

ЗАСТОСУВАННЯ ЛІКУВАЛЬНОГО МАСАЖУ У ЖІНОК 35-50 РОКІВ, ЯКІ СТРАЖДАЮТЬ ХРОНІЧНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ ЖОВЧОВИВІДНОЇ СИСТЕМИ В УМОВАХ СПЕЦІАЛІЗОВАНОГО ВІДДІЛЕННЯ

Олена БІСМАК

Харківська державна академія фізичної культури

Проблема хронічних запальних та функціональних захворювань жовчовивідної системи, незважаючи на значні успіхи у її вивченні, постійно привертає увагу дослідників внаслідок значного поширення захворювань, зокрема серед жінок активного віку, частоти затяжних і рецидивуючих форм, що спричиняють інвалідність жінки, та недостатньої ефективності традиційної терапії. Це положення поряд із відомими ускладненнями медикаментозної терапії в значній мірі обмежує застосування і визначає актуальність пошуку немедикаментозних методів лікування хворих на хронічний безкам'яний холецистит та дискінезію.

Одним із шляхів раціонального обмеження медикаментозної терапії та підвищення якості її економічної ефективності лікування хронічних та функціональних захворювань жовчовивідної системи є комплексне застосування різних видів масажу: класичного, сегментарно-рефлекторного, гідромасажу та самомасажу.

Масаж живота і особливо області печінки та жовчного міхура належить до числа важких і важких для виконання. Такий масаж може робити тільки досвідчений лікар, що володіє пальпацією внутрішніх органів. Тому виникає необхідність постійного удосконалювання відомих методик масажу живота, комплексного застосування класичного, сегментарно-рефлекторного і гідромасажу при такій патології.

Жінки хворіють безкам'яним холециститом та дискінезією частіше, ніж чоловіки: одна п'ята жінка і кожен десятий чоловік. Більш часте захворювання серед жінок пов'язане з більш вираженою гіподинамією в них, розвитком функціональних порушень у біліарній системі, що пов'язані з вагітністю та нейроендокринними змінами, що пов'язані з клімактеричним періодом, вираженим у більшій мірі, ніж у чоловіків.

Масаж як найбільш адекватний та фізіологічний засіб реабілітації при хронічному безкам'яному холециститі і дискінезії жовчовивідних шляхів, спрямований на покращення кровообігу в печінці та жовчному міхурі, покращення їх професійної діяльності та профілактику інвалідизації.

Виходячи з цього, метою цього дослідження є обґрунтування необхідності комплексного підходу до застосування лікувального масажу при хронічних захворюваннях жовчовивідної системи у жінок 35-50 років в умовах стаціонару.

Завдання дослідження: 1. Вивчити фізіологічний вплив масажу на організм жінок, які страждають на хронічний безкам'яний холецистит та дискінезію. 2. Розробити комплексно-лікувальну програму масажу для жінок 35-55 років з такими захворюваннями. 3. Визначити ефективність цієї програми за динамікою показників у жінок з патологією жовчовивідної системи та жовчного міхура.

Дослідження проводилось в умовах гастроентерологічного відділення Обласної клінічної лікарні та Дорожньої клінічної лікарні м. Харкова з березня по грудень

2002 року. Під нашим наглядом знаходилось 63 жінки у віці 35-50 років з патологією жовчного міхура. Вони були довільно розподілені на 2 групи: контрольну (32 жінки) та експериментальну (31 жінка), однорідні за статтю, віком та діагнозом.

Для вивчення клінічної картини протікання захворювання та динамічних показників функціонального стану гепатобіліарної системи, кардіореспіраторної системи, нейро-вісцеральних процесів та загального стану хворих нами застосовувались такі методи дослідження: I група – педагогічні методи дослідження: вивчення літературних джерел; опитування, анкетування. II - група – медико-біологічні методи: аналіз медичних карт; огляд, пальпація, антропометричні дослідження; динаміка показників клінічного аналізу крові та сечі; ультразвукове дослідження; електродерматометрія. III група – функціональні проби та тести.

Одержані нами попередні дані були оброблені за допомогою методу варіаційної статистики. На основі одержаних даних були зроблені висновки та практичні рекомендації.

Лікувальний масаж для хворих експериментальної та контрольної груп ми призначали при стиханні загострення процесу. Масаж проводився щодня, окрім вихідних, коли хворим рекомендували самомасаж. Хворим контрольної групи робили масаж за класичною методикою, а у експериментальній – за розробленою нами комплексною методикою. Обидві групи 5 разів на тиждень займалися лікувальною фізичною культурою та одержували процедури фізіотерапії.

Основними засобами, що ми застосовували для хворих експериментальної групи, були: ручний масаж живота, сегментарно-рефлекторний, гідромасаж, масаж обдавлюванням за методикою А. Огулова, та самомасаж.

В експериментальній групі масаж проводився за такою схемою. Спочатку проводився масаж коміркової області та спини (паравертебральні зони спинно-мозкових сегментів $C_3 - C_4, D_6 - D_{10}$). Масаж проводився у положенні сидячи. Потім у положенні лежачи на спині, ноги зігнуті у колінах, – масаж грудної клітки, масаж зони сонячного сплетіння, масаж живота, печінки і жовчного міхура. Застосовували також вихідне положення лежачи на боці, ноги зігнуті. Наприкінці - діфрагмальне дихання: навчали хворих дихати животом. Застосовували основні та допоміжні прийоми лікувального масажу: колове площинне поглажування, повздовжнє і поперечнє розминання, колоподібнє розтирання та ін.

Різновидом ручного масажу є сегментарно-рефлекторний, який впливає на сегментарні рефлекторні зони. Застосування сегментарно-рефлекторного методу лікувального масажу засновано на механізмі вісцеросенсорних рефлексів. Ефективність пояснюється нормалізуючим впливом масажу на тонус і скорочення жовчного міхура та жовчних шляхів, особливо при атонічних застійних жовчних міхурах. А також сегментарно-рефлекторний масаж покращує кровопостачання печінки і жовчного міхура. При хронічних захворюваннях жовчовивідної системи спостерігаються рефлекторні зміни в трапецієподібному м'язі, прямому м'язі живота, найширшому м'язі спини. Тому для впливу на печінку і жовчні шляхи масажують спину (область $C_3 - C_4, D_6 - D_{10}$), праву половину грудної клітки (від D_6) і підчереву ділянку.

В експериментальній групі ми застосовували масаж жовчного міхура через передню стінку живота методом пальцевого обдавлювання за методикою А. Огулова, що характеризується натисненням великим пальцем лівої руки на ділянку розташовану

печінки і жовчного міхура до появи легкого болю чи в деяких випадках до появи легкого дискомфорту, потім затримати прикладене зусилля до живота до зникнення чи зниження болю чи дискомфорту до рівня. Обдавлювання починають робити від зони жовчовивідної протоки, печінкової протоки, цибулини дванадцятипалої кишки і протоки жовчовивідної залози. Ці дії сприяють розслабленню жовчовивідної протоки і можливості виведення жовчі, що загустіла. В іншому разі, при порушенні послідовності дій, виникає посилення запального процесу – ще більш сильніше порушення функції жовчного міхура.

Процедури гідромасажу проводились через день. Хворим експериментальної групи не рекомендували самомасаж у поєднанні з самостійним обдавлюванням області правого підребер'я кулаком та пальцями.

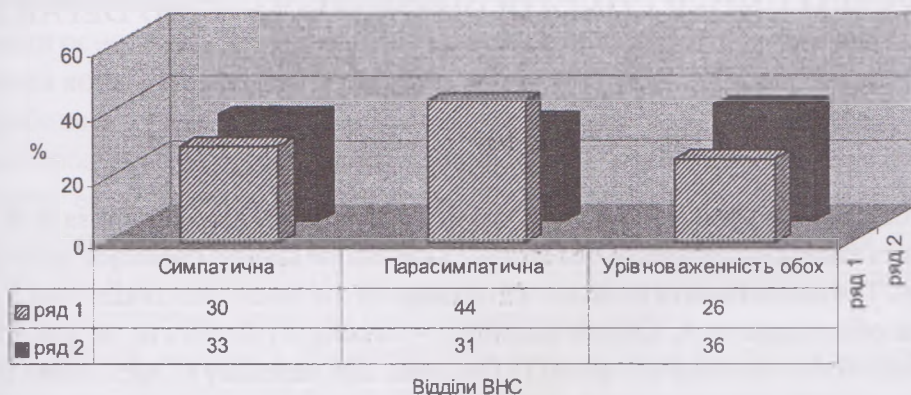
Для оцінки ефективності розробленої нами схеми комплексного масажу для досліджуваних контингенту нами був проведений порівняльний аналіз показників вегетативного стану біліарної, кардіореспіраторної та нервової системи.

При первинному обстеженні аналіз досліджених величин не показав значної різниці функціональних показників обох груп.

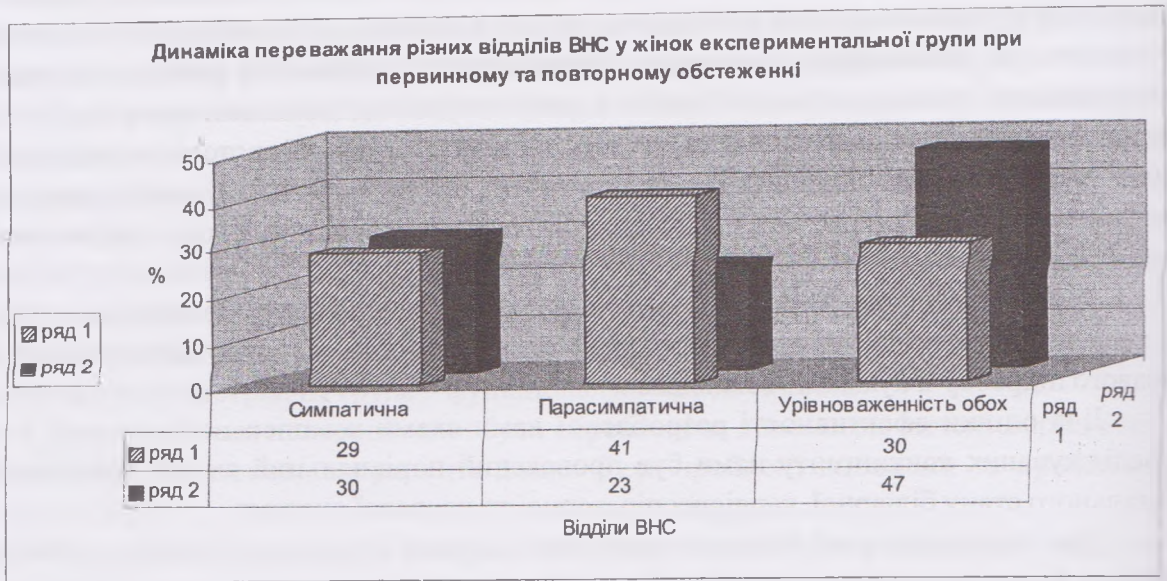
При повторному обстеженні у хворих контрольної та експериментальної груп під впливом масажу покращилося самопочуття, зменшився больовий синдром, нормалізувався психоемоційний стан, сон, зникли диспептичні явища. У хворих з спастично-гіперкінетичною формою дискінезії зменшився тонус м'язів, нормалізувалася координація рухових актів жовчного міхура та проток. У хворих з спастичним застійним жовчним міхуром покращилося жовчовиділення, активізувалися перистальтика і тонус жовчного міхура та кишківника. З боку кардіореспіраторної системи спостерігалось зменшення частоти дихання, зниження артеріального тиску. При повторному обстеженні наприкінці курсу масажу нами було виявлено, що в експериментальній групі була більш виражена достовірна позитивна динаміка показників функцій біліарної і кардіореспіраторної системи. А також нами було встановлено, що у хворих експериментальної групи стала переважати врівноваженість обох відділів вегетативної нервової системи, в порівнянні з контрольною групою, ця величина є у 1,3 раза меншою (діаграма 1 та діаграма 2).

Діаграма 1.

Динаміка переважання різних відділів ВНС у жінок контрольної групи при первинному та повторному обстеженні



Діаграма 2.



Висновок. Приведені дані вказують на те, що комплексне застосування різних видів масажу є могутнім лікувальним та профілактичним методом, за допомогою якого можна ефективно впливати на подальше відновлення змінених функцій жовчовивідної системи, а також впливати на весь організм жінок у цілому, посилюючи його захисні та регуляторні функції.

Література

1. Глезер О., Даліхо В.А. Сегментарний масаж: Пер. з німецького. – М.: Медицина, 1965. – 125 с.
2. Дубровський В.И. Лікувальний масаж. – М.: Медицина, 1995. – 208 с.
3. Ісаєв Ю.А. Сегментарно-рефлекторний і крапковий масаж у клінічній практиці. – К.: Здоров'я, 1993. – 318 с.
4. Огулов А.Т. Вісцеральна хіропрактика в староруській медицині чи мануальна терапія внутрішніх органів. – Москва, 1994. – 128 с.
5. Тюрін А.М., Васічкін В.И. Техніка масажу. – Л.: Медицина, 1986. – 160 с.

APPLICATION OF MEDICAL MASSAGE AT THE WOMEN OF 35-50 YEARS SUFFERING FROM CHRONIC DISEASES OF BILE SECRETORY SYSTEM UNDER CONDITIONS OF SPECIALIZED DEPARTMENT

Olena BISMAK

Kharkov State Academy of Physical Culture

From modern positions the problems of application of medical massage at the women of 35-50 years at chronic diseases of bile secretory system the chronic cholecystitis and the dyskinesia are stated. The mechanism of influence of massage on the functional condition of a gall-bladder in particular of massage on A. Ogulov technique - pressing on the area of the gall-bladder through a front side of the abdomen are stated in the work. The necessity of application of segment and reflex massage, hydromassage and also self-massage at the given pathology are grounded here.