

Школа мастеров массажа

Диплом по теме:

Массаж при травмах и заболеваниях опорно-двигательного аппарата

Выполнил:

Выпускник школы
по курсу “Классический массаж”
Кононов Владимир Леонидович

Преподаватель:

Первухин Сергей Игоревич

Санкт-Петербург

2020г

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МАССАЖА ПРИ ТРАВМАХ И ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА.....	4
МАССАЖ ПРИ ОСТРЫХ ТРАВМАХ МЯГКИХ ТКАНЕЙ.....	6
МАССАЖ ПРИ КОНТРАКТУРАХ И ТУГО ПОДВИЖНОСТИ СУСТАВОВ..	8
МАССАЖ ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ТРАВМАТИЧЕСКИХ БУРСИТАХ.....	10
МАССАЖ ПРИ ОСТАТОЧНЫХ ЯВЛЕНИЯХ ПОСЛЕ ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТИ.....	11
МАССАЖ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ ПОЗВОНОЧНИКА.....	13
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	15

ВВЕДЕНИЕ

Масса́ж — одна из мануальных техник, совокупность приёмов механического и рефлекторного воздействия на ткани и органы в виде растирания, давления, вибрации, проводимых непосредственно на поверхности тела человека как руками, так и специальными аппаратами через воздушную, водную или иную среду с целью достижения лечебного или иного эффекта.

Медицинский массаж применяется при ушибах, вывихах суставов, повреждении связок, мышц и сухожилий, переломах костей, а также при заболеваниях опорно-двигательного аппарата.

Под влиянием массажа уменьшаются боли, ликвидируются отёки, улучшается крово- и лимфообращение в повреждённом участке, ускоряются процессы регенерации, улучшаются обменные процессы, ускоряется восстановление функций мышц и суставов.

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МАССАЖА ПРИ ТРАВМАХ И ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

В системе восстановительной терапии массаж является одним из важнейших терапевтических средств при повреждениях и заболеваниях опорно-двигательного аппарата.

Массаж показан при ушибах, сопровождающихся кровоизлиянием, растяжении мышц, сухожилий и связок, при переломах на всех стадиях заживления, особенно при замедленном сращении перелома, при функциональных расстройствах после перелома и вывиха (туго подвижность суставов, мышечные контрактуры, рубцовые сращения тканей), при инфекционных неспецифических заболеваниях суставов в подострой и хронической стадиях, гранулирующих ранах и трофических язвах, при подготовке ампутационной культи к протезированию. Под влиянием массажа значительно быстрее проходят боли и спадает отек, рассасываются кровоизлияния в тканях, а также выпот в суставах, быстрее укрепляются мышцы, улучшается функция суставов и мышц, ускоряется рост костной мозоли, предотвращается развитие соединительнотканых сращений, ведущих к контрактурам мышц и туго подвижности суставов, улучшается трофика тканей.

Причиной повреждений опорно-двигательного аппарата могут быть внешние и внутренние факторы. Нередко внешние причины, вызывая определённые изменения в организме, создают внутреннюю причину, которая приводит к травме.

По степени тяжести повреждения опорно-двигательного аппарата подразделяются на три степени:

1 степень – лёгкие травмы, обычно не вызывающие потери трудоспособности;

2 степень – средней тяжести травмы, вызывающие потерю трудоспособности;

3 степень – тяжёлые травмы, лечение которых возможно только в стационаре.

Механизм возникновения повреждений опорно-двигательного аппарата различен:

- наибольшее число травм опорно-двигательного аппарата возникает вследствие удара;

- многие травмы возникают в результате нарушения биомеханической структуры движения при появлении каких-либо помех для естественного движения и в результате нарушения управления движением;

- иногда травмы опорно-двигательного аппарата возникают по механизму тяги или сдавления, особенно при неудачном перемещении тяжестей.

МАССАЖ ПРИ ОСТРЫХ ТРАВМАХ МЯГКИХ ТКАНЕЙ

Показания: острые закрытые повреждения связочно-суставного аппарата (растяжение сухожилий и мышц, разрывы связок, ушибы и др.). При острых повреждениях мягких тканей в первые 48 ч показаны покой, воздействие холодом, иммобилизация повязками. С 3-го дня, если нет повреждений больших сосудов и опасности кровотечений, тромбоза вен, при нормальной температуре и СОЭ применяют массаж.

Методика. Массаж проводят ежедневно. В первые 2-3 дня производят отсасывающий массаж - массируют сегменты выше места повреждения (при растяжении связочного аппарата голеностопного сустава массируют сначала мышцы голени, при повреждениях мышц голени - мышцы бедра и т. п.). Здесь применяют плоскостное и обхватывающее поверхностное поглаживание, кругообразное растирание, штрихование, строгание, продольное разминание, вибрационное поглаживание и другие приемы нежной вибрации. Массируют симметрично расположенные здоровые сегменты и производят воздействие на паравертебральные зоны спинномозговых сегментов и рефлексогенные зоны туловища. При повреждениях нижних конечностей воздействуют на область поясничных симпатических узлов. Массируют также ягодичные мышцы, реберные дуги, гребни подвздошных костей. При повреждениях верхних конечностей воздействуют на область шейных симпатических узлов, массируют грудино-ключично-сосцевидные мышцы, надключичные края трапецевидных мышц, наружные края широких мышц спины, дельтовидные мышцы, области грудино-ключичного и ключично-акромиального суставов пораженной стороны. Массаж паравертебральных зон проводят от нижележащих сегментов к вышележащим - применяют поглаживание,

растирание, разминание, вибрацию; на суставах и костных поверхностях - поглаживание и растирание.

После 1-2 процедур сегментарно-рефлекторных воздействий, если не усиливаются боли и не возникают обострения процесса в области поражения, применяют массаж поврежденного сегмента - нежные поверхностные плоскостные и обхватывающие поглаживания, неглубокое растирание, вибрационное поглаживание малой амплитуды. На поврежденных мышцах применяют приемы разминания - валяние, продольное и поперечное разминание, сдвигание и приемы вибрации - непрерывная вибрация, похлопывание, сотрясение и др. Приемами поглаживания и глубокого растирания тщательно массируют суставные сумки, сухожильные влагалища, костные выступы суставных концов костей, сухожилия мышц и места их прикрепления. Производят пассивные и активные движения в суставах. Вначале проводят процедуры по 5-10 мин 1-2 раза в день, постепенно длительность массажа увеличивают до 15-20 мин. Курс лечения - 12-15 сеансов. Массаж сочетают с применением тепловых процедур (электросветовые ванны, соллюкс, парафиновые аппликации и др.). Массаж проводят после указанных тепловых процедур.

МАССАЖ ПРИ КОНТРАКТУРАХ И ТУГО ПОДВИЖНОСТИ СУСТАВОВ

Показания: рубцово-фиброзные изменения тканей и ограничение движений в суставах, развившееся после травм, ожогов, воспалительных процессов и др.

План массажа: воздействие на паравертебральные зоны - при контрактурах суставов верхних конечностей на верхнегрудные и шейные спинномозговые сегменты, при контрактурах нижних конечностей - на крестцово-поясничные и нижнегрудные спинномозговые сегменты. Массаж больной конечности. Положение больного: при массаже верхних конечностей - сидя, при массаже нижних конечностей - лежа.

Методика. При контрактурах суставов верхних конечностей - массаж паравертебральных зон D₆-D₁, C₇-C₃; поглаживание, растирание, разминание, вибрации. Массаж широких мышц спины и трапециевидных мышц - широкими штрихами поглаживание, растирание - строгание, пиление, разминание, вибрация - похлопывание, рубление. Массаж грудино-ключично-сосцевидных мышц - щипцеобразное поглаживание, разминание. Широкими штрихами отсасывающий массаж больной руки - поглаживание, растирание. При контрактурах суставов нижних конечностей - массаж паравертебральных зон S₅-S₁, L₅-L₁, D₁₂-D₁₁: поглаживание, растирание, разминание, вибрация. Массаж ягодичных мышц. Поглаживание и растирание гребней подвздошных костей и реберных дуг. Сотрясение таза. Отсасывающий массаж больной ноги - поглаживание, разминание, непрерывная вибрация. Массаж пораженного контрактурой сустава. Массаж

растянутых и ослабленных мышц: поглаживание, растирание, разминание, вибрация.

Массаж сухожилий контрактурно сокращенных мышц - щипцеобразное поглаживание, продольное растирание, непрерывная вибрация. Массаж пораженного сустава: поглаживание, растирание всей поверхности сустава и периартикулярных тканей; массаж сумочно-связочного аппарата (продольное плоскостное концами пальцев и щипцеобразное поглаживание), укороченных и расслабленных связок (круговое растирание их, штрихование, непрерывная вибрация). Особенно тщательно массируют области прикрепления сухожилий, сухожильные влагалища и суставные сумки в местах, наиболее доступных для массажа.

МАССАЖ ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ТРАВМАТИЧЕСКИХ БУРСИТАХ

Показания: хронические травматические бурситы в результате кровоизлияния в слизистую сумку или в результате хронического длительного раздражения давлением.

План массажа: воздействие на паравертебральные зоны соответствующих спинномозговых сегментов. Массаж мышц, смежных с больным суставом. Стимуляция мышц больных сухожилий. Массаж слизистых сумок, связок и сухожилий больного сустава. Пассивные и активные движения. Положение больного: для массажа нижних конечностей - лежа, для верхних - сидя. Воздействие на паравертебральные зоны: при локализации бурсита на нижних конечностях - в области спинномозговых сегментов S_3-D_{10} ; при локализации на верхних конечностях - D_2-C_3 .

Методика. Массаж мышц при локализации бурсита в области подколенной ямки массируют мышцы задней поверхности бедра и голени; при бурсите в области локтевого отростка - мышцы задней поверхности плеча и мышцы предплечья. Применяют поглаживание - плоскостное и обхватывающее, щипцеобразное поглаживание больных головок мышц и крестообразное поглаживание мышц; разминание продольное, поперечное, щипцеобразное разминание отдельных головок мышц, подергивание, пощипывание, сдвигание, растяжение и сжатие; вибрация - непрерывная, прерывистая, сотрясение, встряхивание, похлопывание и др. Для повышения возбудимости мышц и оживления сухожильных рефлексов - стимуляция больных мышц в виде нежных растяжений и сжатий головок мышц в темпе

вибраций. Массаж слизистых сумок, связок и сухожилий в области болезненного процесса производится нежными приемами. Применяют продольное плоскостное концами пальцев и щипцеобразное поглаживание, круговое растирание. Вибрация концами пальцев болевых точек. Время процедуры - 10-15 мин. Курс лечения - 12 процедур, через день. Массаж проводится после тепловых процедур.

МАССАЖ ПРИ ОСТАТОЧНЫХ ЯВЛЕНИЯХ ПОСЛЕ ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТИ

Показания: состояния после переломов костей, осложненных замедленным образованием костной мозоли, развитием избыточной костной мозоли, поздним отеком стопы и голени; тугоподвижностью суставов, контрактурами и др.

План массажа. Массаж паравертебральных зон. При переломах костей верхних конечностей спинномозговых сегментов D_6-D_1 , C_7-C_3 , при переломах костей нижних конечностей - S_5-S_1 , I_5-L_1 , $D_{12}-D_{11}$. Массаж здоровой конечности: широкими штрихами поглаживание и разминание мышц; массаж сегмента, расположенного симметрично больному, - глубокое поглаживание, растирание, разминание, вибрация; встряхивание конечности.

Методика. Массаж больной конечности. Отсасывающий массаж. Вначале массируют сегменты выше места перелома, затем - больной участок и дистальные отделы конечности. Применяют поглаживание, растирание и разминание. При локализации повреждений на нижних конечностях - массаж ягодичных мышц: глубокое поглаживание, растирание, штрихование и пиление, разминание, вибрации; поглаживание и растирание гребней подвздошных костей, области тазобедренного сустава и седалищного бугра; сотрясение таза. При локализации повреждений на верхних конечностях - массаж дельтовидных мышц; поглаживание, растирание, разминание, вибрации; поглаживание и растирание лопатки, плечевого сустава, ключицы и акромиально-ключичного сочленения, сотрясение грудной клетки. Массаж

поврежденного сегмента конечности: поглаживание и растирание мягких тканей, разминание мышц - продольное, поперечное, валяние, растяжение и сжатие. При гипотрофии мышц применяют приемы стимуляции - пассивные растягивания и сокращения мышц и сухожилий в быстром темпе, потряхивание и стегание. При мышечных контрактурах - массаж укороченных мышц; плоскостное и щипцеобразное поглаживание; циркулярное растирание, штрихование, пиление, пересекание, нежные разминания и вибрации. Массаж тугоподвижных суставов: поглаживание и растирание периартикулярных тканей; массаж сумочно-связочного аппарата - продольное плоскостное, концами пальцев и щипцеобразное поглаживание укороченных и расслабленных связок, растирание - штрихование, непрерывная вибрация. Массаж места перелома - циркулярное поглаживание, растирание, нежные вибрации, сдвигание и растягивание мягких тканей, спаянных с костной мозолью. При замедленном сращении перелома и наличии мягкой пластической мозоли применяют глубокое циркулярное поглаживание концами пальцев, штрихование, пунктирование, непрерывную вибрацию, поколачивание, надавливание и сжатие тканей, рубление. Все приемы интенсивного воздействия на место перелома применяются ритмично с паузами отдыха и обязательно чередуются с поглаживаниями. При избыточной костной мозоли следует избегать интенсивных воздействий на место перелома - приемы вибрации и др. Заканчивается массаж общими широкими штриховыми поглаживаниями больной конечности, встряхиваниями здоровой и больной конечности, пассивными и активными движениями. При контрактурах и тугоподвижности в суставах применяют редрессирующие движения. Время процедуры - 15-20 мин.

МАССАЖ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ ПОЗВОНОЧНИКА

Все больные с повреждением позвоночника и спинного мозга (огнестрельные и ножевые ранения, производственные, спортивные, бытовые и другие травмы) нуждаются в экстренной специализированной хирургической помощи. Такие пострадавшие, особенно после операции ламинэктомии и иммобилизации ("гипсовая кровать" и др.), требуют тщательного ухода, в том числе и профилактических мер против трофических и двигательных расстройств. Для предупреждения пролежней рекомендуются поглаживание и растирание с камфорным спиртом кожи области крестца, ягодиц, спины. В борьбе с деформациями нижних конечностей применяют подкладывание под крестец и пятки ватно-марлевых колец или резиновых кругов; для удержания стоп под прямым углом к голени - мягкие подкладки или шины (лечение положением).

Показания. Эффективность операции ламинэктомии зависит от уровня и тяжести поражения спинного мозга. Чем ниже уровень поражения, тем благоприятнее прогноз. Более благоприятные результаты наблюдаются при повреждениях, где имеет место сдавление (костным осколком, гематомой, инородным телом) или сотрясение спинного мозга. В комплексном лечении подобных парезов и параличей массаж и гимнастика являются одним из главных средств восстановительной терапии. Они назначаются для предупреждения трофических расстройств, стимуляции процессов регенерации, борьбы с параличами и контрактурами. В остром периоде

заболевания массаж и лечебная гимнастика противопоказаны. В подостром периоде, в зависимости от тяжести поражения и общего состояния больного, назначается сегментарно-рефлекторный массаж и массаж парализованных конечностей в сочетании с пассивными движениями. Травмы спинного мозга приводят к тягостным и трудно поддающимся лечению расстройствам центрального и периферического отделов нервной системы. Клиническая картина выпадения или ограничения двигательных функций variabelна и зависит от локализации поражения спинного мозга и периферических нервов. Поэтому параличи и парезы верхних и нижних конечностей могут носить спастический и вялый характер и сопровождаться расстройствами чувствительности, трофики и пр. Массаж начинают в подостром периоде (первые 5-6 нед.) и применяют в сочетании с лечебной физкультурой и физиотерапией в течение всего восстановительного периода заболевания (от 1,5-2 мес. до 2 лет).

Методика. Процедуры массажа начинают с сегментарно-рефлекторных воздействий на паравертебральные зоны иннервации спинномозговых сегментов пораженного отдела позвоночника, применяя нежные поглаживания, растирания, Разминания, вибрации вне очага поражения. Массируют больные конечности. Вначале используются массаж и пассивные движения, затем - активные движения. Массаж паретичных мышц является подготовительной фазой проведения как пассивных, так и активных упражнений. Для спастически сокращенных мышц применяется массаж, вызывающий понижение мышечного тонуса, - плоскостное круговое поглаживание, поверхностное обхватывающее поглаживание, нежное продольное разминание и валяние. Для растянутых антагонистов - поглаживание, растирание, поперечное разминание, поколачивание концами пальцев малой амплитуды. Приемы строго дозируются, не допуская возбуждения спастических мышц, утомления паретичных мышц и появления болезненности. Для спастических мышц эффективен массаж в теплой воде. Массаж паретичных мышц при вялых параличах в отличие от спастических

состоит из приемов глубокого поглаживания и разминания. Используются приемы подергивания и ритмичные сдвигания мышц, нежные растирания сухожилий и суставов. Массаж сочетают с пассивными движениями, а при парезах - с активными упражнениями для паретичных мышц. Продолжительность процедуры - 10-20 мин, ежедневно или через день весь субхронический период.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Лечебный массаж широко применяется при травмах и заболеваниях опорно-двигательного аппарата. Цель массажа в этом случае – улучшить кровообращение для ускоренного разрешения воспалительных процессов, рассасывания солевых отложений, ускорения регенеративных процессов, устранения контрактур и мышечных атрофий, для улучшения работы связочного аппарата, снижения болевых ощущений. Следует учитывать, что массаж при повреждениях опорно-двигательного аппарата делается не раньше третьих суток после повреждения. Если имела место травма, и нет угрозы кровотечения, на четвертый день можно приступать к массажу, при условии сохранения нормальной температуры тела. Первые три дня массаж делают щадящий, отсасывающий, т. е. выше места повреждения. Приемы массажа включают плоскостное, обхватывающее, поверхностное поглаживание, штрихование, строгание, продольное разминание, вибрационное поглаживание. Обязательно необходимо массировать симметрично расположенные здоровые сегменты, воздействуя на паравертебральные зоны спинномозговых сегментов и рефлексогенные зоны. При переломе нижних конечностей массируются ягодичные мышцы, реберные дуги, гребни подвздошных костей. При переломе верхних конечностей массируют грудино-ключично-сосцевидные мышцы, наружный край широкой мышцы спины, действующие мышцы, со стороны поврежденной конечности – грудино-ключичный и ключично-акромиальный суставы. Паравертебральные зоны массируют от нижележащих к

вышележащим сегментам: поглаживание, растирание, разминание, вибрация;
на суставах поглаживание и растирание.