідність розробки методики фізичної реабілітації із застосуванням масажу для лікування і профілактики цього захворювання.

**Мета роботи:** надати характеристику різновидам масажу для застосування при розробці програми фізичної реабілітації для офісних працівників з шийним остеохондрозом хребта.

**Хід дослідження та обговорення результатів.** Основним завданням лікувального масажу при остеохондрозі шийного відділу хребта є підвищення тонусу і еластичності м'язів шиї, плечового поясу, верхніх кінцівок; поліпшення їх скорочувальної функції, відновлення м'язової сили і працездатності (масаж викликає перерозподіл крові і лімфи в м'язах, що сприяє притоку поживних речовин і, кисню для активізації місцевого кровообігу і посилення відновних процесів); активізація рухливості суглобів верхніх кінцівок (під впливом масажу збільшується еластичність сухожильно-зв'язкового апарату) і поліпшення рухливості шийного відділу хребта за рахунок зниження гіпертонусу м'язів, які обумовлюють блокування шийного відділу хребта [5].

Під час проведення масажу слід звертати увагу на зміни стану шкіри і підшкірної сполучної тканини, фіксуючи зони поверхневої гіпералгезії і гіперестезії. Крім цього, важливо звертати увагу на наявність м'язового гіпертонусу і міогелози, так як тривале перенапруження паравертебральних м'язів веде до порушення кровообігу і є фактором виникнення дегенеративно-дистрофічних змін в самих м'язах.

Шийна область відрізняється поверхневим розташуванням великих кровоносних судин і великою кількістю лімфатичних судин, що супроводжують яремні вени та несуть лімфу в шийні та надключичні вузли. Масаж шиї посилює відтік венозної крові та лімфи з порожнини черепа та його покривів і тим самим благотворно впливає на гемодинаміку. Він проводиться в положенні сидячи або лежачи. Масажист при цьому розташовується ззаду або збоку від того, що масажується. Прийоми, що застосовуються: погладження, розтирання області соскоподібних відростків, кільцеве розтирання однією або двома руками. На грудино-ключично-соскоподібного м'яза проводять щипцеподібне погладження і розтирання в напрямку волокон м'яза від місця його прикріплення до соскоподібного відростка і до грудиноключичного суглоба. Прийом «щипці» виконують однією або двома руками. Застосовують також розтирання: колоподібне подушечками чотирьох пальців; колоподібне подушечками великих пальців; колоподібне фалангами зігнутих пальців. Закінчують масаж шиї погладженням.

При остеохондрозі хребта рекомендують послідовне використання ручного методу різних систем лікувального масажу:

- класичного - заснованого на принципі поступового проникнення в глибину масажованих тканин, із застосуванням масажних прийомів: погладжування, вижимання, розминання, розтирання і деяких допоміжних прийомів, що призводить до усунення гіпертонусу тканин, активізують крово- і лімфообіг, посилення трофіки тканин і поліпшенню репаративних процесів [1];

- сегментарно-рефлекторного - принцип якого полягає в тому, що спочатку масажують паравертебральні зони ураженого відділу хребта (застосовуючи різні прийоми локального розтирання, наносять механічні подразнення в зоні проекції виходу спинномозкових нервів з хребетного стовпа), а потім послідовно усувають рефлекторні зміни в стані шкіри, сполучних тканин, м'язів, окістя в рефлексогенних зонах поверхневих тканин тіла, які іннервуються попереково-крижовими спинномозковими сегментами. Завдяки подібній дії рефлекторно усувається гіпертонус тканин, больові відчуття, поліпшується трофіка тканин. Все це сприяє відновленню рухливості ураженого відділу хребта [3, 4];

- периостального - є складовою частиною сегментарно-рефлекторного масажу, в якому круговими, штриховими або свердлильними розтираннями здійснюється локальна дія безпосередньо на окістя, у випадках, коли виражені тільки періостальні рефлекторні зміни, що рефлекторно сприяє поліпшенню трофіки кісткової тканини і покращує стан відповідного відділу хребта [3, 4].

- сполучно-тканинного - також є різновидом сегментарно-рефлекторного масажу і передбачає застосування прямолінійних або штрихових розтирань подушечками пальців, в якому масажист, зрушуючи і розтягуючи шкіру в певних напрямках, здійснює усунення рефлекторних сполучнотканинних змін між шкірою і м'язами. Тим самим забезпечується функціональне поліпшення стану відповідного відділу хребта [3, 4];

- точкового (акупресура) - який полягає в тому, що застосовуючи гальмівний або збуджуючий методи точкового натискання на певні біологічно-активні точки, розташовані на тілі людини, викликають рефлекторну відповідь з боку уражених поверхневих і глибоких тканин у вигляді усунення м'язового гіпертонусу, больового відчуття, активізації лімфо- і кровотоку, поліпшення трофіки і тканинних процесів, відновлення рухомого попереково-крижового відділу хребта [3, 4]; лінійного - використовуються локальні прямолінійні або

штрихові розтирання строго по лініях (меридіанах) між корпоральними біологічно активними точками. Напрямок пересувань руки масажиста здійснюється з урахуванням стану меридіана, який проходить через уражену зону і може бути відцентровим або доцентрові. Ефективність лінійного масажу порівнюється до точкового [3, 4];

- Су-джок терапія - ґрунтується на рефлекторному зв'язку між усіма системами організму людини, включаючи внутрішні органи і опорно-руховий апарат з одного боку, і обмеженими зонами на кистях рук і стоп, з іншого боку. Дотримуючись певної системи, виявляють запалені зони пальцями, спеціальними масажерами або голками; стимулюють їх, що рефлекторно сприяє відновленню функції ураженого органу або відповідного відділу хребта, які рефлекторно пов'язані з масажованою зоною [3, 4].

У поліпшенні стану відповідного відділу хребта певний ефект має використання апаратних методів масажу:

- гідравлічного, що впливає на тіло людини однією або декількома струменями води. Цими струменями здійснюють механічне подразнення одного локального місця або певної зони на тілі людини прямолінійними, круговими або зигзагоподібні рухами. Такий масаж викликає розм'якшення м'язових ущільнень, усуває гіпертонус, сприяє поліпшенню трофіки тканин масажованої ділянки тіла і активізує тканинний обмін. Ефект масажу значною мірою залежить від температури води, тиску струменя, тривалості процедури [3, 4];

- вібраційного, який полягає в нанесенні на поверхню тіла людини механічних подразнень з певною частотою і амплітудою за допомогою спеціальних пристроїв-вібраторів. Це сприяє усуненню м'язового гіпертонусу, посилення припливу артеріальної крові до масажованої ділянки тіла, активізації трофіки і тканинних процесів [3, 4];

- вакуумно-статичного і кінетичного масажу, виконується за допомогою спеціальних приладів або медичних скляних і пластикових банок. Дія такого масажу ґрунтується на створенні горизонтально-вертикального перепаду тиску на поверхневі м'які тканини і здійсненні специфічного стимулювання проприо- і ангіорецептори. Це сприяє усуненню м'язового гіпертонусу, і появі шкірної і глибокої гіперемії, яка забезпечує поліпшення трофіки тканин і тканинних процесів [3, 4].

**Висновки.** При розробці програми фізичної реабілітації для офісних працівників з остеохондрозом шийного відділу хребта слід враховувати призначення масажу, завданнями якого є активізація процесів кровообігу, нормалізація рухливості ураженого хребетно-рухового сегменту.

**У подальших дослідженнях** з цієї проблеми передбачено вивчити вплив масажу на фізичний стан офісних працівників з остеохондрозом шийного відділу хребта у відновлювальний період.

### Література

1. Вакуленко Л.О. Лікувальний масаж / Л.О. Вакуленко, Г.В. Прилуцька, Д.В. Вакуленко, П.П. Прилуцький. – Тернопіль: ТДМУ Укрмедкнига, 2006. – 468 с.
2. Гончаров О., Рубан Л., Фізична реабілітація борців - ветеранів спорту при остеохондрозі попереково-крижового відділу хребта. Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура. - 2017. - № 25-26. - С. 72-77.
3. Єфіменко П. Б. Техніка та методика класичного масажу: навчальний посібник для студентів ВЗО. - 2-е вид. перероб. й доп. / П.Б. Єфіменко. - Х.: ХНАДУ, 2013. - 296 с.
4. Каніщева О. П. Масаж та інші засоби відновлення працездатності організму студентів: навчальний посібник / Каніщева О.П. - Х.: ХНАДУ, 2014. - 124 с.
5. Мороз Л.А. Універсальна енциклопедія лікувального і оздоровчого масажу / Л.А. Мороз. – Донецьк: ТОВ ВКФ БФО, 2011. – 432 с.
6. Мухін В. М. Фізична реабілітація : [Підручник] / В. М. Мухін. - Київ : Олімпійська література, 2005. - 470 с.
7. Da Costa, R. C., De Decker, S., Lewis, M. J., Volk, H., & Canine Spinal Cord Injury Consortium (CANSORT-SCI) (2020). Diagnostic Imaging in Intervertebral Disc Disease. *Frontiers in veterinary science*, 7, 588338. <https://doi.org/10.3389/fvets.2020.588338>
8. Zhukov, K. V., Vetcher, A. A., Gasparuan, B. A., & Shishonin, A. Y. (2021). Alteration of Relative Rates of Biodegradation and Regeneration of Cervical Spine Cartilage through the Restoration of Arterial Blood Flow Access to Rhomboid Fossa: A Hypothesis. *Polymers*, 13(23), 4248.

<https://doi.org/10.3390/polym13234248>.

### References.

1. Vakulenko L.O. Likuvalnyi masazh / L.O. Vakulenko, H.V. Prylutska, D.V. Vakulenko, P.P. Prylutskyi. – Ternopil: TDMU Ukrmedknyha, 2006. – 468 s.
2. Honcharov O., Ruban L., Fizychna reabilitatsiia bortsiv - veteraniv sportu pry osteokhondrozi poperekovo-kryzhovoho viddilu khrebt. Visnyk Prykarpatskoho universytetu. Serii: Fizychna kultura. - 2017. - № 25-26. - S. 72-77.
3. Iefimenko P. B. Tekhnika ta metodyka klasychnoho masazhu: navchalnyi posibnyk dlia studentiv VZO. - 2-e vyd. pererob. y dop. / P.B. Yefimenko. - X.: KhNADU, 2013. - 296 s.
4. Kanishcheva O. P. Masazh ta inshi zasoby vidnovlennia pratsezdatsnosti orhanizmu studentiv: navchalnyi posibnyk / Kanishcheva O.P. - X.: KhNADU, 2014. - 124 s.
5. Moroz L.A. Universalna entsyklopediia likuvalnoho i ozdorovchoho masazhu / L.A. Moroz. – Donetsk: TOV VKF BFO, 2011. – 432 s.
6. Mukhin V. M. Fizychna reabilitatsiia : [Pidruchnyk] / V. M. Mukhin. - Kyiv : Olimpiiska literatura, 2005. - 470 s.
7. Da Costa, R. C., De Decker, S., Lewis, M. J., Volk, H., & Canine Spinal Cord Injury Consortium (CANSORT-SCI) (2020). Diagnostic Imaging in Intervertebral Disc Disease. *Frontiers in veterinary science*, 7, 588338. <https://doi.org/10.3389/fvets.2020.588338>
8. Zhukov, K. V., Vetcher, A. A., Gasparuan, B. A., & Shishonin, A. Y. (2021). Alteration of Relative Rates of Biodegradation and Regeneration of Cervical Spine Cartilage through the Restoration of Arterial Blood Flow Access to Rhomboid Fossa: A Hypothesis. *Polymers*, 13(23), 4248. <https://doi.org/10.3390/polym13234248>.

### *Відомості про автора*

**Гончаров Олексій Генадійович:** кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент кафедри фізкультурно-спортивної реабілітації, Харківської державної академії фізичної культури, Україна.

**Мерзлікін Богдан Юрійович:** магістр Харківська державна академія фізичної культури, Україна