

ЗНАЧЕННЯ ПЕРІОСТАЛЬНОГО МАСАЖУ ТА САМОМАСАЖУ ГРУДИНИ СПРЯМОВАНОГО НА СТИМУЛЮВАННЯ ФУНКЦІЇ ДИХАННЯ ЛЮДЯМ В УМОВАХ ОБМЕЖЕНОЇ РУХОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

Оксана Каніщева, Лариса Рубан, Павло Єфіменко

Харківська державно академія фізичної культури, м. Харків, Україна

Анотація. Виявлено, що перкусійний масаж грудної клітки негативно сприймається особами з функціональними розладами печінки та шлунку. Обґрунтовано позитивний вплив періостального масажу носогубного трикутника та грудини на функцію дихання осіб після тривалої гіподинамії. Рекомендовано періостальний масаж і самомасаж цих зон як для попередження розладів органів дихання, так і усунення проявів послабленої вентиляції легень.

Ключові слова: послаблення дихання, періостальний масаж, покращення функції дихання, носогубний трикутник.

Abstract. It was found that percussion massage of the chest is negatively perceived by persons with functional disorders of the liver and stomach. The positive effect of periosteal massage of the nasolabial triangle and sternum on the respiratory function of people after prolonged hypodynamic has been substantiated. Periosteal massage and self-massage of these areas are recommended both to prevent disorders of the respiratory organs and to eliminate the manifestations of weakened lung ventilation.

Key words: relaxation of breathing, periosteal massage, improvement of respiratory function, nasolabial triangle.

Актуальність. Важко переоцінити значення процесу дихання для комфортного життя людини. Без їжі людина може прожити декілька тижнів, без води 1-2 доби, а без дихання - 5-7 хвилин, і навіть менше. Недостатність процесу дихання залучає до патологічного процесу насамперед серце і далі по ланцюжку інші органи людини, які так або інакше взаємопов'язані між собою. Саме послаблення функції серця і органів дихання в першу чергу впливають на рівень адаптаційних можливості організму людини. А низькі адаптаційні

можливості організму, в свою чергу, сприяють втраті працездатності та підвищують ризик появи певних захворювань [5].

Головним чинником функціонального розладу органів дихання є послаблення рухової активності людини: постійне сидіння за комп'ютером, регулярне пересування в автотранспорті, навчання в режимі online, перегляд телевізійних передач у нерухомій позі; на відпочинку – тривале перебування на шезлонгу або в екскурсійному автобусі та ін. З початком повномасштабної військової агресії в Україні з'явився новий, незвичний для всіх, різновид гіподинамії, це перебування людей в укриттях, де вони знаходяться тижнями та навіть місяцями.

Вирішенням цієї проблеми займаються фахівці з виробничої гімнастики, аніматори готелів, тренери спортивно-оздоровчих закладів, фахівці з фізкультурно-спортивної реабілітації, фізичні терапевти. Вони розробляють реабілітаційний план, до якого може входити масаж [3; 6].

Наші попередні дослідження і рекомендації були спрямовані на стимулювання вентиляції органів дихання як під час перебування в подібних умовах, так і після виходу з них, були присвячені використанню окремих фрагментів класичного масажу або самомасажу - розтирання передніх підребер'їв та перкусійний масаж грудної клітки та грудини [3].

Отримані відгуки клієнтів, які дотримувалися наших рекомендацій вказують на їх позитивний вплив на стан органів дихання та самопочуття. Однак, були і недоліки запропонованої нами методики самомасажу. Так, у людей із супутніми функціональними розладами печінки та шлунку, ця процедура супроводжувалась неприємними відчуттями.

Метою нашого дослідження було виявити стан тканин зони грудини й обґрунтувати можливість проведення масажу для стимулювання функції дихання.

1. Узагальнити аналіз спеціальної літератури з питань рефлексорного впливу масажу на органи дихання.

2. Розробити й обґрунтувати методику масажу та самомасажу, що спрямовано на рефлекторне стимулювання органів дихання в умовах обмеженої рухової діяльності людини.

Методи дослідження: огляд літературних джерел, антропометричні вимірювання, спірометрія, пікфлуометрія.

Хід дослідження і обговорення результатів. Літературний огляд з питань стимулюючого впливу масажу на органи дихання виявив, що вирішенням проблеми покращення їх стану займаються фахівці багатьох напрямків фізичної терапії і фізкультурно-спортивної реабілітації, які досліджують масаж як окрему процедуру, так і в комплексі з іншими засобами. Так, певні рекомендації щодо підтримки належного функціонального стану органів дихання пропонують фахівці з локальної рефлекторної системи Суджок терапія. Вони рекомендують певними прийомами впливати на зони відповідності, що відносяться до органів дихання, які локалізовані на кистях і стопах людини [1].

При нескладних функціональних порушеннях легень або для їх профілактики достатньо ефективним вважається підшовний або плантарний масаж. Він передбачає локальне розминання певних зон на підшвах стоп, головними з яких є зони легень на обох підшвах [5].

Фахівці точкового масажу (акупресури) пропонують різними методами впливу, а саме гальмівним або збуджувальним, опрацьовувати певні біологічно-активні точки, які мають рефлекторний зв'язок з органами дихання [5; 9].

Певної уваги привертає сегментарно-рефлекторний, або як його ще називають, трансгедальний масаж, який ґрунтується на рефлекторному зв'язку окремих тканин поверхневих ділянок тіла (шкіри, сполучних тканин і окістя) з внутрішніми органами. Ця система масажу передбачає вплив локальними масажними прийомами на паравертебральні зони спинномозкових сегментів, що іннервують взаємопов'язані внутрішні органи та поверхневі тканини з подальшим послідовним усуненням рефлекторних змін в тканинах зон Геда (Захар'їна-Геда), або інакше - зон відбиття больової чутливості. Проте, при

певних станах цих зон пропонується тільки сполучно-тканинний або періостальний масаж, які деякі фахівці виділяють в окремі системи [4].

За класичною системою, для покращення функціонального стану органів дихання фахівці пропонують опрацьовування грудної клітки усіма масажними прийомами включаючи перкусійний масаж і гіпервентиляцію легень [2].

При наявності в легенях запалення або його залишків, коли звичайний масаж протипоказаний, рекомендують постуральний дренаж легень. Для цього в різних вихідних положеннях тіла, на видиху, виконують легку перкусію на певних ділянках грудної клітки. Після цього тут же виконують ручну вібрацію протягом 4-5 видихів. І на завершення пропонують зробити декілька кашльових прийомів [8].

Усі наведені системи масажу спрямовано на усунення застійних явищ та покращення вентиляції органів дихання потребують спеціальної підготовки та умов проведення. І не завжди їх можна проводити у формі самомасажу, особливо знаходячись в місцях зовсім не пристосованих до цього.

Враховуючи те, що наші попередні рекомендації не підходять для людей з певними відхиленнями у стані органів черевної порожнини, ми зосередили свою увагу на застосуванні більш м'яких, щадних масажних прийомів. Вони мають достатньо потужну рефлекторну дію на органи дихальної системи і в той же час не потребують спеціальної технічної підготовки та певних умов для проведення процедури.

Спостереження ми проводили з клієнтами центру реабілітації суглобів і хребта «Refit» міста Харкова. Більшість із них крім основних скарг на стан опорно-рухового апарату, вказували на послаблення дихальної функції свого організму. Під час збору анамнезу було з'ясовано, що вони у різні терміни тривало перебували в сховищах у стані гіподинамії. Крім цього, були запрошені учасники минулого дослідження [3]. Усього в дослідження прийняло участь 10 осіб.

Спостереження проводились поточним методом з вересня 2023 року по лютий 2024 року. Спочатку методом пальпації було обстежено стан

періостальних тканин грудини. У всіх клієнтів були виявлені ознаки періоститів в місцях з'єднань ребер і ключиць до грудини (за Глезером-Даліхо, 1991). Крім цього, при пальпації грудина фрагментарно спостерігали набряк. Усе це вказувало на зміну нормального стану окістя в рефлекторній зоні, яка співвідноситься з органами дихання [4].

Враховуючи те, що дані клієнти, за різних причин, не мали можливості регулярно відвідувати однаковий курс масажу, для оцінювання реакції з боку їх органів дихання на проведену процедуру враховувались результати індивідуального обстеження в межах одного сеансу. Для цього у масажованих осіб до і після його проведення вимірювали:

- екскурсію грудної клітки сантиметровою стрічкою за стандартною методикою;

- спірометрію, спірометром ССП;

- пікову швидкість видиху (ПШВ) пікфлуометром фірми Rocketpeak.

Розроблену нами методику масажної процедури спрямовану на покращення вентиляції органів дихання ми проводили у вихідному положенні сидячи на стільці або лежачи на спині у такій послідовності:

1. Масаж носогубного трикутника, який сприяв рефлекторному розширенню бронхів та поглибленню дихання. Пацієнт відчував полегшення дихання вже під час цієї процедури. Тривалість 2-3 хвилини. Темп повільний. Спочатку 8-10 секунд подушечками пальців погладжували ніс, верхню губу і підборіддя в межах носогубної складки. Потім також подушечками пальців проводили спіралеподібне розтирання носа, звертаючи увагу на підвищення рухомості шкіри. І далі, круговими рухами розминали м'язи верхньої губи і підборіддя.

2. Періостальний масаж грудини. Для цього подушечки чотирьох пальців обох рук накладали на неї з обох боків і зрушуючи шкіру спіралеподібними та круговими рухами її розтирали. Тут особливої уваги приділяли розтиранням реберно-грудинних і ключично-грудинних сполук. При цьому допускалося відчуття незначного болю, яке поступово зникало. Розтирали, також, окістя

грудини між цими сполуками. Такий масаж проводили по оголеній грудині або через легкий одяг, притискуючи його до тіла, не допускали тертя по шкірі. Тривалість до 3-4 хвилин. При необхідності робили перерву для відпочинку рук. Загальна тривалість процедури самомасажу за даною методикою 5-7 хвилин.

За отриманими узагальненими результатами проведеного спостереження було виявлено позитивну реакцію з боку обстежуваних осіб на масаж за авторською методикою. Так, усереднені показники екскурсії грудної клітки збільшилися на 3 ± 1 см, найчастіше за рахунок активного звуження грудної клітки на видиху. Це пояснюється тим, що розтирання періостальних тканин реберно- і ключично-грудинних сполук здійснювали через апоневроз великого грудного м'яза, що стимулювало його функцію та сприяло процесу видиху. Показники спірометрії збільшились у середньому на 250 ± 50 мл. Показник пікової швидкості видиху залишився практично незмінним у всіх клієнтів. При цьому, усі клієнти відмітили покращення відчуття як повного вдиху, так і видиху.

Висновки.

1. Періостальний масаж рефлєкторних зон грудини та носогубного трикутника рефлєкторно-пов'язаних з органами дихання, покращує легеневу вентиляцію.

2. Супутній вплив на апоневроз великого грудного м'яза при масажі грудини можна вважати сполучнотканинним масажем, що додатково рефлєкторно покращує функціональний стан органів дихання.

3. Пропонована методика періостального масажу носогубного трикутника і грудини проста у виконанні і нею можна легко оволодіти. Вона ефективна як у формі масажу так і самомасажу. Її можна рекомендувати до самостійного застосування як для попередження розладів органів дихання, так і усунення проявів послабленої вентиляції легень при тривалій гіподинамії.

Перспективи подальших досліджень. Виявити вплив запропонованої методики масажу та самомасажу на стабільність стану органів дихання людей з низькими адаптаційними можливостями організму.

Література

1. Брелюс Г.М. Основи Су-Джок терапії. Навч. посіб. Дніпро. 2019. 138 с
2. Єфіменко П.Б., Каніщева О.П., Сверчкова О.В. Масаж дорослих і дітей: навчальний посібник.: Київ: Медицина, 2023. 215 с.
3. Єфіменко П.Б., Каніщева О.П., Рубан Л.А. Методичні особливості проведення окремих фрагментів класичного масажу спрямованого на стимулювання вентиляції органів дихання. *Актуальні питання сучасного масажу*. 2023. № 1 (8). С. 48-56.
4. Ісаєв Ю.О. Сегментарно-рефлекторний і точковий масаж у клінічній практиці. Київ: Здоров'я, 1993. 320 с.
5. Каніщева О.П. Масаж та інші засоби відновлення працездатності організму студента. Харків: ХНАДУ. 2014. 124 с.
6. Мухін В.М. Фізична реабілітація. Київ : Олімпійська література, 2009.
7. Рубан Л.А. Діагностика та моніторинг стану здоров'я: навчальний посібник. Харків: ХДАФК. 2022. 127 с.
8. Сальво, Сьюзен Г. Масажна терапія: принципи і практика: пер. 7 вид. К.: ВСВ «Медицина», 2024. 857 с.
9. Філак Я.Ф., Філак Ф.Г. масаж і нетрадиційний масаж: підручник. Ужгород: ФОП Сабов А.М. 2015. 336 с.

References

1. Brelus H.M. Osnovy Su-Dzhok terapii. Navch. posib. Dnipro. 2019. 138 s
2. Iefimenko P.B., Kanishcheva O.P., Sverchkova O.V. Masazh doroslykh i ditei : navchalnyi posibnyk.: Kyiv: Medytsyna, 2023. 215 s.
3. Iefimenko P.B., Kanishcheva O.P., Ruban L.A. Methodychni osoblyvosti provedennia okremykh frahmentiv klasychnoho masazhu spriamovanoho na stymuliuvannia ventyliatsii orhaniv dykhannia. Aktualni pytannia suchasnoho masazhu. 2023. № 1 (8). S. 48-56.

4. Isaiev Yu.O. Segmentarno-reflektornyi i tochkovyi masazh u klinichnii praktytsi. Kyiv: Zdorovia, 1993. 320 s.
5. Kanishcheva O.P. Masazh ta inshi zasoby vidnovlennia pratsezdatnosti orhanizmu studenta. Kharkiv : KhNADU. 2014. 124 s.
6. Mukhin V.M. Fizychna rehabilitatsiia. Kyiv : Olimpiiska literatura, 2009.
7. Ruban L.A. Diahnostyka ta monitorynh stanu zdorovia : navchalnyi posibnyk. Kharkiv: KhDAFK, 2022. 127 s.
8. Salvo, Siuzen H. Masazhna terapiia : pryntsypy i praktyka : per. 7 vyd. K.: VSV «Medytsyna», 2024. 857 s.
9. Filak Ya.F., Filak F.H. masazh i netradytsiinyi masazh: pidruchnyk. Uzhhorod: FOP Sabov A.M. 2015. 336 s.

Відомості про авторів:

1. ***Каніщева Оксана Павлівна:*** кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент, Харківська державна академія фізичної культури, Україна.
2. ***Рубан Лариса Анатоліївна:*** кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент, Харківська державна академія фізичної культури, Україна.
3. ***Єфіменко Павло Богуславович:*** кандидат педагогічних наук, професор, Харківська державна академія фізичної культури, Україна.