

Ляшенко В.В. Масаж та лікувальна фізична культура при захворюваннях органів дихання у дітей з ООП / В.В. Ляшенко // Система надання освіти дітям з особливими освітніми потребами в умовах сучасного закладу : Збірник за матеріалами VI Всеукр. науково-практичної конференції (12 грудня 2018 року). – Лисичанськ : ВП «Лисичанський педагогічний коледж Луганського національного університету імені Тараса Шевченка» – Лисичанськ : ФОП Чернов О. Г. – 2018. – С. 125-129.

Анотація. У статті розкрито значення використання масажу — одного з найдавніших фізичних методів впливу на організм. Наведені прийоми масажу, що використовуються при лікуванні таких захворювань, як гострий бронхіт, пневмонія, емфізема легень, плеврит. Визначено основні форми ЛФК при бронхітах: ранкова гігієнічна гімнастика, процедура лікувальної гімнастики і дозована лікувальна ходьба, а також різні види тренувально-оздоровчих заходів.

Ключові слова: лікувальна фізична культура, масаж, освітні потреби.

МАСАЖ ТА ЛІКУВАЛЬНА ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ ОРГАНІВ ДИХАННЯ У ДІТЕЙ З ООП

Ляшенко В.В.,

*керівник фізичного виховання,
викладач дисциплін фізкультурного циклу*

II кваліфікаційної категорії

*ВП «Лисичанський педагогічний коледж ЛНУ імені Тараса Шевченка»
м. Лисичанськ*

Актуальність. Перед сучасною медициною дедалі більше постають питання, пов'язані з розвитком новітніх методик виявлення, профілактики та лікування пульмонологічної патології, спрямовані на забезпечення й усебічне сприяння реалізації програм діагностики, адекватної терапевтичної тактики та профілактики розвитку ускладнень. В умовах несприятливої демографічної ситуації з негативним приростом населення питання збереження й подовження життя громадян набуває державного значення [1].

Захворювання органів дихання сьогодні займають четверте місце в структурі основних причин смертності населення, а їхній “внесок” у зниження працездатності та інвалідизацію населення ще більш значний. Цьому сприяють і зростлі темпи забруднення повітря, і масштаби застосування хімічних продуктів на виробництві, у сільському господарстві й побуті. Положення ускладнюється тим, що під впливом зовнішніх і внутрішніх факторів змінився характер перебігу запальних захворювань та зросло число осіб із підвищеною бронхіальною реактивністю [2].

Масаж — це механічний вплив на тканини організму. За допомогою спеціальних прийомів, виконуваних руками або апаратами з лікувально-профілактичною чи гігієнічною метою. Масаж діє фізіологічно і терапевтично, його елементи наявні в багатьох інших фізіотерапевтичних процедурах. Ультразвукова терапія, наприклад,— це особлива форма вібраційного масажу при дуже високій частоті механічних коливань (понад 20 000 на секунду). Усі види душів, зрештою є своєрідним гідромасажем (особливо душ Шарко, шотландський душ). Під час купання в морі масаж морськими хвилями має неабияке значення. При прийманні газових ванн (вуглекислих, кисневих, азотних і особливо перлинних) здійснюється тактильний і температурний масаж бульбашками газу. Тривалий час застосування масажу не було науково обґрунтованим, тому він не завжди давав бажані результати. У другій половині XIX ст. почали вивчати в експерименті і в клініці фізіологічну дію масажу.

Виклад основного матеріалу. Масаж — один з найдавніших фізичних методів впливу на організм, він бере свій початок з народної медицини. Його широко використовували у древньому Китаї Індії, Греції та Римі як лікувальний засіб чи для боротьби з втомою при фізичних вправах.

Нижче приведені прийоми, що використовуються при лікуванні таких захворювань, як гострий бронхіт, пневмонія, емфізема легень, плеврит. Масування проводиться після того, як минає гостра стадія хвороби. При даних захворюваннях застосовуються поглажування, розтирання, розминання, ударні прийоми, потряхування. Усі вони мають багато різновидів у техніку свого виконання. Найбільш підходящі прийоми для проведення сеансу підбирає масажист [3].

Поглажування

Будь-який масаж при захворюваннях органів дихання починається з поглажування. Даний прийом допомагає розслабитися і підготуватися до інших, більш інтенсивних і тривалих прийомів. При бронхіті, пневмонії, плевриті й емфіземі масажистом застосовуються різні типи поглажування. Це подовжнє, поперечне, прямолінійне, зигзагоподібне, колоподібне, щипцеподібне, хрестоподібне, S-подібне, вилкоподібне, граблеподібне, гребнеподібне поглажування. Кожний з даних прийомів має кілька різновидів в техніці виконання. Так, наприклад, прямолінійне поглажування проводиться подушечками пальців, фалангами пальців, внутрішньою стороною долоні, тильною стороною долоні, ребром долоні, стиснутими в кулак пальцями.

Прямолінійне поглажування виконується в подовжньому або поперечному напрямку. Спочатку масажується верхня частина спини, ділянки C7-D10 (рис. 1). Потім проводиться масажування грудної області на ділянках D1-D9. Після масування грудного відділу переходять до шийного відділу (ділянки C4-C6).

При подовжньому поглажуванні рука масажиста робить рух пряме, пропрасовуючи м'язи спини і визначаючи болючі ділянки. Їх варто запам'ятати, тому що на цих ділянках необхідно при змінювати менш інтенсивні рухи, щоб уникнути сильних болючих відчуттів. Крім цього, нажим у даній області може спровокувати тривалий приступ кашлю, що також небажано.

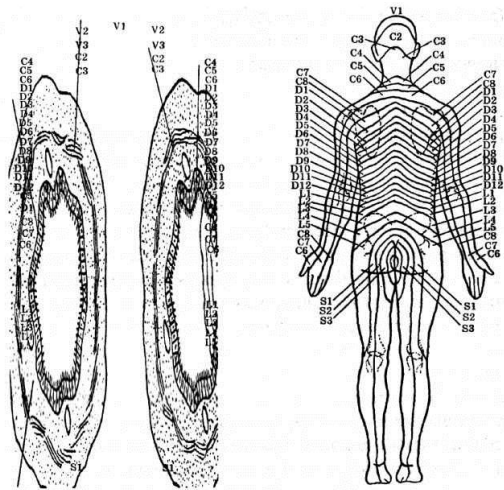


Рис. 1. Схема масажування спини

Дані поглажування проводяться фахівцем зверху вниз або знизу нагору, тобто від шийного відділу уздовж хребетного стовпа до середини спини, потім руху йдуть у зворотному напрямку. Поглажування подушечками чотирьох пальців проводиться таким чином, щоб вони були не притиснуті друг до друга, а ледве розведені в сторони. Великий палець у поглажуванні не бере участь (він відставлений убік або притиснутий до вказівного пальця). Поглажування великим пальцем також використовується і проводиться на невеликій ділянці, а потім масажист зміщає його

на іншу ділянку. При цьому чотири пальці протистоять великому і відіграють роль опори. Подібний рух найкраще виконувати знизу нагору, а при русі зверху вниз використовувати для масування чотири пальці [4].

Крім масування подушечками пальців, прийом виконується долонею і пальцями (мал. 2). Масажи́ст проводить поглажування, налягаючи всією долонею і просуваючи її по всій ділянці. Краще не переривати руху, а дійшовши до потрібної точки, не відриваючи долоні від поверхні спини, повернутися у вихідне положення. При проведенні прямолінійного поглажування долонями масажист з'єднує пальці разом і трохи піднімає їх. Поглажування основою кисті повинно бути не поверхневим, а глибоким. У цьому випадку масування

ділянки більш інтенсивне. При прямолінійному подовжньому поглажуванні масажист просуває руку або руки в трьох напрямках. У першому випадку руху виконуються зверху вниз від ділянки С7 до середини спини, потім у зворотному напрямку до вихідної точки. В другому випадку погладжують по діагоналі від середини спини до пахвових западин. У третьому прийом виконується долонями, що встановлені на ділянці не подовжньо, а поперечно. Кисті рук розгорнуті друг до друга, а великі пальці дивляться вниз. На даній ділянці поглажування проводиться паралельно. Долоні масажиста рухаються зверху вниз, доходять до середини спини (ділянка D10) і повертаються у вихідне положення.

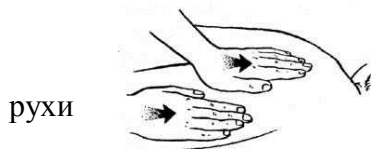


Рис.2. Масажування долонею і пальцями

Після подовжнього масування ділянки можна проводити в поперечному напрямку. Дуже часто масажисти застосовують подовжнє і поперечне поглажування комбіновано, чергуючи їх і виконуючи прийом то в одному, то в іншому напрямку. У поперечному напрямку прийом виконується найчастіше долонею і пальцями. Крім цього, масажист може провести поперечне поглажування подушечками або фалангами чотирьох пальців, долонями рук або підставою кисті [3].

При поперечному поглажуванні подушечками пальців рука (або руки) рухаються по ділянці праворуч ліворуч, потім ліворуч праворуч. Руки можуть пересуватися в одному напрямку, наприклад до правого боку, або в різних (одна рука до правого, інша до лівого боку). Права рука робить поглажування праворуч ліворуч, ліва рука робить те ж саме, але ліворуч праворуч. Руки рухаються одночасно назустріч одна одній, а коли досягають точки дотику, повертаються у вихідне положення.

Крім прямолінійного, застосовуються різні види інших поглажувань. Усі вони допомагають краще впливати на організм. Зигзагоподібне поглажування має різні техніки виконання, але найбільше часто масажисти проводять даний прийом подушечками чотирьох пальців. Дане поглажування можна виконувати як однією, так і двома руками. Проводиться воно у швидкому темпі, кисть руки при цьому плавно повертається і змінює напрямок. Рухом кисті зверху вниз на ділянці виробляються зигзаги. У повільному темпі зигзагоподібне поглажування проводиться одною рукою з обтяженням.

Граблеподібне поглажування (мал. 3) виконується подушечками чотирьох пальців, сильно розведеними в сторони. Прийом проводиться найчастіше обома руками, рідше однією.

Гребнеподібне поглажування виконується фалангами зігнутих пальців. Вони можуть бути щільно притиснутими або ледве розведені в сторони. Кисть руки дещо піднята. Гребнеподібне поглажування можна проводити в прямолінійному подовжньому або поперечному напрямку. Масаж іноді виконується з обтяженням.



Рис. 3. Гребнеподібне поглажування

Дані прийоми добре допоможуть розслабитися і підготувати тіло до наступних, більш інтенсивних прийомів.

Варто пам'ятати, що масування особливе обережно варто виконувати в зоні легень: прийоми не повинні завдавати болю, викликати різких приступів кашлю. Якщо подібне відбулося, то потрібно перервати сеанс на кілька хвилин. У тому випадку, якщо приступи кашлю і болі не відновилися, можна продовжувати масування. У протилежному випадку сеанс краще перенести на інший час [1; 3].

Хронічний бронхіт — найбільш поширена форма хронічних неспецифічних захворювань легень. До комплексу реабілітаційних заходів ЛФК включають на всіх періодах хронічного процесу (при загостренні та у проміжках між рецидивами). Призначаючи ЛФК, враховують клінічний перебіг бронхіту (стадія, ступінь порушення функції зовнішнього дихання, стан серцево-судинної системи), рівень фізичного розвитку і фізичної підготовленості хворого, характер навантажень у побуті та на виробництві. Основні завдання

ЛФК при хронічному бронхіті такі: підвищення загальної та місцевої резистентності бронхіального дерева, опірності організму до простудних та інфекційних захворювань у верхніх дихальних шляхах; посилення крово- і лімфообігу, зменшення або ліквідація запальних змін у бронхах; запобігання прогресуванню процесу, профілактика можливих ускладнень (бронхоектазів, емфіземи, дихальної недостатності); відновлення дренажної функції бронхів, механізму правильного дихання; мобілізація компенсаторних механізмів вентиляції, зміцнення дихальної мускулатури, відновлення прохідності бронхів. Добір засобів і форм ЛФК, вихідного положення залежить від характеру змін бронхів і наявності ускладнень із боку бронхолегеневої системи. При проведенні лікувальної гімнастики важливою умовою є регулярне провітрювання кімнати, палати, кабінету ЛФК, а в літній період — заняття на свіжому повітрі.

До основних форм ЛФК при бронхітах належать: ранкова гігієнічна гімнастика, процедура лікувальної гімнастики і дозована лікувальна ходьба, а також різні види тренувально-оздоровчих заходів (в умовах санаторнокурортного лікування). У процедуру лікувальної гімнастики включають вправи для верхніх і нижніх кінцівок, плечового пояса і тулуба, дихальні вправи з посиленням видиху, коригувальні вправи. Навантаження у процедурі лікувальної гімнастики залежить від загального стану хворого, а тому може суттєво змінюватися. Тривалість процедури — від 15 до 30 хв. Звукову гімнастику рекомендують проводити 2–3 рази на день (тривалість — 2–3 хв) до їди або через 1,5–2 год по тому, найкраще ранком. З часом тривалість заняття звуковою гімнастикою можна поступово збільшувати до 7–10 хв і більше.

Важливою формою ЛФК при бронхіті є дозована ходьба. Дозування ходьби треба збільшувати поступово, тому маршрути добирають різної довжини і складності. Призначаючи дозовану ходьбу, лікар має визначити для кожного хворого ритм дихання під час ходьби рівною місцевістю та при підйомі вгору, темп ходьби і маршрут з урахуванням поступового зростання навантаження. Ритм дихання при ходьбі рівною місцевістю рекомендують такий: вдих носом на 2–4 кроки, видих через ніс або через рот, складений трубочкою, — на 4–8 кроків. При підйомі вгору всю увагу слід зосередити на видиху через рот. Видих виконують активно, краще із вимовою звуків «пф» або «фо». Темп ходьби зростає поступово — від повільного на початку курсу до швидкого (100–120 кроків/хв) при доброму самопочутті наприкінці курсу лікування. Паузи для відпочинку роблять за потреби, сидячи або стоячи, від 2 до 10 хв. Дихання має бути спокійним, глибоким, через ніс, з акцентом на довгий повний видих, без напруження і зусилля. З появою втоми, задишки або неприємних відчуттів у ділянці серця, печінки й інших органів ходьбу слід припинити або зменшити дозування. Можна рекомендувати хворим за 2 год до сну виконати 7–10-хвилинний комплекс спеціальних фізичних вправ, що сприяють дренажу бронхів і поліпшенню легеневої вентиляції.

Найкраща ефективність дії ЛФК при бронхітах досягається в умовах санаторно-курортного лікування, переважно у місцевості з теплим і сухим кліматом. Ранкова гігієнічна гімнастика, процедура лікувальної гімнастики, прогулянки, теренкур, спортивні ігри, плавання, веслування й інші види фізичних вправ, проведені у сприятливих кліматичних і санітарно-гігієнічних умовах, тренують усі ланки дихальної системи і поліпшують її функцію [4].

Щоб запобігти загостренню хронічного бронхіту, рекомендують регулярне загартовування організму (катання на ковзанах, ходьба на лижах, плавання, повільний біг, обливання водою з поступовим зниженням її температури від 22 до 16–13 °С).

Висновки. При лікуванні захворювань органів дихання використовуються різні види масажу: класичний, інтенсивний, сегментарно-рефлекторний, перкусійний. Кожний з них переслідує певні цілі. Особливістю методики ЛФК є широке застосування спеціальних дихальних вправ. Використовують також сегментарно-рефлекторний масаж поперекових, верхньогрудних та середньошийних спинномозкових сегментів.

Список використаної літератури

1. Алекса В. И. Практическая пульмонология / В. И. Алекса, А. И. Шатихин. – М. : Триада-Х, 2005. – 696 с.
2. Григус І. М. Фізична реабілітація при захворюваннях дихальної системи : навч. посіб. (Гриф Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України № 1/11-8114 від 29.08.11 р.) / Григус І. М. – Рівне : [б. в.], 2011. – 186 с.
3. Лікувальний масаж при захворюванні органів дихання: - Електронний ресурс. – Режим доступу [<https://xreferat.com/55/7068-1-1-kuval-niiy-masazh-pri-zahvoryuvann-organ-v-dihannya.html>]
4. Лікувальна фізкультура в санаторно-курортних закладах. За ред. Л. І. Фісенко. – Київ. - 2005. – 402 с.