

ЛАБОРАТОРНА РОБОТА № 12-13. МАСАЖ ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ

План.

1. Загальні відомості.
2. Методика масажу при захворюваннях серцево-судинної системи:
 - а) масаж при гіпертонічній хворобі;
 - б) масаж при гіпотонічній хворобі;
 - в) масаж при інфаркті міокарду.

Масаж при захворюваннях серцево-судинної системи.

Масаж при гіпертонічній хворобі

Гіпертонічна хвороба вражає переважно серцево-судинну систему і виявляється в порушенні тону судин і підвищенні артеріального тиску (АТ): систолічного вище 150 мм рт.ст., діастолічного – 90 мм рт.ст. Причинами цього захворювання можуть бути психоемоційні перенапруження, спадкова схильність. Як правило, це захворювання супроводжується періодичними головними болями. В деяких випадках стимулюючим чинником виникнення гіпертонії буває остеохондроз у зонах спинномозкових сегментів верхнього грудного і шийного відділів хребта. Масаж є одним з ефективних засобів як комплексного лікування цього захворювання, так і як самостійна процедура, особливо в початкових стадіях розвитку. Протипоказанням до проведення масажу вважається III стадія хвороби будь якої фази (А, Б). Інколи до протипоказань відносять II стадію у стабільній фазі (Б).

Враховуючи специфіку даного захворювання, особливості реакції судинної системи на зміну розташування тіла в просторі і фізіологічний вплив масажу на організм людини, слід вибрати найраціональніше вихідне положення хворого для процедури. Згідно даним ортостатичної проби, коли при різкому переході тіла людини від горизонтального положення до вертикального, мінімальний (діастолічний) тиск як правило декілька

підвищується, а максимальний (систоличний) залишається незмінним. Виходячи з цього, найбільш ефективним вихідним положенням для проведення масажу при гіпертонічній хворобі є вертикальне – сидячи. У випадках, коли за якихось причин масаж проводять у положенні лежачи (відсутність відповідного інвентарю, погане самопочуття хворого і т.д.), перехід після процедури до вертикального положення повинен бути поетапним: після паузи в 5-10 хвилин, перейти до сидячого положення і витримавши таку ж паузу встати на ноги.

Вихідне положення, сидячи за масажним столиком, руки довільно укладають на його поверхню, голову спирають на підголівник. У побутових умовах сідають верхи на стілець лицем до його спинки, спершись на неї ліктями. Лоб спирають на долоні обох рук. Таке ж положення приймають сидячи за столом, спершись на нього ліктьовими суглобами. Масажист знаходиться позаду хворого.

Завдання масажу:

- ❖ нормалізувати психоемоційний стан;
- ❖ зменшити артеріальний тиск;
- ❖ усунути головний біль;
- ❖ сприяти попередженню кризів.

Масажують комірну зону. Спочатку шию й надпліччя, а потім потилицю. Існує два варіанти масажу комірної зони: перший – по черзі масажують спочатку один бік, потім інший; другий – масажують водночас з обох сторін, рівномірно розподіляючи кожен прийом по всій масуємій поверхні. За нашими спостереженнями другий варіант у більшості випадків сприймається хворим найсприятливіше.

Масаж шиї та надпліч починають з попереминого погладжування. Потім легко вижимають ліктьовим краєм долоні, поверхнево розтирають усю масажуєму поверхню. Далі подвійним кільцевим розминанням усувають гіпертонус м'язів, після чого їх розминають ліктьовим краєм долоні, або подушечками пальців. Вслід за цим подушечками пальців м'яко розтирають

м'язові сухожилки та їхні прикріплення на основі потилиці. Усі переходи між масажними прийомами заповнюють поперемінним погладжуванням. На початку та наприкінці процедури цю зону погладжують триваліше.

Масаж волосистої частини потилиці починають з погладжування від верхівки до основи потилиці. Потім подушечками пальців круговими, штриховими або спіралеподібними рухами розтирають усю масажуєму ділянку голови. Завершують масаж потилиці погладжуванням.

Методичні вказівки:

- ✓ Всі масажні прийоми, особливо розминання й розтирання виконують плавно, м'яко, без ривків.
- ✓ Під час проведення процедури не допускають больових або неприємних відчуттів.
- ✓ Після процедури підійматися зі стільця слід не поспішаючи, витримавши паузу в декілька хвилин.
- ✓ Ознакою позитивного сприйняття проведеної процедури є стан дрімоти хворого під час масажу, а також подальше відчуття тепла у зоні проведення масажу.

Масаж при гіпотонії

Гіпотонія, це зниження напруги тонуусу судин, скелетних м'язів та інших м'яких тканин. Для позначення зниженого тиску артеріальних і венозних судин частіше використовують термін – гіпотензія, або гіпотонічна хвороба. Вона характеризується зниженням артеріального тиску: систолічного нижче 100 мм рт.ст. і діастолічного менш ніж 60 мм рт.ст. Це захворювання виникає у людей з виснаженою нервовою системою, ослаблених тяжкими захворюваннями, які підлягали дії психотравмуючих чинників або зловживають алкоголем та курінням.

Розрізняють фізіологічну гіпотонію, ознакою якої є зниження артеріального тиску на фоні збереження гарного самопочуття і працездатності. І патологічну – коли у хворих виникають млявість, слабкість, ранкова втома, головний та серцевий біль, запаморочення підвищена дратливість, дефіцит повітря при незначному фізичному навантаженні,

інколи непритомність.

Завданням масажу є:

- ❖ надати стимулюючої дії на загальний обмін речовин;
- ❖ сприяти підвищенню напруженості судинного тону;
- ❖ сприяти підвищенню артеріального тиску;
- ❖ покращити емоційний стан хворого.

За формою такий масаж проводять досить об'ємним. Його методика і дозування цілком залежить від стану пацієнта та клінічного прояву хвороби. При ознаках фізіологічної гіпотонії доцільним є загальний масаж за звичайною методикою, де особливої уваги приділяють більш інтенсивному масажу спини, попереково-крижової ланки, сідниць, нижніх кінцівок і живота, застосовуючи тут усі масажні прийоми. Максимальна інтенсивність припадає на найкрупніші м'язові групи. Інші частини тіла – комірну зону, верхні кінцівки та грудну клітку, масажують м'якше і повільніше.

При ознаках паталогічної гіпотонії, за спостереженням автора, при значних механічних подразненнях паравертебральних тканин шийного відділу хребта у хворих як правило виникає головний біль. І чим нижчий артеріальний тиск, тим більш вираженою буває ця реакція, яка може виявитися навіть запамороченням і непритомністю. У цьому випадку обсяг процедури зменшується за рахунок виключення з неї масажу комірної зони й верхніх кінцівок, які іннервуються спинномозковими сегментами саме цієї зони. Інтенсивність і швидкість проведення окремих масажних прийомів значно зменшується. Інколи найбільш доцільним буває обмежитися масажем тільки попереку, нижніх кінцівок і живота.

Масаж на етапі лікарняної реабілітації після інфаркту міокарду

Інфаркт міокарду – гостре захворювання, яке обумовлене розвитком одного або декількох осередків некрозу в серцевому м'язі. Найчастіше це відбувається за причини повного або часткового припинення надходження крові до його відповідної ділянки, що виявляється порушенням серцевої діяльності.

З метою полегшення ослабленому серцю здійснення периферичного кровообігу, у хворих, що перенесли великоосередковий та трансмуральний інфаркт міокарду, на 6-8 день за призначенням лікаря проводять масаж.

Враховуючи те, що людині у такому стані, в цей період реабілітації протипоказано лежати на животі, для проведення масажної процедури пропонується використовувати положення, лежачи на спині. **Крім цього враховують таке:**

- ✓ Локальні прийоми в даному випадку не ефективні.
- ✓ Усі рухи повинні виконуватись плавно, повільно, абсолютно не допускаючи больових та неприємних відчуттів.
- ✓ Виключаються сильно збудливі масажні прийоми, такі як ударні та ручна вібрація. Слід використовувати лише заспокійливі, такі, що сприяють максимальному розслабленню м'язів.
- ✓ Спочатку масажують нижні, а потім верхні кінцівки. Першою слід обробляти дальню від серця праву, а потім вже ліву. Це пояснюється тим, що масаж однієї кінцівки рефлекторно активізує кровообіг в іншій. Така послідовність забезпечує поступове наростання інтенсивності гемодинаміки, що є важливим при ослабленому серці хворого і виключає різке рефлекторне збудження його діяльності.

Сама масажна процедура повинна виконуватись у спокійній обстановці. Бажано перед її початком провести психологічне опосередкування, тобто пояснити хворому, з якою метою вона призначається і якої позитивної реакції слід очікувати. В цьому випадку його внутрішній настрій сприятиме повнішому засвоєнню всіх маніпуляцій масажиста.

Масаж нижніх кінцівок починають з правого боку. Нога згинається в колінному суглобі приблизно під прямим кутом, підошова частина стопи всією поверхнею спирається на ліжко. Масажист стоїть у півоберта до хворого. Дальню руку кладе на надколінник і фіксує кінцівку у вертикальному положенні, а ближньою починає масаж задньої поверхні стегна.

Першим проводиться погладження. Потім основою долоні м'яке вижимання. Повторивши кілька разів погладження і потрушування, проводять ординарне розминання, після погладження і порушування продовжують розминати середніми фалангами. Завершують обробку цієї ділянки порушуванням і погладженням.

При масажі задньої поверхні гомілки нога пацієнта знаходиться у тому ж вихідному положенні. Масажист стоїть поруч або сідає на ліжко боком так, щоб зовнішній бік стопи пацієнта спирався в його стегно. Близькою рукою спочатку погладжують задню поверхню гомілки, а потім великим пальцем м'яко вижимають. Повторивши погладження і потрушування, виконують ординарне розминання литкового м'яза. Повторивши погладження і потрушування, його розминають основою долоні. Далі подушечками пальців, спіралеподібними повільними рухами, розтирають ахіллесів сухожилок. І на завершення погладжують усю задню поверхню гомілки.

Потім переходять до масажу передньої поверхні нижньої кінцівки. Для цього її випрямляють у звичайне вихідне положення. Спочатку на стегні проводять поперемінне погладження, потім м'яке вижимання. Після декількох погладжувальних і потрушувальних проводять подвійне кільцеве розминання. Повторивши погладження в поєднанні з потрушуванням м'язів передньої поверхні стегна, їх розминають основою долоні. На завершення повторюють погладження з потрушуванням.

На колінному суглобі спочатку виконують концентричне погладження. Потім спіралеподібне розтирання основою обох долонь навколо надколінника і знову повторюють погладження.

Далі масажист стає напроти гомілки. Спочатку її погладжують від гомілковостопного до колінного суглоба, потім поступово переходять до вижимання і назад до погладжувальних. Після цього розминають основою або ліктьовим краєм долоні гомілкові м'язи. На завершення знову погладжують. Після цього погладжують і розтирають тильну поверхню стопи й пальців.

Наприкінці масажу кінцівки виконують пасивні рухи. Для цього однією

рукою утримують гомілку над кісточками, а іншою під колінним суглобом і почергово, плавно і повільно у повному обсязі згинають і розгинають одночасно кульшовий та колінний суглоби.

Далі, перейшовши на протилежний бік, за тією ж послідовністю масажують іншу ногу. Наступними масажують верхні кінцівки. Починають з правого боку. Спочатку погладжують всередині і позаду плеча. Потім основою долоні або обхватом, дуже м'яко і повільно вижимають уздовж триголового м'яза. Після погладження тут же проводять ординарне розминання у чергуванні з потрушуванням. Повторивши погладження розминають основою долоні. Завершують масаж цієї області погладженням і потрушуванням.

Масажують плече попереду в напрямку від ліктьового до плечового суглобів. Спочатку погладжують, потім вижимають основою долоні або обхватом.

Після цього, повторивши погладження з потрушуванням, проводять ординарне розминання двоголового м'яза і повторивши погладження з потрушуванням, його розминають основою долоні. Завершують погладженням.

Масажують зовнішню поверхню плеча від ліктьового до плечового суглоба. Починають з погладження з подальшим переходом на м'яке вижимання й знов на погладження. Далі виконують ординарне розминання усіх м'язів цієї ланки. Повторивши погладження і потрушування, їх розминають основою долоні. На завершення погладжують усю зовнішню поверхню плеча.

Масується внутрішня поверхня передпліччя й кисті. Спочатку погладжують, потім вижимають основою долоні або обхватом і знов погладжують. Далі розминають м'язи згиначі кисті й пальців: спочатку ординарним прийомом, потім основою долоні або середніми пальцями, періодично повторюючи погладження з порушуванням. Потім подушечками пальців розтирають сухожилки цих м'язів від променево-

зап'ясткового суглоба до середини передпліччя.

Після цього, не міняючи вихідного положення, тилом кисті погладжують долонну поверхню кисті і пальців, гребенем кулака, штриховими або прямолінійними рухами розтирають долоню, а подушечками пальців – пальці. Закінчують погладжуванням.

Масажують зовнішню поверхню передпліччя й кисті. Починають погладжуванням. Потім вижимають і знову погладжують. Далі основою долоні розминають м'язи розгиначі кисті й пальців і подушечками пальців розтирають їхні сухожилки від променево-зап'ясткового суглоба до середини передпліччя.

Потім погладжують передпліччя, тил пальців і кисті. Після чого основою долоні розтирають зап'ясток, а подушечками пальців – міжп'ясткові проміжки й пальці з міжфаланговими суглобами. На завершення виконують повільні пасивні рухи за повною амплітудою, починаючи з плечового суглоба, поступово віддаляючись до міжфалангових.

Перейшовши на інший бік, за тією ж послідовністю масажують іншу руку хворого.

На перших процедурах на масаж нижніх кінцівок відводять до 2 хвилин на кожну, на верхні 1,5-2 хвилини. Поступово тривалість процедури збільшується й на масаж усіх кінцівок витрачають від 10 до 12 хвилин.