

Школа мастеров массажа

Дипломная работа по теме:
«Гинекологический массаж»

Выполнил:

Выпускник школы

По курсу «Классический массаж»

Горбатенко Кирилл Сергеевич

Преподаватель:

Первухин Сергей Игоревич

Санкт-Петербург

2020г

Содержание:

1. Введение. История возникновения.	3
2. Условия для проведения массажа	4
3. Подготовка к массажу	4
4. Техника проведения массажа	5
5. Показания и противопоказания	6
6. Задачи гинекологического массажа	7
7. Методика массажа при некоторых гинекологических	7
8. Заключение:	9
9. Список литературы:	9

Введение. История возникновения.

История развития учения о гинекологическом массаже своеобразна. Его разработал в 1861 г. Туре Брандт. Он не был акушером-гинекологом, и это определило характер отношения к новому методу лечения. Почти семь лет автору пришлось его пропагандировать, отстаивать и искать сторонников среди врачей для того, чтобы гинекологический массаж нашел применение в клинической практике.

Значительное развитие и широкое применение гинекологический массаж как лечебный метод получил в начале XX в. В России одним из активных пропагандистов гинекологического массажа был Д. О. Отт, который, ознакомившись с методом Т. Брандта в Стокгольме, организовал в Петербурге курсы массажистов и уже через год сделал сообщение о практических результатах использования гинекологического массажа. В данные годы издаются руководства и защищаются диссертации, посвященные гинекологическому массажу. Этот метод лечения становится достоянием не только столичных клинических лечебниц, но и проникает в широкую врачебную практику земских больниц и амбулаторий. На Пироговском съезде (1894) земский врач В. А. Евменьев делает доклад "О возможности применения гинекологического массажа в крестьянской земской врачебной практике".

Широкое развитие учения о гинекологическом массаже в России убедительно говорило о его большом практическом значении. Распространение и дальнейшее усовершенствование этого метода было связано с именами Д. О. Отта, В. Ф. Снегирева, Р. В. Кипарского, В. С. Груздева, А. П. Губарева, В. А. Полубинского, Л. И. Бубличенко, С. А. Ягунова, А. Э. Мандельштама и многих других видных акушеров нашей страны.

В 20-е гг. гинекологический массаж стали применять реже, но в 30-е и 40-е гг. интерес к этому методу лечения вновь усилился.

По мнению многих авторов (Груздев, 1922; Мажбиц, 1947; Бодяжина, Жмакин, 1977), гинекологический массаж является ценным вкладом в гинекологическую практику. И в сочетании с физиотерапией, курортным, водо- и грязелечением он дает очень хорошие результаты.

Главное достоинство метода в том, что он действует на организм физиологически и является сильным раздражителем тканей. Массаж - "это научно обоснованный и практически проверенный метод рефлекторного и механического воздействия на внутреннюю среду, на ткани организма в целях развития, укрепления и восстановления их структур, функций и взаимосвязей" (Крамаренко, 1953).

Условия для проведения массажа

При назначении гинекологического массажа врачу следует обязательно убедиться в отсутствии противопоказаний к его применению. Врач должен знать все технические приемы массажа, обучить или иметь обученную акушерку или медицинскую сестру и найти время провести первый, а в последующем и контрольные сеансы массажа.

Гинекологический массаж лучше проводить в специальном или в процедурном кабинете на обычном гинекологическом кресле в часы.

В кабинете должны быть: влагалищные зеркала, стерильные перчатки для влагалищного и ректального исследования, стерильный материал (тампоны), вазелин, тальк и все необходимое для орошения и спринцевания.

Массаж можно делать при нормальной температуре тела, лейкоцитозе не выше 6000 и СОЭ -15 мм в час. При четвертой степени чистоты влагалищного мазка проведение массажа нежелательно, но допустимо после спринцевания и соответствующей подготовки, при условии введения во влагалище во время массажа дезинфицирующих мазей.

Подготовка к массажу

Женщина должна явиться на сеанс массажа не ранее, чем через два часа после приема пищи; кишечник следует опорожнить за несколько часов, а мочевого пузыря - непосредственно перед массажем.

Женщина освобождается от стягивающей тело одежды, укладывается в кресле таким образом, чтобы ягодичная область несколько заходила за край стола, а копчик упирался в него. Это необходимо для полного расслабления мускулатуры тела и свободного дыхания. Ноги должны быть согнуты, слегка подтянуты к животу и лучше, если они

поддерживаются ногодержателями кресла, устанавливаемыми на нужной высоте с учетом длины бедер женщины и разведенными в зависимости от роста и ширины таза больной. Этим достигается такое положение женщины в кресле, при котором поясничная часть позвоночника не дает лордозного изгиба, происходит максимальное расслабление мускулатуры живота, таза и бедер и "наружная" рука массажиста может глубоко проникнуть в полость малого таза, а другая - без напряжения манипулировать со стороны влагалища. Успех лечения во многом зависит от предварительной подготовки женщины. При хорошей подготовке и правильном расположении в кресле массаж не будет технически трудным даже у тучных женщин.

Массаж следует производить в тонких резиновых перчатках с гладкой поверхностью. Мытье рук должно быть обычным: щетками с мылом под проточной водой и обмывание в сулемовом или другом дезинфицирующем растворе.

Техника проведения массажа

Продолжительность каждого сеанса гинекологического массажа обычно колеблется от 3 до 10 мин, хотя возможно продлить его до 15 и даже 20 мин. Первые сеансы массажа должны быть менее продолжительны (3-5 мин), а последующие можно делать и дольше. Общее количество сеансов на курс лечения зависит от показаний и условий, в которых осуществляется гинекологический массаж, и колеблется в среднем от 30 до 60. В одних случаях он проводится без перерыва, ежедневно или через день на протяжении 1-3 месяцев; в других - парциально, по 10 сеансов в межменструальный период в течение 3-4 месяцев в зависимости от показаний.

Выделяем пять основных технических приемов:

1. Массирование (растирание и поглаживание) матки, придатков и остальных органов полости большого и малого таза с целью повышения тонуса и активизации гиперемии тканей.
2. Восстановление нормального положения матки путем растяжения патологических образований (рубцов, сращений, спаек). Этим ликвидируются застойные явления в матке, пассивная гиперемия, отек и болевые ощущения.

3. Массирование связочного аппарата путем смещения матки в горизонтальном и вертикальном направлениях для повышения его тонуса и нормализации положения внутренних половых органов, а также улучшения лимфо- и кровообращения.
4. Массаж мышц брюшного пресса, пристеночных и мышц тазового дна путем поглаживания, растяжения и толчкообразного давления. Он способствует усилению кровообращения внутренних органов, повышению тонуса мускулатуры и укреплению нормального положения внутренних половых органов, а также улучшению функции кишечника.
5. Создание сочетанием ручных приемов и положения туловища женщины таких условий, которые бы вели в итоге к полному *restitutio ad integrum*.

Таким образом, гинекологический массаж состоит в основном из поглаживания, давления, растяжения мягких тканей. При этом сила воздействия на ткани дозируется строго индивидуально с учетом показаний и органа, который подвергается массажу.

Показания и противопоказания

Гинекологический массаж применяется по таким показаниям, как:

- Диагностировано смещение матки
- Необходимо устранение или облегчение спаечных процессов
- Имеются мышечная недостаточность и фиброз матки
- Нужна реабилитация из-за последствий операций, тяжелых родов, самопроизвольного прерывания беременности
- У пациентки имеются болевой синдром и нарушения менструального цикла
- Необходимы дополнительные методы терапии при невынашивании беременности или бесплодии
- Наличие пониженного сексуального влечения, дискомфорта при половом контакте

Как и иные типы массажных манипуляций, гинекологический массаж имеет свои противопоказания к проведению:

- Наличие инфекционных заболеваний в острой форме, высокой температуры тела
- Период беременности, лактации
- Венерические заболевания
- Туберкулез
- Болезни печени или почек
- Эрозия шейки матки
- Онкологические заболевания половых органов
- Слишком малый срок после совершения операции или родов
- Гиперчувствительность во время манипуляций
- Период менструального кровотечения

Задачи гинекологического массажа

1. Улучшение крово- и лимфообращения в органах малого таза.
2. Ликвидация застойных явлений.
3. Повышение тонуса мускулатуры матки, ее сократительной функции.
4. Растяжение и устранение спаек, соединительно-тканых сращений связочного аппарата матки.
5. Рассасывание инфильтратов.
6. Устранение смещения матки и возвращение ее в нормальное физиологическое положение.
7. Улучшение общего состояния организма женщины.

Методика массажа при некоторых гинекологических

Бесплодие – неспособность лиц детородного возраста к воспроизводству потомства в течение 1 года регулярной половой

жизни (половые сношения не реже одного раза в неделю) без контрацепции. Примерно в 30% случаев бесплодный брак обусловлен нарушениями в репродуктивной системе обоих супругов. Для выяснения причин бесплодного брака необходимо тщательное одновременное обследование обоих супругов. Диагноз бесплодия у женщины может быть поставлен только после исключения бесплодия у мужчины и при положительной пробе, подтверждающей совместимость спермы и слизи шейки матки.

Продолжительность массажа 3–10 минут.

Курс 20–30 процедур.

В год 2–4 курса.

Болезненные менструации:

Методика массажа: Проводят массаж спины, ягодичных мышц, нижних конечностей и брюшной стенки.

Исключают приемы: рубление, поколачивание.

Продолжительность массажа 5–10 минут.

Массаж начинают за 3–5 дней до менструации.

Лактационных маститах:

Мастит — воспаление паренхимы и интерстиция молочной железы. В большинстве случаев развивается воспаление одной железы, двустороннее поражение наблюдается редко (10 %).

Массаж применяют с профилактической целью с первых дней кормления и проводят перед кормлением. Вначале массируют рефлексогенные зоны (шейно-грудной отдел позвоночника), а затем молочные железы.

Массаж способствует увеличению лактации, предупреждению возникновения лактационных маститов.

Методика массажа: производят поглаживание, растирание и выжимание (разминание) двумя руками от основания железы к ее соску.

Продолжительность массажа: 2–5 минут.

Генитальный инфантилизм

Генитальный инфантилизм -это патологическое состояние, связанное с аномальной задержкой роста и развития органов репродуктивной системы в пубертатном периоде. При этом у взрослого человека могут наблюдаться анатомические и функциональные особенности половых органов, которые присущи скорее детям или подросткам.

Гинекологический массаж применяют в комплексе с ЛФК, физио- и гидропроцедурами.

Проводят также общий массаж, который способствует улучшению крово- и лимфообращения, укреплению (нормализации) психоэмоционального состояния больной, устранению болевых явлений при менструации, улучшению метаболизма тканей.

Продолжительность массажа 10–15 минут.

Курс 15–20 процедур.

В год 3–4 курса.

Заключение:

При назначении гинекологического массажа врачу следует обязательно убедиться в отсутствии противопоказаний к его применению. Врач должен знать все технические приемы массажа, обучить или иметь обученную акушерку или медицинскую сестру и найти время провести первый, а в последующем и контрольные сеансы массажа.

Список литературы:

1. Бенедиктов И.И., Бенедиктов Д.И. 'Гинекологический массаж и гимнастика' - Свердловск: Издательство Уральского Университета , 1990
2. Айламазян Э. К. Гинекология : учебник для медицинских вузов / Э. К. Айламазян. —СПб. : СпецЛит, 2013. — 2-е изд.,
3. <http://massagelib.ru/books/item/f00/s00/z0000027/index.shtml>
4. Общая хирургия : учебник для медицинских вузов / под ред. П. Н. Зубарева и А. В. Кочеткова. — 3-е изд., доп. и испр. — СПб. : СпецЛит, 2011.
- 5.