

ЛАБОРАТОРНА РОБОТА № 3-4. МАСАЖ ПРИ ТРАВМАХ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ

План.

1. Загальні відомості.
2. Методика масажу при переломах кісток кінцівок.
3. Методика масажу при переломах хребта.

Масаж при переломах кісток кінцівок

Наступного дня після перелому кісток нижньої кінцівки, якщо травмована людина має змогу повертатися на живіт або на бік, для рефлекторного стимулювання регенераційних процесів тканин травмованої ділянки їй показаний масаж попереково-крижової ділянки спини та здорової кінцівки. Через 2-3 дні приступають до дренажного масажу вище гіпсової пов'язки. При пошкодженнях кісток гомілки або стопи масажують стегно, а при переломах стегна – спину. Якщо є вільна частина кінцівки нижче цієї пов'язки, то обробляють і її. Це можуть бути пальці частина кисті чи стопи. В разі, коли пошкоджена кінцівка знаходиться на розтяжці, то обмежуються тільки масажем, здорової кінцівки. Тоді це роблять у вихідному положенні, лежачі на спині. Зігнувши колінний суглоб масажують задню поверхню стегна й гомілки, а випрямивши – передню.

При переломах кісток верхньої кінцівки на другий день масажують верхню ділянку спини, шию з надпліччями та здорову руку. При переломах кісток передпліччя й кисті через 2–3 дні проводять дренажний масаж на плечі, а якщо є вільна частина нижче гіпсової пов'язки то обробляють і її. У випадку пошкодження плеча масажу підлягають тільки комірною зоною, верхня ділянка спини та вільна від гіпсу частина руки.

При переломах безпосередньо в середині суглобів, для попередження надмірного утворення кісткового мозолу будь який підготовчий масаж не показаний. Це пояснюється тим, що може виникнути необоротній стан

суглоба, коли стає неможливим повне відновлення його рухомості.

Після зняття гіпсової пов'язки виконують основний масаж. Його головним *завданням є*:

- ❖ усунути дистрофію м'язів, які знаходились під гіпсом;
- ❖ відновити рухомість найближчих суглобів.

Для найбільшого ефекту спочатку нетривало масажують ділянку вище місця іммобілізації, а вже потім обробляють ушкоджені ділянки. Тут виконують усі масажні прийоми: погладження, вижимання, поверхневе розтирання, розминання усіх м'язів та розтирання їхніх сухожилів. З метою стимулювання дистрофічних м'язів найефективнішим з ударних прийомів буде стьобання середніми фалангами 2-5 пальців.

Для відновлення рухливості суглоба, спочатку масажують м'язи-антагоністи, що його рухають і ретельно розтирають м'язові сухожилки і безпосередньо постраждалий суглоб. Спочатку широкими й поверхневими, потім локальними й глибокими прийомами. Після такої підготовки, пасивними поступальними й пружними рухами відновлюють його гнучкість у необхідних напрямках. Періодично пружні рухи чергують з рухами за повною амплітудою. З метою усунення больових відчуттів, які виникають підчас проведення цих прийомів, на суглобі повторюють поверхневі розтирання та погладження.

Масаж при переломах хребта

Перелом хребта відноситься до тяжких та небезпечних ушкоджень опорно-рухового апарату. В більшості випадків трапляються компресійні переломи, ознаками яких є клиноподібне здавлювання тіл одного або кількох хребців. Найчастіше це трапляється: у поперекових хребцях – L_{1,2}; грудних – Th_{11,12}; шийних – C_{5,6}. Масаж є ефективним функціональним засобом комплексного лікування і реабілітації травмованої людини. Реабілітація таких хворих здійснюється диференційовано згідно періоду реабілітації.

Масаж при компресійних переломах поперекових та грудних хребців

Реабілітація хворих здійснюється за чотирма періодами, проте тривалість

кожного з них, різні фахівці встановлюють не однакову. У зв'язку із цим пропонується диференційована методика масажу. Усе залежить від вихідного положення, яке згідно стану хворого, дозволено приймати для виконання даної процедури. Поки хворий знаходиться тільки на спині, **завданням масажної процедури є:**

- ❖ рефлекторно стимулювати трофічні та регенерації процеси у паравертебральних тканинах, попередити з'явлення пролежнів;
- ❖ попередити виникнення тромбоемболії та атрофії м'язів кінцівок;
- ❖ попередити пневмонію і атонію кишечника.

Масаж починають з грудної клітки, де легким погладженням та поверхневими розтираннями обробляють усю її поверхню. Особливої уваги надають розтиранням грудини, міжреберних проміжків та підреберної дуги. Далі масажують верхні кінцівки, таким чином, щоб виконуючи маніпуляції щільно утримуючи кінцівку і не розгойдувати тулуб. Послідовно масажують плече позаду, попереду і зовні. Застосовують такі прийоми: прямолінійні погладження, легкі вижимання основою долоні, розминання ординарне та середніми фалангами або основою долоні, розтирання подушечками пальців м'язових сухожилок. На кисті, погладженням та розтираннями подушечками пальців, обробляють кістки зап'ястка та пальці.

Після верхніх кінцівок послідовно масажують нижні. Починають із задньої поверхні стегна. Для цього згинають гомілку в колінному суглобі приблизно під прямим кутом. На задній поверхні стегна виконують погладження, вижимання, розтирання зовнішньої фасції, розминання м'язів ординарним прийомом, та основою долоні. Усі прийоми сполучають із погладженням та потрушуванням.

Далі масажують задню поверхню гомілки. Спочатку від п'ятки до колінного суглоба прямолінійно погладжують, вижимають великим пальцем. Далі розминають литковий м'яз ординарним прийомом та середніми фалангами. Після цього долонною поверхнею та подушечками пальців розтирають ахіллесів сухожилок і місце його з'єднання з литковим м'язом та

прикріплення до п'яткової кістки. Усі прийоми чергують з погладжуванням та потрушуванням.

Потім розігнувши колінний суглоб, масажують ногу попереду. Починають зі стегна, де від колінного суглоба до гребеня клубової кістки, послідовно погладжують, вижимають, розминають м'язи подовжнім розминанням та основою долоні або подушечками пальців і розтирають їхні сухожилки. Усі прийоми чергують із погладжуванням.

Наступним масажують колінний суглоб: концентричне погладжування, розтирання основою долонь та «щипцями». Далі масажують передню поверхню гомілки від гомілковостопного суглоба до колінного: прямолінійне погладжування, вижимання ліктьовим краєм долоні, розминання гомілкового м'яза ліктьовим краєм або основою долоні, та розтирання основою долоні та подушечками пальців сухожилків гомілкових м'язів і утримуючих зв'язок вище і нижче кісточок. Потім ліктьовим краєм долоні або подушечками пальців розтирають передню поверхню гомілковостопного суглоба.

Після гомілки масажують стопу, спочатку поперемінно погладжують, а потім послідовно основою долоні і подушечками пальців круговими рухами розтирають кістки передплесна і після цього подушечками пальців штриховими рухами обробляють міжплесневі проміжки. Подушечками пальців круговими рухами розтирають передню поверхню плеснофалангових суглобів і пальців стопи. На завершення обома руками захоплюють внутрішній і зовнішній краї стопи і перетирають кіски плесна та передплесна між собою. Всі прийоми періодично чергують з погладжуванням. Останнім масажують живіт. Де послідовно виконують погладжування, поверхнєве розтирання, подвійне кільцеве розминання прямого м'яза живота, та розминання подушечками пальців за напрямом перистальтики товстої кишки.

Після дозволу хворому перевертатися на живіт, що буває відповідно його стану в різні терміни реабілітації, завданням масажної процедури є сприяти зміцненню м'язів тулуба і кінцівок, забезпечуючи підготовку хворого до збільшення обсягу рухового режиму. Масаж починають зі спини.

У перші 2-3 дні процедура він містить поперемінне погладжування, легке вижимання ліктьовим краєм долоні і поверхнєве повільне розтирання спини. У зоні травми діють м'якіше ніж навкруги. Поступово інтенсивність процедури збільшується, за рахунок використання розминання м'язів спини основою долоні, обминаючи місце ушкодження, та розтирання крижня і гребенів клубової кістки основою долоні та подушечками пальців. В міру зменшення больових відчуттів, з часом починають масувати й зону ушкодження. Наприкінці масажу спини кінчиками пальців м'якими круговими рухами розтирають зону основи остистих відростків. Потім масажують задню поверхню нижніх кінцівок за звичайною загальнозміцнюючою методикою, включаючи ударні прийоми: рубання або стьобання. Перевернувшись на спину за тією ж методикою масажують нижні кінцівки попереду.

За 10-12 днів до запланованого вставання на ноги травмованого починають готувати до вставання на ноги, коли значно зростає осьове навантаження на хребет, особливо його нижній відділ, та суглоби нижніх кінцівок. Тому завданням масажу є запобігання виникненню ускладнень у цих ланках опорно-рухового апарату та сприяння відновленню їх функціональних можливостей. З цією метою продовжують масувати спину, але інтенсивніше ніж раніше, де послідовно проводять такі прийоми: погладжування; вижимання; поверхнєве розтирання; розминання усіх м'язів спини; розтирання криження та гребенів клубових кісток і глибокі розтирання у зоні основи остистих відростків для чого кінчиками пальців проникаючи між паравертебральними м'язами та остистими відростками виконують кругові вгвинчування. На завершення, для стимулювання м'язів виконують ударні прийоми: пунктирування з малою частотою або стьобання.

Далі масажують сідниці у такій послідовності: погладжування; вижимання ліктьовим краєм долоні або основою долоні; розминання подвійне кільцеве, основою долоні або гребенем кулака; розтирання подушечками пальців нижньої частини криження та навкруги великого

вертлюга; рубання або поплескування на сідничних м'язах. Потім масажують нижні кінцівки, де більш детальніше ніж раніше розтирають колінний та гомілковостопні суглоби.

Масаж при компресійних переломах шийних хребців

При переломах шийних хребців, якщо хворий знаходиться на витяганні за допомогою петлі Гліссона, масажну процедуру виконують пристосовуючись щодо його вимушеного лікувального положення. Починаючи з 2-3 дня від часу травмування й до моменту звільнення від іммобілізації, з метою усунення застійних явищ у зоні тиску ошийника, масаж починають на передній поверхні підборіддя у напрямі від його центру до мочок вух. Тут подушечками 2-5 пальців погладжують, м'яко розминають мімічні м'язи і розтирають місця їхніх прикріплень. Після цього долонною поверхнею 2-5 пальцями проникнувши з обох боків під задню поверхню шиї, легкими повільними рухами послідовно погладжують, м'яко вижимають, поверхнево розтирають і розминають вільну від ошийника нижню частину шиї та надпліч. Потім вздовж грудинно-ключично-соскоподібного м'яза, подушечками пальців послідовно погладжують, м'яко вижимають і розминають безпосередньо м'яз та розтирають місця його прикріплення на ключицях. Усі масажні маніпуляції виконують повільно, одночасно з обох боків, що дозволяє уникати небажаного розгойдування тіла пацієнта.

Далі травмованому погладжують та розтирають зону груднини, міжреберні проміжки та підреберну дугу. Після цього масажують верхні кінцівки у п'ятьох фіксованих вихідних позиціях описаних вище. Якщо хворого іммобілізовано у гіпсовий напівкорсет, то масажують тільки верхні кінцівки. А після зняття іммобілізації, у вихідному положенні сидячи або лежачи, йому масажують шию й надпліччя. Першою обробляють комірну зону. Починають поперемінним погладжуванням від середини потилиці до плечових суглобів, далі легкими рухами ребрами долонь вижимають від основи потилиці у тому ж напрямі. Потім долонною поверхнею 2-5 пальців спіралеподібно розтирають усю ділянку, яка масажується. Після цього

подвійним кільцевим прийомом та ліктьовим краєм долоні розминають м'язи шиї й надпліччя і подушечками пальців розтирають місця їх прикріплення на основі потилиці. Далі теж саме виконують на іншому боці. На завершення, кінчиками чотирьох пальців одночасно з обох боків, гвинтоподібними рухами проникають під шийні м'язи і глибоко розтирають у зоні основи остистих відростків усіх шийних хребців.

Далі масажують передню поверхню шиї. Спочатку, як описано вище, обробляють підборіддя. Потім локально, вдовж грудинно-ключично-соскоподібного м'яза від соскоподібного відростка до ключиці, подушечками пальців погладжують, м'яко вижимають і розминають безпосередньо м'яз та розтирають місця його прикріплення за вухами та на ключицях.