

ЗАСТОСУВАННЯ МАСАЖУ У ПРОГРАМІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ЖІНОК ІЗ БЕЗКАМ'ЯНИМ ХОЛЕЦИСТИТОМ ТА ДИСКІНЕЗІЄЮ ЖОВЧОВИВІДНИХ ШЛЯХІВ

Романна Руденко, Володимир Дякунчак

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

Анотація. У статті представлено результати дослідження ефективності застосування масажу у комплексній фізичній терапії жінок із хронічним безкам'яним холециститом. Для оцінки інтенсивності больового синдрому використовували числову рейтингову шкалу NRS. Встановлено, що включення масажу до програми фізичної терапії сприяло достовірному зниженню інтенсивності больового синдрому. Отримані результати свідчать про доцільність застосування масажу як ефективного засобу фізичної терапії. Запропонований підхід може бути рекомендований для використання у практиці фізичної терапії.

Ключові слова: больовий синдром, дискінезія жовчовивідних шляхів, жінки, масаж, фізична терапія, хронічний безкам'яний холецистит.

Abstract. The article presents the results of a study of the effectiveness of massage in complex physical therapy of women with chronic acalculous cholecystitis. The numerical rating scale NRS was used to assess the intensity of pain. It was found that the inclusion of massage in the physical therapy program contributed to a significant reduction in the intensity of pain. The results obtained indicate the feasibility of using massage as an effective means of physical therapy. The proposed approach can be recommended for use in physical therapy practice.

Key words: pain syndrome, biliary dyskinesia, women, massage, physical therapy, chronic acalculous cholecystitis.

Вступ. Захворювання гепатобіліарної системи посідають важливе місце у структурі патології органів травлення та характеризуються тенденцією до зростання поширеності серед осіб працездатного віку [3]. Особливу увагу привертає хронічний безкам'яний холецистит, який часто поєднується з

функціональними порушеннями моторики жовчовивідних шляхів, зокрема гіпотонічно-гіпокінетичною дискінезією. Клінічні прояви захворювання супроводжуються больовим синдромом, диспепсичними порушеннями та зниженням якості життя пацієнтів [3].

Одним із важливих напрямків немедикаментозної корекції даної патології є застосування засобів фізичної терапії, серед яких особливе місце займає лікувальний масаж. Масаж сприяє покращенню кровообігу у ділянці печінки та жовчовивідних шляхів, зменшенню застійних явищ, нормалізації тону жовчного міхура та зниженню інтенсивності больового синдрому [7]. Однак питання ефективності застосування масажу у комплексній фізичній терапії жінок із хронічним безкам'яним холециститом потребує подальшого вивчення. У зв'язку з цим дослідження ефективності застосування масажу у програмі фізичної терапії є актуальним та практично значущим.

Мета дослідження – оцінити ефективність застосування масажу у програмі фізичної терапії жінок із хронічним безкам'яним холециститом та дискінезією жовчовивідних шляхів за показниками інтенсивності больового синдрому.

Результати дослідження. Аналіз сучасних науково-методичних джерел свідчить про значну увагу дослідників до проблеми відновлення функціонального стану гепатобіліарної системи при хронічному безкам'яному холециститі та дискінезії жовчовивідних шляхів. Це обумовлено високою поширеністю захворювання, його схильністю до рецидивуючого перебігу та негативним впливом на якість життя пацієнтів [1].

Сучасні підходи до лікування передбачають комплексне застосування медикаментозних і немедикаментозних засобів [3]. При цьому фізична терапія розглядається як важливий компонент відновного лікування, спрямований на корекцію моторно-евакуаторних порушень жовчовивідної системи [4, 6]. У роботах українських науковців значна увага приділяється застосуванню лікувальної гімнастики як основного засобу фізичної терапії [1, 9]. Встановлено, що систематичне виконання фізичних вправ сприяє покращенню

кровообігу в органах черевної порожнини, нормалізації функціонального стану жовчного міхура та зменшенню проявів застійних явищ [3]. Дослідженнями доведено ефективність дихальних вправ, зокрема діафрагмального дихання, яке забезпечує рефлекторний вплив на жовчовивідну систему через зміну внутрішньочеревного тиску [3, 9].

Окремі автори відзначають позитивний вплив масажу на функціональний стан гепатобіліарної системи [7, 11]. Зокрема, застосування сегментарно-рефлекторного масажу сприяє нормалізації тонуусу жовчовивідних шляхів і зменшенню больового синдрому [2, 5, 10].

Засоби фізичної терапії: терапевтичні вправи; дихальні вправи; масаж паравертебральних зон спинномозкових сегментів C₄₋₃, D₁₀₋₆ лежачи на боці, дозована рухова активність. Терапевтичні вправи стимулюють моторно-евакуаторну функцію жовчовидільної системи за рахунок: підвищення внутрішньочеревного тиску; ритмічного скорочення м'язів передньої черевної стінки; активації діафрагмального дихання. Це створює ефект «внутрішнього масажу» печінки та жовчного міхура, що покращує відтік жовчі [1]. Дозоване фізичне навантаження покращує гемодинаміку та мікроциркуляцію в органах черевної порожнини, що сприяє зменшенню запальних явищ і нормалізації трофічних процесів. Відбувається активація обмінних процесів, зокрема ліпідного обміну, що має значення для профілактики застійних явищ жовчі. Дозована рухова активність є одним із ключових компонентів фізичної терапії, дія якої базується на комплексному впливі на функціональні системи організму. У результаті систематичного застосування дозованої рухової активності очікуються такі зміни: покращення відтоку жовчі та зменшення явищ застою; нормалізація моторики жовчного міхура і жовчовивідних шляхів; зниження інтенсивності больового синдрому; підвищення рівня фізичної працездатності; покращення функціонального стану серцево-судинної та дихальної систем; нормалізація обмінних процесів; покращення загального самопочуття та якості життя пацієнтів [2, 3]. Дозована рухова активність покращує відтік жовчі за рахунок дії діафрагми, черевного преса та вегетативної регуляції (табл.1).

Таблиця 1

Засоби фізичної терапії та їх функціональне спрямування

Засіб	Механізм дії	Очікуваний ефект
Терапевтичні вправи	Механічний вплив, активація кровообігу	Покращення моторики, зменшення застою
Дихальні вправи	Зміна внутрішньочеревного тиску	Стимуляція жовчовиділення
Масаж	Рефлекторний вплив	Зменшення болю, зменшення застою жовчі
Дозована рухова активність	Активується вегетативна нервова система, підвищується тонус парасимпатичного відділу	Нормалізація моторики жовчного міхура та жовчовивідних шляхів

У процесі дослідження було проведено оцінку інтенсивності больового синдрому у жінок 40–45 років із хронічним безкам'яним холециститом та гіпотонічно-гіпокінетичною дискінезією жовчовивідних шляхів у фазі ремісії.

Аналіз інтенсивності больового синдрому за числовою рейтинговою шкалою (NRS) показав, що на початку дослідження рівень болю в обох групах відповідав помірному ступеню та становив у ОГ $5,8 \pm 0,21$ бала, ГП $5,9 \pm 0,18$ бала майже без статистично значущих відмінностей між групами ($p > 0,05$) (табл. 2).

Таблиця 2

Динаміка показників больового синдрому за шкалою NRS жінок 40–45 років із хронічним безкам'яним холециститом з гіпотонічно-гіпокінетичною дискінезією жовчовивідних шляхів ($M \pm m$)

Показник	Група	На початку дослідження	Наприкінці дослідження	Δ (зміна)	P
За шкалою NRS	Основна група ($n=10$)	$5,8 \pm 0,21$	$2,5 \pm 0,20$	-3,3	$P < 0,05$
За шкалою NRS	Група порівняння ($n=10$)	$5,9 \pm 0,18$	$4,9 \pm 0,21$	-1,0	$P > 0,05$

Дослідження інтенсивності больового синдрому показало, що після проведення програми фізичної терапії в основній групі спостерігалось достовірне зниження рівня болю до $2,5 \pm 0,20$ бала (на 3,3 бала; $p < 0,05$), що відповідає слабкому ступеню. У групі порівняння зниження болю було незначним – до $4,9 \pm 0,21$ бала (на 1,0 бала; $p > 0,05$) [8].

Зниження інтенсивності больового синдрому в основній групі свідчить про ефективність застосованих засобів фізичної терапії у корекції клінічних проявів захворювання. Це може бути пов'язано з покращенням відтоку жовчі, зменшенням застійних явищ та нормалізацією моторики жовчовивідних шляхів. Крім того, позитивний вплив могли мати релаксаційні та дихальні вправи, масаж які сприяють зниженню м'язового напруження (рис. 3).

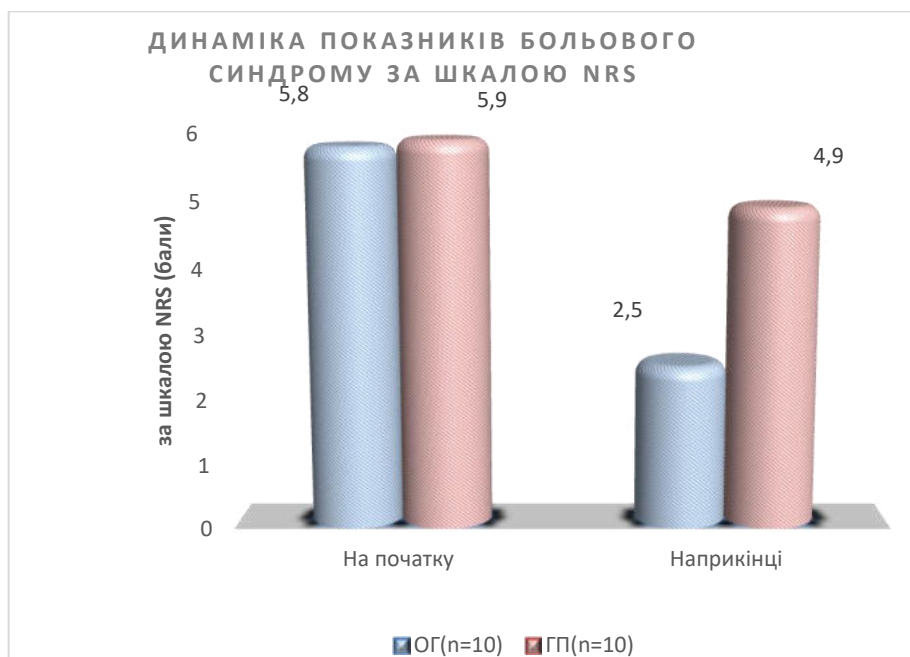


Рис. 3. Динаміка показників больового синдрому за шкалою NRS жінок 40–45 років із хронічним безкам'яним холециститом з гіпотонічно-гіпокінетичною дискінезією жовчовивідних шляхів у фазі ремісії

У групі порівняння зменшення больового синдрому було менш вираженим. Ймовірно, це пов'язано з відсутністю цілеспрямованого впливу на механізми розвитку гіпокінетичної дискінезії. Таким чином, отримані результати підтверджують переваги індивідуалізованого підходу у фізичній терапії.

Висновки. Встановлено, що застосування масажу у комплексній фізичній терапії сприяє достовірному зниженню інтенсивності больового синдрому у жінок із хронічним безкам'яним холециститом. Наприкінці дослідження у жінок основної групи показник больового синдрому знизився з $5,8 \pm 0,21$ до $2,5 \pm 0,20$ бала ($p < 0,05$), що відповідає переходу від помірного до слабкого болю. У групі порівняння позитивна динаміка була менш вираженою: показник зменшився з $5,9 \pm 0,18$ до $4,9 \pm 0,21$ бала, однак статистично значущих змін не виявлено ($p > 0,05$). Отримані результати підтверджують ефективність включення масажу до програми фізичної терапії та доцільність його використання у практиці реабілітації пацієнтів із хронічним безкам'яним холециститом.

Перспективи подальших досліджень полягають у вивченні впливу різних методик масажу на функціональний стан жовчовивідної системи та якість життя пацієнтів із хронічним безкам'яним холециститом. Доцільним є також дослідження тривалості збереження отриманого терапевтичного ефекту після завершення курсу фізичної терапії. Перспективним напрямом є розробка індивідуалізованих програм масажу з урахуванням вікових та функціональних особливостей пацієнтів.

Література

1. Андрійчук О. Я., Бойко В. В. Фізична терапія при захворюваннях органів травлення : навч. посіб. Львів : Сполом, 2021. 156 с.
2. Бабенко Л. М., Ткаченко О. В. Оцінка больового синдрому в клінічній практиці фізичної терапії. Фізична терапія та ерготерапія. 2022. № 2. С. 41–47.
3. Бабінець Л. С., Квасніцька О. С. Хронічні захворювання жовчовивідних шляхів: сучасні підходи до лікування : монографія. Тернопіль : Укрмедкнига, 2020. 192 с.
4. Вакуленко Л. О., Клапчук В. В. Медична реабілітація: сучасні стандарти : підручник. Київ : Здоров'я, 2023. 320 с.

5. Єфіменко П.Б., Каніщева О.П., Свєрчкова О.В. Масаж дорослих і дітей : навчальний посібник.: Київ: Медицина, 2023. 215 с.
6. Клапчук В. В., Боднар Р. Я. Фізична терапія при захворюваннях органів травлення : навч. посіб. Київ : Медицина, 2021. 256 с.
7. Ковальчук Л. Ю., Коваль І. В. Ефективність масажу в комплексній реабілітації пацієнтів із захворюваннями органів травлення. Медична реабілітація та фізична терапія. 2023. № 1. С. 34–39.
8. Лях Ю. Є., Петренко В. С. Методи математичної статистики в медико-біологічних дослідженнях : навч. посіб. Київ : Медицина, 2020. 312 с.
9. Романюк Л. П., Дяченко В. Г. Особливості застосування фізичної терапії при дискінезіях жовчовивідних шляхів. Український журнал медицини, біології та спорту. 2022. Т. 7, № 3. С. 145–151.
10. Руденко Р. Масаж : підручник / Романна Руденко. – Львів : Манускрипт, 2025. – 284 с.
11. Сидоренко І. В., Козак О. М. Роль масажу у відновленні функцій травної системи. Реабілітаційні та фізкультурно-рекреаційні аспекти розвитку людини. 2024. № 10. С. 112–118.

References

1. Andriichuk, O. Ya., & Boiko, V. V. (2021). Fizychna terapiia pry zakhvoriuvanniakh orhaniv travlennia: Navchalnyi posibnyk. Lviv: Spolom.
2. Babenko, L. M., & Tkachenko, O. V. (2022). Otsinka bolovoho syndromu v klinichnii praktytisi fizychnoi terapii. Fizychna terapiia ta erhoterapiia, (2), 41–47.
3. Babinets, L. S., & Kvasnitska, O. S. (2020). Khronichni zakhvoriuvannia zhovchovyvidnykh shliakhiv: Suchasni pidkhody do likuvannia: Monohrafiia. Ternopil: Ukrmedknyha.
4. Vakulenko, L. O., & Klapchuk, V. V. (2023). Medychna reabilitatsiia: Suchasni standarty: Pidruchnyk. Kyiv: Zdorovia.
5. Yefimenko, P. B., Kanishcheva, O. P., & Sverchkova, O. V. (2023). Masazh doroslykh i ditei: Navchalnyi posibnyk. Kyiv: Medytsyna.

6. Klapchuk, V. V., & Bodnar, R. Ya. (2021). Fizychna terapiia pry zakhvoriuvanniakh orhaniv travlennia: Navchalnyi posibnyk. Kyiv: Medytsyna.
7. Kovalchuk, L. Yu., & Koval, I. V. (2023). Efektyvnist masazhu v kompleksnii rehabilitatsii patsientiv iz zakhvoriuvanniamy orhaniv travlennia. Medychna rehabilitatsiia ta fizychna terapiia, (1), 34–39.
8. Liakh, Yu. Ye., & Petrenko, V. S. (2020). *Metody matematychnoi statystyky v medyko-biologichnykh doslidzhenniakh: Navchalnyi posibnyk. Kyiv: Medytsyna.
9. Romaniuk, L. P., & Diachenko, V. H. (2022). Osoblyvosti zastosuvannia fizychnoi terapii pry dyskineziiakh zhovchovyvidnykh shliakhiv. Ukrainskyi zhurnal medytsyny, biologii ta sportu, 7(3), 145–151.
10. Rudenko, R. Ye. (2025). *Masazh: Pidruchnyk*. Lviv: Manuskrpyt. 284 p. ISBN 978-617-8135-32-4.
11. Sydorenko, I. V., & Kozak, O. M. (2024). Rol masazhu u vidnovlenni funktsii travnoi systemy. Rehabilitatsiini ta fizkulturno-rekreatsiini aspekty rozvytku liudyny, (10), 112–118.

Відомості про авторів:

Руденко Романна Євгенівна: кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент; Львівський державний університет фізичної культури імені Івана Боберського, Україна.

Дякунчак Володимир Олегович: здобувач II магістерського рівня вищої освіти; Львівський державний університет фізичної культури імені Івана Боберського, Україна.