

Школа мастеров массажа

# Детский массаж при заболеваниях опорно-двигательного аппарата

Выполнила:

Баранова Евгения Алексеевна

Ссылка: <https://vk.com/neranojane>

Преподаватель:

Первухин Сергей Игоревич

г. Санкт-Петербург

2020 г.

Введение

Заболевания опорно-двигательного аппарата

Сколиоз, массаж при сколиозе

Кифоз, массаж при кифозе

Компрессионный перелом, массаж при компрессионном переломе

Спондилоартроз, массаж при спондилоартрозе

Заключение

Список литературы

## Введение

Опорно-двигательный аппарат (далее ОДА) – это совокупность костей, суставов, мышц и сухожилий с сосудистой и нервной системой, отвечающая за передвижение и двигательную активность человека. Скелет составляет пассивную часть ОДА, а мышцы – активную.

Функции ОДА:

- Опорная
- Двигательная
- Защитная



Центральным звеном является позвоночник. В случае возникновения каких-либо проблем, патологий его функций возможно осложнение или замедление работы всей системы в целом.

Школьный возраст – это период активного роста и созревания костной ткани, накопления «пиковой костной массы», показателя, который, по современным представлениям, характеризует максимальное развитие скелета. Изучение кинетики костного обмена показало, что до 90% костной массы формируется в пубертатном возрасте и завершается к моменту полового созревания. Так, известно, что максимальный прирост показателей минеральной плотности костной ткани происходит именно у детей в возрасте 12–13 лет.

Состояние костно-мышечной системы является одним из основных показателей здоровья детей и подростков. Нарушения опорно-двигательного аппарата в детстве способствуют формированию вертеброгенной патологии взрослых с появлением вторичных нарушений функций ЦНС, сердца, легких и других органов и систем.

Процесс окостенения скелета заканчивается примерно к 20 годам, поэтому в течение всего школьного периода костная система школьников остается еще несформированной, а

эластичность детского скелета при неправильном положении тела легко приводит к образованию деформаций и нарушениям его развития. Нарушение формирования опорно-двигательного аппарата в детском возрасте представляют большую опасность, если они не выявлены своевременно, и не приняты меры для их устранения.

При различных заболеваниях и травмах опорно-двигательного аппарата массаж является обязательным элементом комплексного лечения. Массаж улучшает кровообращение, способствует рассасыванию экссудата, противодействует образованию контрактур, способствует сохранению нормального тонуса и трофики мышц.



Массаж при заболеваниях опорно-двигательного аппарата способствует более раннему применению лечебной физкультуры и тренировок на тренажерах, предупреждению контрактур, спаек. Под влиянием массажа уменьшается (исчезает) боль, отёк тканей, ускоряется регенерация и метаболизм тканей, нормализуется функция нервно-мышечного аппарата.

Выполняя детский массаж, методист не должен пользоваться ни вазелином, ни присыпками, которые способствуют загрязнению кожи малыша. Но при массаже истощенного ребенка с сухой и чувствительной к малейшему прикосновению кожей руки массажиста должны быть смазаны стерильным вазелином. Использование вазелина прекращается, после того как кожа ребенка достигнет своего нормального состояния.

Нельзя проводить массаж, если ребенок перевозбужден или капризничает, так как его нервозность приведет к гипертонусу сгибательных мышц и угнетению рефлексов. Следует прежде всего выяснить и устранить причину плохого настроения ребенка (голод, нарушение режима, страх при виде чужих) и только после этого приступать к процедуре, во время которой необходимо ласково разговаривать с ним, создавая положительный эмоциональный тонус.

## Заболевания опорно-двигательного аппарата

Дети и подростки имеют повышенный риск развития заболеваний спины. Происходит это из-за следующих факторов:

- скачкообразного увеличения роста и массы тела, что повышает нагрузку на позвоночный столб
- сниженной физической активности
- ношения тяжёлого школьного рюкзака
- травмы

Малоподвижный образ жизни современных детей и подростков связан не только с длительным пребыванием в школе, но и с появлением в повседневной жизни технических новинок: компьютеров, планшетов, сотовых телефонов. Именно по этой причине многие дети проводят свободное время пассивно. Длительное пребывание ребёнка в положении сидя увеличивает нагрузку на позвоночник, формирует неправильную осанку, приводит к атрофии мышц.

### Классификация возможных патологий

В зависимости от причины появления различают следующие болезни спины:

- Врождённые аномалии. Формируются в период внутриутробного развития. Могут появиться из-за неправильного положения плода в матке, употребления беременной женщиной алкоголя, воздействия рентгеновских лучей
- Нарушения дистрофического, дегенеративного характера. Развиваются из-за малоподвижного образа жизни, ожирения. В результате происходит атрофия мышц спины, изменение формы позвонков, снижение эластичности межпозвоночных дисков
- Воспалительные процессы, вызванные вирусами, бактериями и паразитами. Воспаление может затрагивать позвонки, костный мозг, мышечную ткань

Позвоночник состоит из пяти отделов, в каждом из которых могут развиваться патологические процессы.



## Сколиоз

Сколиоз является одной из наиболее сложных проблем ортопедии. Под сколиозом, или сколиотической деформацией позвоночного столба, понимается боковое искривление позвоночника во фронтальной плоскости.

### Классификация

При определении типа сколиоза исходят из локализации первичной кривизны, для выявления которой используют такие признаки, как первичность ее появления, стабильность, выраженность структурных изменений в позвонках данной кривизны, величина деформации, а также расположение компенсаторных противоискривлений выше и ниже основной кривизны.

1. Шейно-грудной (или верхнегрудной)
2. Грудной
3. Грудопоясничной (или нижнегрудной)
4. Поясничной
5. Комбинированный, или S-образный, с двумя первичными дугами искривления

### Частые причины:

- генетический фактор
- травмирование позвоночника
- избыточный вес
- сидячий образ жизни
- последствия хирургических операций
- Скачкообразный рост



## Лечебный массаж при сколиозе спины

Положительное воздействие:

Обычно лечение сколиоза представляет собой комплексное мероприятие, а его основой почти всегда являются массажные процедуры. Массаж спины способствует укреплению мышц, нормализации кровотока, регулированию метаболизма, снижению болевого синдрома в области позвоночника. Техника массажа должна соответствовать общим правилам проведения подобных мероприятий при сколиозе. Главные принципы заключаются в:

1. Оказание дифференцированного воздействия на растянутые и укороченные мышечные группы (грудные, ягодичные, мышцы брюшного пресса, рук и ног).
2. Дифференцированном воздействии на мышцы спины. Мышцы на вогнутой части спины должны растягиваться и расслабляться, а на выпуклой стороне их нужно стимулировать и активировать.
3. Выявление перенапряженных мышц, областей тела с уплотнениями и болевым синдромом. Для терапии этих зон должен применяться точечный массаж.
4. Исходя из этих требований, профессиональный массажист сможет четко подобрать правильный вид процедуры индивидуально для конкретного человека. Каждая массажная процедура должна дополняться новыми элементами, а не состоять из однотипной и повторяющейся техники.



### Виды массажа

На первых этапах терапии сколиоза применяются 2 разновидности массажа:

- Интенсивный. Его главной целью является повышение мышечного тонуса, стимулирование естественных восстановительных процессов человека.
- Мягкий. Этот вариант направлен на устранение местного мышечного перенапряжения и миодистрофических нарушений.

## Особенности проведения

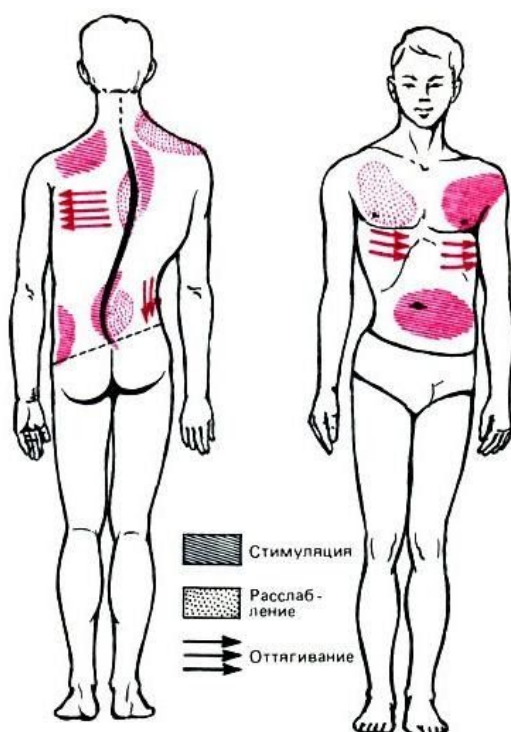
Массаж при сколиотическом позвоночнике имеет свои тонкости и особенности проведения, к которым можно отнести:

Занятие больным правильного положения, способствующего коррекции формы позвоночника, т. е. лицом вниз.

Применение особых технических приемов.

Массажный стол для проведения такой процедуры должен быть опущен ниже, чем обычно. Это дает возможность специалисту активно использовать вес своего тела и сильнее продавливать определенные участки тела.

## Схема выполнения



Больному следует лечь на живот, руки вытянуть вдоль тела, голову повернуть в сторону, под стопы помещается специальный валик. Массажист должен стоять слева от пациента. Процедуру следует проводить в следующем порядке:

Сначала выполняется продольное массирование обеих сторон спины. Движения выполняют не спеша, ритмично, по всей области туловища.

Глубокое массирование. Здесь применяются обхватывающее и плоскостное поглаживания. Требуется размять околопозвоночную область спины.

Трение с отягощением. Его следует выполнять ребрами ладоней по всей паравертебральной линии. Далее таким же движением нужно размять поочередно правую, а потом и левую сторону спины. Рекомендуется сделать по 12–15 движений на каждой



стороне. Одно полное массирующее движение должно выполняться за 1–1,5 секунды. Нельзя сильно надавливать на какой-либо костный выступ.

Массажисту следует встать перпендикулярно пациенту. При помощи основания правой ладони и ребра левой нужно захватить кожную складку. После этого требуется делать круговые встречные движения ладонями (левой — от себя, правой — к себе) и таким образом растирать складку. Одновременно с этим нужно разминать подлежащую мышцу спины давлением правой руки. Массаж должен проводиться плавно и ритмично, направление движений может быть как краниальным, так и каудальным. Начинать этот прием нужно с грудной области позвоночника. Обычно должно выполняться по 3–5 подходов с каждой стороны. После каждого сделанного подхода следует сделать 1–2 волнообразных поглаживания.

## Кифоз

Кифоз – это искривление позвоночника выпуклостью назад, сутулость, горбатость. В результате искривления грудного отдела позвоночника у больного формируется так называемая круглая спина – плечи отвисают кпереди и книзу, грудь при выдохе сужена, живот слегка выпячен, центр тяжести смещен кзади, что компенсируется наклоном вперед верхней части туловища, лопатки приобретают крыловидную форму.

### Частые причины:

- наследственность
- травмы спины
- инфекционные процессы
- малоподвижный образ жизни
- недостаток витамина D
- нарушение осанки
- избыточная масса тела
- недоразвитии межпозвоночных дисков
- поражении тел позвонков



# Лечебный массаж спины при кифозе позвоночника

## Виды массажа

Периостальный массаж при кифозе повышает тонуса мышц и предотвращает дальнейшее искривление грудного отдела. При круговых движениях последней фаланги третьего пальца оказывается воздействие на акупунктурные точки, что способствует улучшению кровообращения в тканях спины. При проведении массажа определяются участки с наибольшим количеством соединительнотканых волокон. Они напрягаются при сдавливании спинномозговых корешков смещенными позвонками.

Сегментарный массаж спины основывается на особенностях строения опорно-двигательной системы. Во время процедуры оказывается воздействие на те или иные участки кожи, которые связаны со спинномозговыми нервными окончаниями. Они имеют вид полос, пересекающих тело от средней линии живота до центральной части спины. Выделяют шейный, спинной, грудной и крестцовый отделы спинного мозга.

Сегментарное деление является отражением на поверхности кожи определенных нервных корешков. Подобный массаж при круглой спине подразумевает применение классических движений в определенных участках в зависимости от расположения вершины кифотической дуги. Сегментарное воздействие способствует восстановлению кровообращения, повышению тонуса мышц и подготовке опорно-двигательного аппарата к выполнению специальных упражнений.

## Этапы массажа

Классическая процедура проводится в 3 этапа:

Вводный длится около 5 минут и включает щадящее воздействие на мягкие ткани.

Основная часть выполняется в течение 10–20 минут и подразумевает применение специализированных методов воздействия на опорно-двигательный аппарат. Движения подбираются в зависимости от особенностей течения заболевания.

Заключительный этап направлен на снижение болевых ощущений после массажа, длится не более 5 минут.

## Техника выполнения массажа

Вводную часть процедуры при искривлении шейного отдела позвоночника начинают с поглаживающих движений. Под ними подразумевается манипуляция, при которой ладонь движется по коже, не способствуя появлению складок.

Плоскостное воздействие предполагает перемещение руки по поверхности спины без значительного надавливания.

При обхватывающем производится захват кожи первым и последующими пальцами, сжатыми вместе.

При растирании рука сдвигает мягкие ткани и растягивает их в различные стороны.

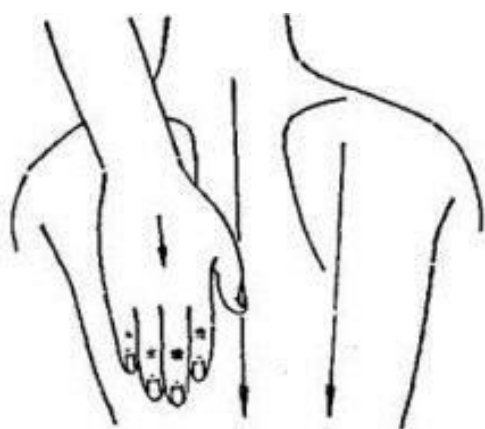
Вспомогательными действиями при массаже считаются:

- пощипывание;
- пиление;
- строгание;
- штрихование.

При растирании ткани подготавливаются к дальнейшим воздействиям, усиливается отток лимфы и крови.

Разминание производится в 3 стадии:

- закрепление;
- сжатие и сдавливание;
- раскатывание.



*Вертикальное трение поясничной области и кожи*



*Горизонтальное трение поясничной области*

Горизонтальное и вертикальное растирание, растяжение и перекачивание способствуют повышению эластичности и выносливости мышечно-связочного аппарата позвоночника. При кифозе эти движения должны выполняться с особой осторожностью, так как массаж может усилить болевых ощущений.

Вибрация — совершение колебательных движений различной интенсивности. Может быть постоянной, прерывистой или лабильной. Разминание и вибрацию дополняют потряхиванием, похлопыванием, пунктированием. Каждое действие оказывает определенное влияние на мышечные ткани, поэтому должно производиться квалифицированным специалистом.

Перед началом процедуры пациент должен принять правильное положение — лечь на живот и вытянуть руки вдоль боков. Под голову и грудь подкладывают специальные валики. Ноги необходимо максимально расслабить. Массаж при сутулости начинают с легкого поглаживания. Руки движутся от крестца в сторону шеи. В начале они перемещаются параллельно костным отросткам позвонков. Через несколько минут переходят к глубоким поглаживаниям, для чего руки устанавливают на небольшом

расстоянии от позвоночного столба. Движения направляются от подвздошных костей к подмышечным впадинам.

Положительным эффектом при выраженном искривлении грудного отдела обладает вибрация и разминание в области поясницы.



*Кругообразное  
разминание подушечкой большого  
пальца*



*Кругообразное разминание  
подушечками четырех пальцев*

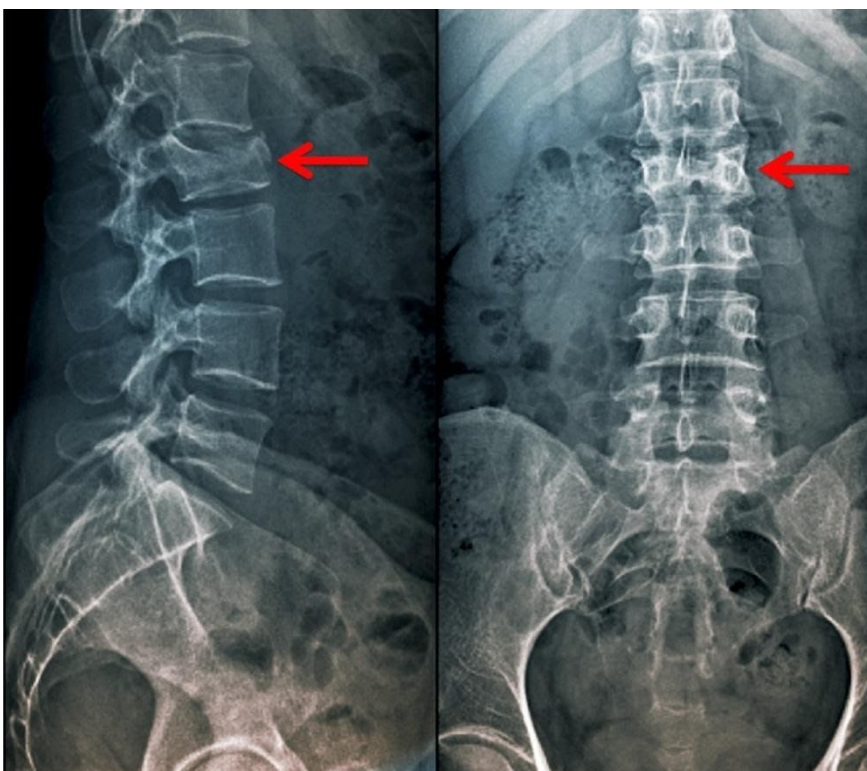
При разработке лопаточной области движения должны иметь меньшую интенсивность, чем при массаже остальных отделов.

## Компрессионный перелом позвоночника

Компрессионный перелом позвоночника наиболее часто встречающаяся травма позвоночника. Компрессионный перелом возникает при одновременном сгибании и сжатии позвоночного столба. Это приводит к значительному повышению давления на передние структуры позвоночника - на тела позвонков и диски. При возникновении компрессионного перелома тело позвонка в передней части сплющивается, приобретая форму клина. При этом происходит сжатие тела позвонка.

### Частые причины:

- остеопороз (это системное заболевание приводит к потере массы костной ткани, ослабляя кость, делая ее неспособной нести нормальные нагрузки)
- прыжки с высоты (возникает мощная осевая нагрузка, давящая на тело позвонка)
- автомобильные аварии – травматическое разрушение
- метастазы опухолей в позвоночный столб – разрушение костной ткани клетками опухолей



Наиболее часто компрессионные переломы позвоночника случаются в нижнегрудном и поясничном отделах позвоночного столба. Компрессионные переломы часто бывают у лиц с недостаточным содержанием кальция в крови, в связи с заболеванием, например суставным ревматизмом, или вследствие длительного лечения гормональными препаратами (кортикостероидами), что уменьшает твердость костей скелета.

## **Массаж при компрессионном переломе позвоночника**

Для разных фаз восстановления организма после переломов позвоночника компрессионного типа проводят различные по своим свойствам массажные манипуляции. В разных ситуациях применяют точечный, классический и рефлекторный виды массажей. Целью массажиста на начальном этапе является вывод пострадавшего из состояния апатии, улучшение кровообращения в пораженном участке и восстановление нарушенного обмена веществ.

Различают 4 классических и несколько дополнительных методик массажа – поглаживание, растирание, разминание, ударные и вибрационные техники.



### **Техника массажа**

#### Первый этап лечения

В период реабилитации возможно применение различных видов массажей. Главное, что процесс массирования должен выполняться без резких, порывистых движений. Важно не нарушить процесса вытяжения. Массаж должен проводиться строго поэтапно и затрагивать различные участки тела пострадавшего.

Массаж начинают с грудной клетки. На этом этапе производят несильное поглаживающее движение вдоль и поперек грудной клетки. Далее происходит выжимание и растирание основной мышечной массы грудины. Такие манипуляции выполняют до пяти раз.

Промежутки между ребрами растирают круговыми движениями по прямой линии. Каждый межреберный промежуток массируют минимум три раза. После недели такой мышечной разминки добавляется двойное круговое движение заданной области.

#### Второй этап лечения

Процедура полного массажа происходит не более 15 минут дважды в сутки. На 2 неделе курса массажа пострадавшему разрешено сидеть и вставать. Эти действия пациенту необходимо осуществлять, находясь в полукорсете. В районе двадцатого дня пребывания



в стационаре травмированному человеку разрешено аккуратно ходить. В этот период наступает очередь для более продолжительного и функционально усложненного массажа.

Начинают массаж со спины, в положении лежа на животе. Здесь задействуют упражнения по поглаживанию и выжиманию мышечной массы спины. Массаж выполняют при помощи ладоней и подушечек пальцев, также задействуют фаланги пальцев массажиста в согнутом виде. Растирание продолжается в межреберных зонах между лопатками пациента.

Тазобедренная часть тела подвергается массажу при помощи всех известных способов.

Продолжается процедура после укладывания пострадавшего на спину. На этом этапе происходит массаж грудной клетки. В области крупных мышц проводят поглаживания, выжимания и двойные круговые массирования с применением потряхивающих движений. Данный процесс необходимо повторить минимум три раза. Промежутки между ребрами массируются всеми доступными способами.

### Третий этап

Третий этап массажных процедур начинается после того, как с пациента снимают гипсовый корсет. С этого момента основной функцией массажа является возврат пострадавшему подвижности позвонков.

Массажный процесс происходит в положении пострадавшего лежа или в положении сидя. Вся процедура теперь производится двумя ладонями. Происходит выжимание, растирание и поглаживание грудной клетки. Позже этой же методикой, по аналогии с грудной областью, производят массаж шейной зоны. В этой зоне специалист по массажу может добавить еще щипки и круговые растирания. Перед процедурой по выполнению пассивных движений нужна консультация лечащего врача.





## Спондилоартроз

Спондилоартроз – это дегенеративное заболевание, поражающее все структуры дугоотростчатых суставов, включая хрящ, подлежащую кость, капсулу, связки и околоуставные мышцы. Является разновидностью остеоартроза. Проявляется болью, усиливающейся при движениях.

Основным симптомом заболевания является боль, которая возникает при движениях, наклонах и поворотах туловища и исчезает или уменьшается в покое. Боль чаще носит локальный характер, не сопровождается иррадиацией в конечность, слабостью и онемением руки или ноги. При прогрессировании спондилоартроза к болям добавляется утренняя скованность, беспокоящая пациентов в течение 20 минут – 1 часа после начала движений.

Наиболее частый возраст среди детей - 5–18 лет



Частые причины:

- нарушение обмена веществ;
- избыточная масса тела;
- воспалительные процессы в суставах;
- аутоиммунные заболевания;
- эндокринные болезни;
- избыточная нагрузка на спину;
- заболевания сосудов;
- плохая наследственность.

## Массаж при спондилоартрозе

Массажные воздействия направлены на уменьшение болевого синдрома, улучшение питания тканей около позвоночника, а также рук и ног. В итоге пациент отмечает снятие усталости и спазмов мускулатуры, а также общее улучшение самочувствия.

### Курс массажа

- Длительность массажа не превышает 20-30 минут
- Курс процедуры – 2 недели
- Промежуток между массажами – 2 дня
- Периодичность - 1-2 раза в год



### Виды массажа

Задача массажиста – подобрать одну или несколько техник, которые окажут наилучший эффект. Любой сеанс будет условно поделен на две части вне зависимости от того, какая техника массажа при выявленном спондилезе применяется. Первое, что сделает специалист, – снимет мышечные спазмы, расслабит тело пациента, и только после этого приступит ко второй части – «разгону» крови в пораженной спондилезом области, а также устранение болезненности.

#### Классический

Специалист воздействует на спину пациента следующим образом:

- поглаживает кожу спины ладонями в разных направлениях

- растирает спину пальцами по спирали, кругами или по прямой, растирание может осуществляться также ребром ладони или основанием кисти, прекращается растирание тогда, когда кожа краснеет
- разминает спину – основной этап
- создает вибраций – постукиванием или подобными приемами
- Также могут применяться специальные аппараты для массажа, которые создают вибрации, вакуум и пр. Подобные воздействия в некоторых случаях эффективнее ручного массажа

#### Рефлекторно-сегментарный

В таком случае лечебные массажи при спондилезе затрагивают не всю спину, а определенные точки и зоны. Чтобы выявить их, специалист применяет специальный шар или же выявляет их при помощи обычной пальпации. Стимулировать такие точки нужно в определенном порядке и с точно выбранной интенсивностью, что доверить можно только профессионалу. По окончании такого массажа человек отмечает существенное уменьшение болей.

## **Заключение**

Наряду с лечебной физической культурой, массаж — одно из ведущих средств, использующихся в процессе коррекции функциональных нарушений структур опорно-двигательного аппарата (ОДА) у детей.

Оптимальным решением при лечении функциональной патологии ОДА является использование классической техники массажа, включающей применение 4 групп массажных приемов (поглаживания, растирания, разминания и вибрации). Так как функциональные нарушения связаны преимущественно с проблемами мышечной системы, из массажных манипуляций рационально использовать приемы из групп разминания и вибрации.

Цель всех массажных мероприятий при коррекции функциональных нарушений структур ОДА — регуляция мышечного тонуса. Задачи, исходные положения, план процедуры, курса имеют свои характерные особенности в зависимости от той или иной формы функциональных нарушений.

## **Список литературы**

<https://meduniver.com/>

<http://rusmedserver.ru/>

<https://www.booksmed.com/>

<https://sanatoria.ru/>

<https://ortocure.ru/>

<https://spina-expert.ru/>

<http://kachat-knigi.ru/>