

Министерство здравоохранения Омской области
БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОМСКОЙ ОБЛАСТИ
«МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»
(БПОУ ОО «МК»)
ЦК Сестринское дело

ТЕМА 5.1. МАССАЖ ПРИ ТРАВМАХ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

ПЛАН ЛЕКЦИИ

1. Понятие о травме. Периоды лечения.
2. Показания и противопоказания к проведению массажа.
3. Особенности выполнения различных видов массажа на этапах лечения и реабилитации больных.
4. Массаж при повреждениях мягких тканей, связочного аппарата, суставов. Проведение массажа с учетом расстройств лимфо- и кровообращения. Особенности проведения массажа при травмах у детей.
5. Основные клинические проявления воспалительных и обменно-дистрофических заболеваний суставов и позвоночника.
6. Принципы лечения. Место и значение массажа и лечебной гимнастики в комплексном лечении и реабилитации больных.
7. Показания и противопоказания к массажу, особенности проведения массажа, в том числе у детей.

- **Массаж при травмах и заболеваниях опорно-двигательного аппарата способствует более раннему применению ЛФК и тренировок на тренажерах, предупреждению контрактур, спаек.**
- **Под влиянием массажа уменьшается (исчезает) боль, отек тканей, ускоряется регенерация и метаболизм тканей, нормализуется функция нервно-мышечного аппарата и др.**
- **Массаж показан при ушибах, повреждениях капсульно-связочного аппарата, переломах костей, травмах и заболеваниях суставов, подготовке ампутационной культи к протезированию и др.**

МАССАЖ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ МЫШЦ

- ▣ **Перенапряжение нервно-мышечного аппарата**
- ▣ *Перенапряжение нервно-мышечного аппарата:* проявляется в виде судорог мышц нижних конечностей, чаще икроножных, спазма мышц, подергиваний, дрожания.
- ▣ Перенапряжение возникает в результате переутомления определенных групп мышц при выполнении длительной работы в очень быстром темпе или в результате переохлаждения.
- ▣ **Задачи массажа:** оказать обезболивающее, антиспастическое и трофическое действие, улучшить кровообращение и окислительно-восстановительные процессы, оказать тонизирующее действие на организм и способствовать скорейшему восстановлению работоспособности.

Методика массажа

- Положение пациента — лежа; вначале делают предварительный массаж с использованием поглаживания, растирания, разминания выше больного места (снимает напряжение мышц и тем самым уменьшает болезненность настолько, что становится возможным перейти к массажу болезненного участка); затем на больном месте применяют различные виды поглаживания (непрерывистое, прерывистое), растирания (спиралевидное, круговое).
- Можно применять разминание в различных направлениях.
- Приемы рубления, поколачивания исключаются.
- Хороший эффект дает массаж в теплой (36–38 °С) ванне.

ОСТРЫЙ МЫШЕЧНЫЙ ИЛИ НЕРВНО-МЫШЕЧНЫЙ СПАЗМ (КООРДИНАТОРНЫЙ МИОПАТОЗ)

- *Острый мышечный или нервно-мышечный спазм (координаторный миопатоз) возникает в момент быстрого, резкого движения.*
- Внезапное судорожное сокращение отдельных мышечных пучков сопровождается острой локальной болью.
- Задачи массажа: оказать обезболивающее, рассасывающее действие, усилить окислительно-восстановительные процессы; способствовать скорейшему восстановлению нарушенной функции опорно-двигательного аппарата.

Методика массажа

- Мышцы конечности должны быть максимально расслаблены; вначале проводят предварительный массаж, т. е. массируют место, расположенное выше болезненного.
- Применяют поглаживание, растирание, разминание и легкую вибрацию.
- Массаж следует проводить 2–3 раза в сутки, не вызывая усиления боли в месте повреждения.
- Приемы рубления, поколачивания исключают.
- Хороший эффект достигается при проведении массажа в теплой (36–38 °С) ванне, с использованием приемов поглаживания и разминания.
- Продолжительность массажа 5–10 мин.

ОСТРЫЙ МИОЗИТ

- Острый миозит проявляется мышечными болями при движениях и пальпации.
- Болезненность локализуется преимущественно в группах мышц, несущих основную нагрузку.
- Задачи массажа: оказать противовоспалительное, обезболивающее и рассасывающее действие.

Методика массажа

- В первые дни применяют щадящий массаж, включающий поглаживание и легкую вибрацию.
- В последующие дни более тщательно массируют сегменты позвоночного столба и болезненные точки.
- Так, при миозите мышц нижних конечностей массируют поясницу, затем мышцы бедра, голени и стопы; заканчивают массаж поглаживанием от голеностопного сустава до паховой области или ягодичной складки.
- В последующие дни используют легкие разминания, поглаживание и вибрацию.
- Целесообразно сочетать массаж с тепловыми процедурами.
- Продолжительность массажа 10–15 мин.

МИАЛГИЯ, МИОГЕЛЕЗ, МИОФИБРОЗ

- ❑ Миалгия характеризуется отечным набуханием мышц, болями ломящего или (реже) стреляющего характера и локализуется в мышцах, несущих основную нагрузку.
- ❑ При поверхностной пальпации мышц, кроме болезненности, выявляются валикообразные утолщения или отдельные напряженные плотные пучки среди участков расслабленной мышцы.
- ❑ Наиболее часто миалгия отмечается в области шеи, надплечья, поясничных и брюшных мышц.
- ❑ Миогелез характеризуется появлением небольших узловатых уплотнений в мышцах, снижением эластичности мышц, ограниченностью движений, невозможностью хорошо расслабить мышцы и умеренными болями в них.
- ❑ При пальпации расслабленной мышцы определяются слегка болезненные участки уплотнения тканей, расположенные по ходу мышечных волокон.
- ❑ Миофиброз является следующей за миогелезом стадией развития процесса, возникающего в мышцах на почве повторяющихся перенапряжений и перегрузок.
- ❑ Миофиброз — хронически протекающий дегенеративный процесс собственно мышечной ткани, характеризующийся перерождением отдельных миофибрилл.

-
- При пальпации в мышцах определяются плотные тяжи продолговатой формы.
 - Значительно снижается эластичность мышц, затруднено активное их расслабление.
 - Миофиброз нередко осложняется надрывами и разрыванием мышц.
 - Задачи массажа: оказать противовоспалительное, обезболивающее и рассасывающее действие, улучшить крово- и лимфоток в поврежденной области и ускорить регенеративные процессы в ней.

МЕТОДИКА МАССАЖА

- Положение пациента — лежа или сидя.
- Вначале проводят предварительный массаж с применением поглаживания, растирания, разминания, затем тщательно массируют рефлексогенные зоны (паравертебральные области) и, отступя на 2–3 см от остистых отростков, производят растирание, разминание и вибрацию подушечками большого или среднего пальцев симметричных точек от поясничного отдела позвоночника к шейному.
- Такие же приемы применяют при массаже мышц, мест их прикрепления, в области лопатки и надплечья.
- Особое внимание уделяют болезненным точкам.
- На конечностях, особенно нижних, также тщательно массируют места прикрепления сухожилий и мест перехода сухожилия в мышцу.
- Заканчивают такой массаж плоскостным поглаживанием и растиранием основанием ладони.
- Продолжительность массажа 10–15 мин.

НЕЙРОМИОЗИТ

Представляет собой сочетанное заболевание мышц и периферических нервов и характеризуется хроническим течением с периодическими обострениями.

- ▣ В мышечной ткани при нейромиозите развиваются дистрофические процессы.
- ▣ Это заболевание возникает при сочетании длительных физических перенапряжений с охлаждением.

Задачи массажа: оказать противовоспалительное, трофическое, обезболивающее действие и регулирующее влияние на обмен веществ, улучшить крово- и лимфоток в поврежденной области, стимулировать регенеративные процессы в пораженном нерве.

Методика массажа

- ▣ Особое внимание уделяют таким приемам, как поглаживание, растирание кончиками пальцев, основанием ладони, фалангами согнутых пальцев и легкая вибрация.
- ▣ Кроме того, массируют соответствующие сегменты позвоночного столба.
- ▣ Не следует применять грубые приемы, травмирующие ткани.
- ▣ Хороший эффект дает сочетание тепловых процедур и массажа.
- ▣ Продолжительность массажа 10–15 мин.

МАССАЖ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИЯХ МЫШЦ

- Повреждения мышц (микротравмы, растяжение, надрывы, разрывы, ушибы) встречаются довольно часто. Повреждения могут возникать при чрезмерном, внезапном сокращении мышцы, при очень сильном растяжении мышцы в момент ее расслабления.
- Кроме того, к числу факторов, способствующих повреждениям мышечных волокон, относятся общее и местное охлаждение организма, утомление, перенесенные заболевания и травмы.
- Повреждения мышц могут быть открытыми и закрытыми. Наиболее часто встречаются закрытые повреждения мышц.
- Такие повреждения являются следствием внешнего насилия в результате прямой или не прямой травмы, следствием значительного напряжения на фоне дегенеративно-дистрофических процессов, которые приводят к уменьшению механической прочности сухожильно-мышечного аппарата.

МИКРОТРАВМЫ

- ▣ *Микротравмы:* происходят большей частью вследствие многократного травмирования одного и того же участка тела.
- ▣ Они могут быть обусловлены перенапряжением мышц, которое влечет за собой надрывы единичных мышечных волокон.

Задачи массажа: улучшить кровообращение, уменьшить отек, боль, оказать рассасывающее действие, способствовать скорейшему восстановлению функции конечности.

Методика массажа

- ▣ Вначале массируют мышцы, подвергавшиеся наибольшей нагрузке, и места прикрепления сухожилий.
- ▣ Необходимо провести предварительный массаж с использованием поглаживания, растирания, неглубокого разминания.
- ▣ При микротравматизации опорно-двигательного аппарата нижних конечностей вначале массируют коленный сустав, затем — голеностопный и мышцы, окружающие сустав.
- ▣ При этом следует руководствоваться степенью болевого ощущения: если оно выражено незначительно, то с 1-го дня можно применять поглаживание, растирание кончиками пальцев поврежденного участка.
- ▣ Заканчивают массаж поглаживанием всей конечности.
- ▣ Продолжительность массажа — 5–10 мин.

УШИБЫ МЫШЦ

- Ушибы мышц чаще всего бывают при падении или ударе и характеризуются в основном повреждением мягких тканей и их мелких сосудов, в результате чего появляются кровоизлияния, обширность и площадь которых могут быть различными: от небольших (точечных) до значительных скоплений крови (гематом).
- Задачи массажа: оказать обезболивающее действие, улучшить крово- и лимфоток в поврежденной области, ускорить рассасывание кровоизлияния и восстановление функции организма.

Методика массажа

- К массажу следует приступать с 1–2-го дня после травмы.
- ~~При наличии гематомы массаж не проводят ввиду возможного усиления кровотечения.~~
- В таком случае показаны пункция с последующим наложением гипсовой лонгеты и массаж здоровых тканей.
- При отсутствии гематомы вначале проводят предварительный массаж здоровых тканей, способствующий усилению оттока крови и лимфы от поврежденной области.
- Применяют поглаживание, растирание, разминание одной или двумя руками.
- После этого массируют место повреждения с помощью приемов поглаживания.
- При этом надо учитывать степень болевого ощущения.
- В последующие дни наряду с поглаживанием делают неглубокое разминание.
- На ушибленных местах, бедных мышцами, применяют концентрическое поглаживание одной или двумя руками, растирание основанием ладони.
- Приемы рубления, поколачивания должны быть исключены.
- Продолжительность массажа 5–10 мин.

НАДРЫВЫ МЫШЦ

- ▣ Надрывы мышц происходят при внезапном сильном противодействии сокращению мышцы или при чрезмерном растяжении ее в момент расслабления.
- ▣ При этом ощущается резкая боль, сопровождающаяся нарушением функции.

Задачи массажа: улучшить питание мышечной ткани, ускорить регенерацию ее элементов, оказать обезболивающее и рассасывающее действие, способствовать скорейшему восстановлению функции.

Методика массажа

- ▣ Вначале проводят предварительный массаж проксимальных отделов, применяя поглаживание, разминание, растирание.
- ▣ В месте повреждения делают только поглаживание.
- ▣ Массаж не должен причинять никакой боли.
- ▣ Если произведена операция, то массируют здоровую конечность и соответствующие сегменты позвоночного столба, а также здоровые ткани поврежденной конечности.
- ▣ После пункции гематомы место повреждения не массируют ввиду опасности возобновления кровотечения и возникновения оссифицирующего миозита.
- ▣ Продолжительность массажа 5–10 мин.

РАЗРЫВ МЫШЦ

- При полном разрыве мышцы показана операция.
- При неполных разрывах мышечного брюшка или при достаточной компенсации функции поврежденной мышцы синергистами проводят консервативное лечение.
- Используют иммобилизацию конечности, обеспечивающую максимальное расслабление поврежденной мышцы в течение 3 недель

Методика массажа

- В послеоперационном периоде массируют сегменты позвоночника (при повреждении мышц верхней конечности — шейно-грудной отдел, при повреждении мышц нижних конечностей — поясничный отдел) и здоровую конечность.
- После снятия гипсовой лонгеты массируют поврежденную конечность, начиная с проксимальных отделов.
- Продолжительность массажа 10–15 минут. На курс 8–15 процедур.

МАССАЖ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И ПОВРЕЖДЕНИЯХ СУХОЖИЛИЙ

- Наиболее частой причиной развития дегенеративного процесса являются повторные микротравмы, приводящие к постоянному раздражению мест прикрепления сухожилий к кости и зоны скольжения сухожилий.

ПАРАТЕНОНИТЫ

- Паратенонитом называется заболевание околосухожильной клетчатки воспалительного характера.
- *Выделяют острые и хронические паратенониты.*
- Обычно они возникают вследствие микротравм сухожилия с частичными надрывами отдельных его волокон и окружающей клетчатки.
- Острый паратенонит возникает, как правило, при длительной напряженной физической нагрузке.
- Вначале появляется чувство неловкости, а затем боль при определенных движениях.
- Активные движения несколько ограничены и болезненны.

- При хроническом паратеноните пациент испытывает боли в одном или нескольких участках сухожилия при движениях, а иногда в покое.
- При пальпации по ходу сухожилия определяется наличие одного или нескольких муфтообразных болезненных утолщений.

Задачи массажа: оказать противовоспалительное, обезболивающее и рассасывающее действие.

МЕТОДИКА МАССАЖА

- зависит от локализации процесса.
- Так, при заболевании пяточного сухожилия вначале проводится предварительный массаж мышц бедра и голени, при этом конечность должна быть несколько приподнята.
- Затем массируют голеностопный сустав и место заболевания, применяя растирание, поглаживание; пяточное сухожилие массируют большими пальцами, основанием ладони и пр.
- Продолжительность массажа 10–15 мин.

РАСТИРАНИЕ ПЯТОЧНОГО СУХОЖИЛИЯ



www.fiziolive.ru

ТЕНДОВАГИНИТ

- *Тендовагинит* представляет собой заболевание сухожильных влагалищ.
- При длительных перегрузках травмируются синовиальные оболочки, выстилающие внутреннюю поверхность сухожильных влагалищ, в них появляются точечные кровоизлияния, в дальнейшем — отек и асептическое воспаление.
- Задачи массажа: оказать обезболивающее и рассасывающее действие, улучшить крово- и лимфоток в поврежденной области, способствовать скорейшему восстановлению двигательной функции.

МЕТОДИКА МАССАЖА

- Массаж производят с первых дней заболевания.
- При тендовагините передней большеберцовой мышцы вначале делают массаж мышц бедра, коленного сустава, а затем самой передней большеберцовой мышцы, применяя поглаживание, растирание, разминание и вибрацию.
- Массаж места заболевания проводят с 3–5-го дня в сочетании с тепловыми процедурами (парафин, соллюкс).
- Массаж включает в себя поглаживание, растирание кончиками и фалангами пальцев, а также основанием ладони.
- Заканчивают его поглаживанием от тыла стопы до коленного сустава.
- При тендовагините сгибателей запястья и пальцев вначале массируют плечо, применяя поглаживание, затем делают разминание мышц предплечья, а после — поглаживание и растирание лучезапястного сустава.
- Продолжительность массажа 10–15 мин.

ТЕНДИНИТ

- *Тендинит* представляет собой заболевание самого сухожилия вследствие его длительного хронического перенапряжения, сопровождающееся развитием дегенеративных изменений и надрывов.
- При тендините резко снижается прочность сухожилия и создается опасность его разрывов.

Задачи массажа: оказать обезболивающее действие, ускорить лимфо- и кровоток и тем самым улучшить питание тканей.

Методика массажа

- Положение пациента — лежа на животе (ножной конец кушетки приподнят), мышцы расслаблены.
- Вначале проводят предварительный массаж мышц голени, применяя обхватывающее поглаживание, полукружное и спиралевидное растирание большими пальцами; продольное и поперечное разминание.
- Затем вновь делают поглаживание основанием больших пальцев от места прикрепления пяточного сухожилия (от пяточной кости) до места его перехода в икроножную мышцу.
- Применяют следующие приемы поглаживания и растирания: подушечками и буграми больших пальцев, «щипцы», кругообразное растирание подушечками четырех пальцев.
- Все перечисленные приемы проводят медленно, в чередовании с поглаживанием.
- Продолжительность массажа 10–15 мин.

КОНТРАКТУРА ДЮПЮИТРЕНА

- *Контрактура Дюпюитрена* – рубцовое сморщивание ладонного апоневроза, приводящее к постепенному развитию сгибательной контрактуры пальцев одной руки (чаще правой) или обеих рук.
- Обычно поражаются IV–V пальцы.
- Возникновению контрактуры способствует травма, имеются указания на ее связь с невритом локтевого нерва.
- В начале заболевания появляются типичные узелковые уплотнения ладонного апоневроза, затем появляются сгибательные контрактуры пальцев в пястно-фаланговых и проксимальных межфаланговых суставах.

МЕТОДИКА МАССАЖА

- Массируют шейно-грудной отдел позвоночника, затем плечо, предплечье и кисть.
- Заканчивают массаж поглаживанием всей руки от кончиков пальцев к подмышечной области.
- Паравертебральные области массируют с использованием приемов сегментарного массажа.
- Тщательно массируют ладонный апоневроз, используя растирание, разминание подушечками пальцев, большим пальцем (или двумя сразу), а также включают упражнения на растяжение.
- Продолжительность массажа 10–15 мин.
- На курс 10–15 процедур.

ПОВРЕЖДЕНИЯ СУХОЖИЛИЙ

- Наиболее часто встречаются закрытые повреждения (подкожные).
- Эти разрывы характерны для сухожилий разгибателей.
- Закрытые повреждения сухожилий возникают от прямых травм и в результате активного мышечного сокращения на фоне дегенеративно-дистрофических процессов.
- Наиболее часто отмечаются повреждения сухожилий двуглавой мышцы плеча, пяточного сухожилия и сухожилия четырехглавой мышцы.
- После оперативных вмешательств на сухожилиях осуществляют иммобилизацию гипсовой шиной в течение 3 нед (на сухожилиях верхней конечности) и от 6 до 8 нед при операциях на сухожилиях нижних конечностей.
- Задачи массажа: улучшение микроциркуляции в поврежденных тканях, снятие (уменьшение) боли, восстановление функции суставов.

МЕТОДИКА МАССАЖА

- В послеоперационном периоде массируют сегменты позвоночника (при повреждении мышц верхней конечности — шейно-грудной отдел, при повреждении мышц нижних конечностей — поясничный отдел) и здоровую конечность.
- После снятия гипсовой лонгеты массируют поврежденную конечность, начиная с проксимальных отделов.
- Продолжительность массажа 10–15 минут. На курс 8–15 процедур.

МАССАЖ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ НАДКОСТНИЦЫ

- Скелет (sceletum) человека состоит более чем из 200 костей. Каждая кость покрыта **надкостницей** (periosteum, периост), являющейся ее неотъемлемой частью. Надкостница представляет собой тонкую пластинку соединительной ткани, состоящей из двух слоев. Наружный слой надкостницы несет защитную функцию. Внутренний слой (иначе называемый остеогенным) состоит из рыхлой соединительной ткани и содержит клетки (остеобласты) имеющие большое значение для развития и роста кости. Посредством надкостницы к кости прикрепляются окружающие ее мышцы, сухожилия и связки. Воспаление надкостницы — периостит.

МАССАЖ ПРИ ПЕРИОСТИТАХ

- *Травматические периоститы* имеют различную локализацию и механизм возникновения.
- *Периостит поясничных позвонков* обычно встречается у штангистов, прыгунов в воду, гимнастов; периостит шиловидного отростка лучевой кости — у акробатов, гимнастов, штангистов и др.
- *Периоститы от перенапряжения* (периостопатии) — это подостро или хронически протекающие асептические воспаления надкостницы с частичным вовлечением в процесс воспаления коркового вещества кости в местах прикрепления к ней мышц, сухожилий и связок.

МЕТОДИКА МАССАЖА

- Положение пациента — лежа на спине, под колено подложен валик.
- Вначале проводят предварительный массаж мышц бедра с применением обхватывающего непрерывистого поглаживания, ординарного, двойного кольцевого и продольного разминания, затем поглаживание и растирание коленного сустава.
- После этого ногу сгибают в коленном суставе и приступают к массажу икроножных мышц, используя обхватывающее непрерывистое поглаживание, разминание, потряхивание.
- Затем массируют переднюю группу мышц, применяя прямолинейное поглаживание, спиралевидное большим пальцем, основанием ладони, разминание подушечками четырех пальцев, растирание основанием ладони, фалангами пальцев, одним пальцем.
- Затем массируют тыльную поверхность стопы с помощью растирания подушечками пальцев и прямолинейного — подушечками больших пальцев.
- Заканчивают массаж общим поглаживанием от кончиков пальцев до коленного сустава и активно-пассивными движениями в голеностопном и коленном суставах.
- Продолжительность массажа 10–15 мин.

МАССАЖ ПРИ ПЕРИАРТРИТАХ (ПЛЕЧЕЛОПАТОЧНЫЙ ПЕРИАРТРИТ)

- ▣ *Периартрит* — это воспаление мягких тканей, окружающих сустав, в основном мест прикрепления сухожилий к кости вблизи сустава, там, где коллагеновая ткань сухожилия входит в контакт с фибриллами периоста.
- ▣ В основе заболевания лежит дегенеративно-дистрофический процесс с небольшими явлениями вторичного реактивного воспаления.
- ▣ Чаще всего он развивается в коротких и широких сухожилиях, несущих большую нагрузку во время физических нагрузок и подвергшихся поэтому значительному натяжению.
- ▣ *Плечелопаточный периартрит* — это наиболее частая форма не только всех периартритов, но и всех поражений плечевого сустава.
- ▣ В значительном большинстве случаев поражения односторонние, чаще справа (что подтверждает роль микротравматизации, связанной с большой функциональной нагрузкой правого плеча), но может быть и двустороннее поражение.
- ▣ *Периартрит локтевого сустава* в основе своей имеет дегенеративные изменения сухожилий сустава в месте прикрепления их к кости, сопровождающиеся реактивным воспалением соседних тканей (тендопериостопатия).

- ▣ **Периартрит лучезапястного сустава** — это довольно частое заболевание, характеризующееся болью в области шиловидного отростка лучевой кости (лучевой стилоидит).
- ▣ Основную роль в его возникновении играет микротравматизация.
- ▣ **Периартрит коленного сустава** возникает в результате тендинита или тендобурсита в месте прикрепления сухожилия так называемой гусиной лапки при интактности самого коленного сустава.
- ▣ Локализация процесса — на внутренней поверхности коленного сустава, в области прикрепления сухожилий полусухожильной и полуперепончатой мышц и в области большеберцовой коллатеральной связки коленного сустава.
- ▣ **Периартрит стопы** — поражение сухожильного аппарата в области пяточной кости (с задней стороны к ней прикрепляется мощное пяточное сухожилие; с подошвенной — сухожилия подошвенных мышц и подошвенный апоневроз).
- ▣ Поражения пяточного сухожилия и инсерции сухожилий подошвенных мышц могут быть дегенеративного характера как следствие перегрузок и микротравматизации.

Задачи массажа: оказать обезболивающее, противовоспалительное, рассасывающее и трофическое действие, улучшить крово- и лимфоток в суставах и периартикулярных тканях, ускорить восстановление функции сустава.

Методика массажа

- Независимо от локализации процесса массаж начинают с проксимальных отделов.
- Так, при заболевании верхней конечности вначале делают массаж спины, шейно-грудного отдела позвоночного столба, применяя поглаживание, растирание кончиками пальцев, основанием ладони, фалангами пальцев и разминание продольное и поперечное.
- Затем в зависимости от локализации периартрита применяют поглаживание, тщательное растирание, легкую вибрацию, разминание плечевого, локтевого и лучезапястного суставов.
- Суставную сумку плечевого сустава массируют спереди и сзади.
- Особенно тщательно массируют места прикрепления сухожилий к костям.
- При локализации периартрита на нижних конечностях массируют поясничную область, затем коленный и голеностопный суставы, применяя поглаживание, растирание и разминание мышц бедра и голени.
- Заканчивают массаж активно-пассивными движениями.
- Продолжительность массажа 10–15 мин.

ЭПИКОНДИЛИТ ПЛЕЧА

- *Эпикондилит плеча* характеризуется патологическими изменениями преимущественно латерального, а в более редких случаях — медиального надмыщелка или даже обоих надмыщелков плечевой кости.
- Характерны болезненность в этой области, ограничение движений в локтевом суставе, слабость и быстрая утомляемость всей руки.

Задачи массажа: оказать обезболивающее, противовоспалительное и рассасывающее действие, ускорить восстановление функции сустава.

МЕТОДИКА МАССАЖА

- Вначале массируют шейно-грудной отдел позвоночного столба и надплечье, применяя плоскостное и обхватывающее поглаживание, растирание основанием ладони, фалангами и основанием больших пальцев, подушечками четырех пальцев одной руки или с отягощением продольное и поперечное разминание.

РАЗМИНАНИЕ МЫШЦ СПИНЫ КОНЧИКАМИ ПАЛЬЦЕВ С ОТЯГОЩЕНИЕМ



www.fiziolive.ru



- **Массаж плечевого сустава начинают с обхватывающего поглаживания мышц плеча, после чего массируют дельтовидную и грудные мышцы, а также суставную сумку.**

- При массаже грудной мышцы используют щипцеобразное, кругообразное растирание фалангами и кончиками четырех пальцев, основанием ладони, ребром кисти.
- Особенно тщательно следует массировать места прикрепления мышц.
- При массаже дельтовидной мышцы используют концентрическое поглаживание, ординарное разминание, растирание основанием ладони.
- Суставную сумку массируют спереди и сзади.
- Вначале делают полукружное растирание с поглаживанием.
- Из приемов растирания используют кругообразное подушечками четырех пальцев, подушечкой большого пальца.
- Локтевой сустав только поглаживают.
- Затем подушечкой большого пальца тщательно массируют болезненные точки (надмышцелки плеча).

ЗАБОЛЕВАНИЯ СУСТАВОВ

- Причинами заболеваний суставов являются частые микротравмы, перерастяжение капсулы, связок или надрыв последних у места их прикрепления к кости.
- При этом происходят нервно-сосудистые нарушения, а также возникают повреждения мышечной ткани, атрофии мышц.

МАССАЖ ПРИ АРТРОЗАХ

- **Артрозы** — это хронически протекающие заболевания суставов.
- В начальной фазе развития заболевания больной жалуется на быстро наступающую усталость в суставе, тупые или ноющие боли.
- Они обусловлены, по-видимому, рефлекторными изменениями в мышцах, гипоксией и нарушением кровообращения.
- С развитием болезни ощущения боли при нагрузках становятся постоянными и делают невозможным выполнять физические нагрузки.
- Деформирующий артроз коленного сустава — это дегенеративно-дистрофическое заболевание.

Здоровый сустав



Артроз



Артрит



- Наиболее часто артроз коленного сустава встречается у спортсменов, артистов балета, шахтеров и др.
- Деформирующий артроз голеностопного сустава развивается после частых травматических вывихов и подвывихов.
- Отмечаются ноющие боли, ограничение движений.
- При пальпации определяется уплотнение периартикулярных тканей, при движении — хруст.
- Деформирующий артроз локтевого сустава наиболее часто встречается у спортсменов (штангистов, борцов, гимнастов и др.), артистов цирка и др.

Задачи массажа: оказать обезболивающее и рассасывающее действие, предупредить прогрессирование дегенеративного процесса, восстановить функцию сустава.

МЕТОДИКА МАССАЖА



- При деформирующем артрозе коленного сустава вначале массируют соответствующие сегменты позвоночника, затем мышцы бедра, применяя поглаживание, растирание основанием ладони, концентрическое и подушечками пальцев, разминание продольное и поперечное двумя руками.

- Цель этих приемов — создать гиперемию (приток крови), улучшить тканевый обмен.
- Затем массируют коленный сустав, применяя плоскостное и обхватывающее непрерывистое поглаживание, полукружное растирание в восходящем и нисходящем направлениях попеременно с обхватывающим непрерывистым поглаживанием.
- В местах, где имеется болезненность, делают растирание основанием ладони, подушечками пальцев и обхватывающее непрерывистое поглаживание.
- Сила, с которой выполняют приемы массажа, зависит от чувствительности массируемых тканей.
- Прекрасным средством улучшения лимфо- и кровотока, а также тканевого обмена в суставе является массаж в теплой (36–38 °С) воде.
- При деформирующем артрозе голеностопного сустава массируют пальцы, стопу, применяя поглаживание и растирание, а при массаже сустава — круговое растирание, щипцеобразное, обхватывающее поглаживание.



- Особое внимание следует уделять массажу области лодыжек, пяточного сухожилия, а также икроножных мышц.
- Икроножные мышцы массируют в направлении от стопы к коленному суставу, используя поглаживание, разминание.

- При артрозе локтевого сустава сам сустав не массируют, так как массаж, усиливая крово- и лимфоток в данной области, способствует обызвествлению переднего отдела суставной сумки.
- Массаж проводят в такой последовательности: шейно-грудной отдел позвоночного столба — мышцы надплечья, плеча, предплечья.
- Применяют приемы поглаживания, растирания, разминания.
- Заканчивают массаж активно-пассивными движениями и поглаживанием всей конечности от кисти до подмышечной ямки.
- Продолжительность массажа 10–15 мин.

БОЛЕЗНЬ БЕХТЕРЕВА – ШТРЮМПЕЛЯ – МАРИ

- **Болезнь Бехтерева-Штрюмпеля-Мари** характеризуется воспалительным анкилозирующим спондилоартритом, который, прогрессируя, приводит к анкилозированию дугоотростчатых суставов и крестцово-подвздошного сустава, окостенению всего связочного аппарата позвоночника.
- В дальнейшем развивается анкилозирующий спондилоартроз, со временем приводящий к резкому остеопорозу позвонков.
- Отмечено сужение суставных щелей, крестцово-подвздошного сустава, обызвествление надостистых связок позвоночника без уплощения межпозвоночных дисков (по данным рентгенологических исследований).
- Позвоночник напоминает бамбуковую палку.
- Появляется неподвижность позвоночника и радикулярная боль.
- Болевые симптомы преобладают в первом периоде, во втором — анкилоз позвоночника.

**Нормальная
анатомия**



**Нормальные изгибы
позвоночника**

**Болезнь
Бехтерева**



**Потеря нормальных
изгибов позвоночника**

Задачи массажа: улучшить крово- и лимфообращение, уменьшить (ликвидировать) боль, профилактика прогрессирования болезни, атрофии мышц.

Методика массажа.

- Показан общий массаж, тщательно массируют мышцы спины, надплечья, ягодичные, нижние конечности, мышцы живота, верхние конечности, дыхательную мускулатуру.
- Массаж следует проводить с подогретым маслом (пихтовым, эвкалиптовым или подсолнечным).
- Исключают жесткие приемы: рубление, поколачивание, выжимание, а также элементы мануальной терапии.
- Продолжительность массажа 15–30 мин.
- На курс 15–20 процедур, в году 3–4 курса.

МАССАЖ ПРИ БОЛЕЗНИ КЕНИГА (АСЕПТИЧЕСКИЙ НЕКРОЗ БЕДРЕННОЙ КОСТИ)

- **Болезнь Кенига** (асептический некроз бедренной кости): представляет собой асептический субхондральный некроз небольшого, полукруглой формы, участка эпифиза, что часто приводит к образованию свободного внутрисуставного тела.
- Локализация процесса чаще отмечается в области медиальной мыщелка, т. е. только в тех участках эпифиза, которые подвергаются наибольшей функциональной нагрузке.
- Для болезни Кенига характерна боль и неустойчивость в пораженном суставе.
- В последующей стадии заболевания возникают характерные явления — «блокада» сустава, синовит.
- Лечение хирургическое — удаление пораженного участка кости с наложением гипсовой лонгеты.

Методика массажа.

- В послеоперационном периоде массируют поясничную область и здоровую конечность.
- После снятия швов и гипсовой лонгеты массируют травмированную конечность (в большей степени — четырехглавую мышцу бедра).

ДЕФОРМИРУЮЩИЙ СПОНДИЛОАРТРОЗ, ДЕФОРМИРУЮЩИЙ СПОНДИЛЕЗ

- Деформирующий спондилоартроз, деформирующий спондилез относят к числу дистрофий позвоночника.
- Характеризуется первичными дегенеративными изменениями связочного аппарата и межпозвоночного диска с вторичными костными разрастаниями по периферии позвонков (остеофиты).
- При спондилоартрозе одновременно поражаются и мелкие дугоотростчатые суставы.
- Патологический процесс поражает главным образом функционально активные отделы позвоночника, но может распространиться на весь позвоночник и сопровождаться частичным его анкилозированием.
- Этиологическим фактором возникновения спондилоартроза является хроническая микротравма, статическая и динамическая перегрузка позвоночника, нарушение обмена.
- Для спондилоартроза характерны боли в позвоночнике, усиливающиеся при движениях и иррадиирующие иногда в грудь, живот, нижние конечности (в зависимости от локализации процесса).
- К этим признакам вскоре присоединяется ограничение подвижности позвоночника.

Задачи массажа: улучшить крово- и лимфоток в паравертебральных областях, предупредить атрофии мышц, дегенеративные изменения в тканях, уменьшить или снять боли.

Методика массажа

- Массируют мышцы спины, особенно паравертебральные области, ягодичные мышцы и нижние конечности.
- Вначале проводят предварительный массаж с использованием приемов классического массажа, затем — сегментарного.
- Массаж проводят с гиперемизирующими мазями, линиментами.
- Исключают приемы: рубление, поколачивание.
- Продолжительность массажа 15–20 мин.
- На курс 15–20 процедур.

КОНТРАКТУРА (ТУГОПОДВИЖНОСТЬ) В СУСТАВАХ

- Контрактура (тугоподвижность) в суставах обычно возникает в связи с травмами различных тканей опорно-двигательного аппарата, после оперативных вмешательств на костях и др.
- При применении гипсовых повязок отсутствуют движения в суставах (гиподинамия), следствием которых являются контрактуры.
- Имеют место морфологические изменения в тканях опорно-двигательного аппарата.
- Особое значение при этом приобретает массаж, особенно массаж мышц-антагонистов.
- При наличии рубцов во время выполнения массажа рубец надо «оторвать» от подлежащих тканей, сделать его подвижным.
- Включают в массаж упражнения на растягивание мышц.
- Чем больше выражена атрофия мышц, тем мягче выполняют массаж, он должен быть щадящим.
- При контрактурах в большей степени массируют мышцы.
- Исключают приемы: рубление, поколачивание, выжимание.
- Под влиянием массажа ускоряется мышечный кровоток, увеличивается объем циркулирующей крови, подвижность в суставах, улучшается обмен веществ (метаболизм тканей).
- Продолжительность массажа 10–15 мин.
- На курс 10–15 процедур.
- Хороший результат получен при проведении криомассажа в сочетании с выполнением упражнений на тренажерах, упражнений на растягивание мышц.

МАССАЖ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКИХ АРТРИТАХ

- Травматические артриты встречаются в виде микротравматических артритов (открытых, закрытых), возникающих при наличии часто повторяющихся травм (чаще микротравм), обычно связанных с профессией.
- При микротравматических артритах отмечаются небольшие боли, скованность и неловкость в суставе (суставах), выраженный хруст при движениях, боли в мышцах и по ходу периферических нервов.
- Характерно возникновение хронических бурситов и тендовагинитов.

Задачи массажа: ликвидация (уменьшение) боли, рассасывание выпота в суставе, профилактика возникновения контрактур, атрофии мышц, улучшение крово- и лимфотока, метаболизм в тканях.

Методика массажа

- Вначале осуществляют массаж рефлексогенных зон (поясничной или шейно-грудной), затем массируют (в основном используют приемы разминания) мышцы, расположенные выше и ниже сустава.
- На суставе выполняется поглаживание.
- Исключают приемы: рубление, поколачивание и выжимание, особенно при выраженной атрофии мышц.
- Кроме того, энергичное растирание сустава нередко приводит к увеличению выпота в суставе (синовит).
- Продолжительность массажа 10–15 мин.
- На курс 15–20 процедур.
- При атрофии четырехглавой мышцы бедра применяют электростимуляцию с внутримышечным введением АТФ в количестве 10, гидромассаж (5 процедур) через день.

МАССАЖ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКИХ БУРСИТАХ

- **Бурситом** называют заболевание синовиальных сумок, расположенных в клетчатке между выступами, неровностями костей и мышц, сухожилий, фасций, кожи или между подвергающимися взаимодействию и трению при движениях фасциями мышц, сухожилиями и фасциями, находящимися между другими мягкими тканями.
- Острые травматические бурситы часто наблюдаются в области надколенника (препателлярный бурсит) и локтевого сустава (бурсит области локтевого отростка).
- Вскоре после травмы в области сустава образуется припухлость.
- Для хронических бурситов характерны болезненность при предельном сгибании в суставе, ограниченная припухлость на передней поверхности, болезненность при пальпации.

Бурсит коленного сустава



Здоровый коленный сустав

Задачи массажа: оказать обезболивающее, противовоспалительное и рассасывающее действие, добиться рассасывания выпота, ускорить восстановление функции сустава.

Методика массажа

- При локтевом бурсите вначале проводят предварительный массаж мышц спины и плеча с применением поглаживания, растирания и разминания.
- Локтевой сустав массируют в положении сгибания (угол 115°).
- Сзади сустав массируют большими пальцами, основанием ладони, щипцеобразно.
- Тщательно массируют мышцы плеча.



- *Двойное кольцевое разминание мышц плеча и Растирание мышц плеча двумя руками*

РАСТИРАНИЕ МЫШЦ ПЛЕЧА ДВУМЯ РУКАМИ



- При обострении бурсита, при наличии гнойного экссудата, повышении местной температуры кожи массаж не проводят.
- При препателлярном бурсите вначале массируют мышцы бедра, затем делают плоскостное поглаживание, растирание переднебоковой поверхности сустава основанием ладони, основанием больших пальцев, подушечками больших пальцев под и над надколенником.
- Заканчивают массаж активно-пассивными движениями и поглаживанием всей конечности.
- Продолжительность массажа 5–10 мин.

ЛУЧЕЗАПЯСТНЫЙ, ЛОКТЕВОЙ, ГОЛЕНОСТОПНЫЙ И КОЛЕННЫЙ СУСТАВЫ

- Суставы в разной степени подвержены ушибам в зависимости от того, насколько они защищены мягкими тканями.
- Так, от прямого воздействия в меньшей степени страдают плечевой и тазобедренный суставы, которые окружены массивными мышцами.
- Наоборот, в значительной степени повреждаются лучезапястный, локтевой, голеностопный и коленный суставы.
- Часто при ушибе, несмотря на отсутствие гемартроза, развивается реактивный выпот в суставную полость.
- При ушибах суставов (особенно коленного) нередко наблюдаются кровотечения внутрь сустава из разорвавшихся сосудов синовиальной мембраны.

- Накопление крови быстро приводит к сглаживанию контуров сустава и баллотированию надколенника.
- Развивается гемартроз и травматический синовит.
- В случае увеличения количества жидкости в суставе показаны пункция (выполняет врач) и наложение гипсовой лонгеты.

Задачи массажа: рассасывание выпота в суставе, снятие боли и предупреждение атрофии четырехглавой мышцы бедра.

Методика массажа

- Массируют поясничный отдел, мышцы бедра и голени.
- Продолжительность массажа 8–10 мин.
- На курс 10–15 процедур.

ПОВРЕЖДЕНИЯ СУМОЧНО-СВЯЗОЧНОГО АППАРАТА ГОЛЕНОСТОПНОГО, ЛУЧЕЗАПЯСТНОГО, ЛОКТЕВОГО И ПЛЕЧЕВОГО СУСТАВОВ

- Повреждения сумочно-связочного аппарата голеностопного сустава связаны с чрезмерной ротацией голени при фиксированной стопе; в некоторых случаях одновременно с повреждением связочного аппарата происходит отрыв костной ткани.
- Повреждение связочного аппарата характеризуется припухлостью в области сустава, его деформацией, резкой болезненностью при движениях и их ограничением.
- Повреждения сумочно-связочного аппарата лучезапястного сустава характеризуются болезненностью в области сустава, усиливающейся при активных движениях, выполняемых даже с небольшой амплитудой, при пальпации — резкой болью в зоне повреждения.
- Повреждения сумочно-связочного аппарата локтевого сустава могут произойти при падении, ударах или в результате насильственного воздействия противника (в борьбе).
- Повреждения сумочно-связочного аппарата плечевого сустава встречаются относительно редко.
- Это объясняется тем, что объем физиологических движений в суставе велик и он хорошо защищен окружающими мышцами.
- Одним из основных симптомов является боль при движениях.
- Задачи массажа: оказать обезболивающее и рассасывающее действие, способствовать скорейшему восстановлению функции сустава.

МЕТОДИКА МАССАЖА

- Как правило, в первые дни после повреждения ярко выражен отек в области сустава, поэтому массировать место повреждения не следует.
- Необходимо проводить отсасывающий массаж.
- При наличии гипсовой лонгеты ее снимают.
- При повреждениях коленного сустава массируют мышцы бедра и проводят осторожное поглаживание самого сустава (конечность при этом приподнята); при повреждениях голеностопного сустава — мышцы бедра, голени и затем сустав, используя поглаживание (конечность должна быть приподнята); при повреждениях лучезапястного и локтевого суставов — мышцы предплечья, плеча и затем уже область самих суставов, применяя щадящие приемы массажа.
- На здоровых тканях проводят приемы поглаживания, растирания, разминания.
- Массаж делают в положении пронации и супинации предплечья.
- Особое внимание уделяют массажу сегментарного отдела позвоночника.
- Заканчивают массаж активно-пассивными движениями и поглаживанием всей конечности.
- Продолжительность массажа 10–15 мин.

ПОВРЕЖДЕНИЯ СВЯЗОЧНОГО АППАРАТА ПОЗВОНОЧНОГО СТОЛБА

- Повреждения связочного аппарата позвоночного столба могут быть вызваны подъемом тяжести, прыжками, падениями, главным образом во время занятий спортом.
- Чаще повреждаются связки задней поверхности позвоночного столба (продольные и межкостистые) в местах их прикрепления в результате форсированного чрезмерного сгибания, превышающего пределы физиологической амплитуды.
- При чрезмерном разгибании повреждается передняя продольная связка.
- Растяжения чаще локализуются в области Th7–Th8 и L1–L4.
- Симптом — болезненность в области позвоночного столба при движениях и пальпации.

Задачи массажа: вызвать глубокую гиперемию, улучшить крово- и лимфоток, оказать обезболивающее и рассасывающее действие, способствовать скорейшему восстановлению функции позвоночного столба.

Методика массажа

- В положении лежа на животе применяют: плоскостное поглаживание ладонями обеих рук (направление движений — от крестца и подвздошных гребней параллельно остистым отросткам позвоночного столба вверх до плечевых суставов или с перегибом до надключичных ямок, после чего ладони возвращают в исходное положение, и движения, несколько отступя от позвоночного столба, продолжают до подмышечных ямок; растирание основанием ладони, подушечками больших пальцев (особенно вдоль позвоночного столба), фалангами четырех пальцев в чередовании с поглаживанием; разминание ординарное, двойное кольцевое, продольное и поперечное.
- Заканчивают массаж легким потряхиванием и поглаживанием.
- Продолжительность массажа 10–15 мин.

ПОВРЕЖДЕНИЯ КОЛЛАТЕРАЛЬНЫХ И КРЕСТООБРАЗНЫХ СВЯЗОК КОЛЕНА

- Повреждения коллатеральных и крестообразных связок колена наиболее часто встречаются у лиц молодого возраста.
- При полном разрыве боковых и крестообразных связок показано оперативное вмешательство.
- После операции разрыва боковых связок накладывают гипсовую повязку на 6 недель, а при операциях на крестообразных связках — до 2 месяцев.

Задачи массажа: снятие боли, рассасывание выпота, восстановление функции сустава.

Методика массажа

- Массируют поясничную область, здоровую конечность.
- После снятия швов и гипсовой лонгеты массируют мышцы бедра и голени поврежденной конечности.
- Сустав только поглаживают.
- Продолжительность массажа 10–15 мин.
- На курс 10–15 процедур.

ПОВРЕЖДЕНИЯ МЕНИСКОВ КОЛЕННОГО СУСТАВА

- Повреждение менисков — наиболее частый вид травмы коленного сустава.
- Эта травма получила печальную известность ввиду неблагоприятного прогноза в том смысле, что лечение без оперативного вмешательства в большинстве случаев не дает полноценного функционального выздоровления, особенно если учесть, что к опорно-двигательному аппарату предъявляют повышенные требования.
- Лишь относительно редко (только в свежих случаях и при локализации тканевого разрушения в паракапсульной зоне мениска) при своевременном и рациональном консервативном лечении возможны хорошие, а главное — стойкие функциональные результаты.
- При хирургическом лечении после операции накладывают тугую марлевую повязку, а в некоторых случаях и заднюю гипсовую лонгету.

Задачи массажа: улучшить крово- и лимфообращение в травмированных тканях, оказать обезболивающее действие, ликвидировать отек и спазм сосудов, стимулировать процессы регенерации тканей, предупредить атрофию мышц, ускорить восстановление функции конечности.

Методика массажа

- Ранний массаж способствует уменьшению боли, ускорению рассасывания выпота, кровоизлияния в суставе, в результате чего значительно сокращаются сроки восстановления нарушенных двигательных функций.
- В 1-е сутки после травмы массируют мышцы бедра, применяя поглаживание, разминание.
- Сустав при этом должен быть хорошо зафиксирован.
- Заднюю лонгету на время массажа снимают.
- Вначале применяют различные виды поглаживания (непрерывистое, прерывистое), а затем растирание (круговое, спиралевидное), чередуя его с непрерывным обхватывающим поглаживанием.
- Через 2–3 дня переходят к массажу коленного сустава.



- На этом этапе, кроме поглаживания, можно применять растирание; на мышцах бедра — разминание в различных направлениях. *Продольное разминание двумя руками мышц бедра и Разминание мышц бедра.*



Приемы рубления и поколачивания исключают.

После снятия гипсовой лонгеты (повязки) в первые дни не следует проводить энергичный массаж ввиду усиления болей и травматизации подкожных сосудов.

Возможно применение массажа и электростимуляции мышц бедра.

Продолжительность массажа 10–15 мин.

При хирургическом лечении повреждений мениска методику массажа составляют с учетом анатомо-физиологических изменений, локализации и характера оперативного вмешательства, особенностей течения послеоперационного периода и ответных реакций организма на процедуру массажа.

ВЫВИХ В ПЛЕЧЕВОМ, ЛОКТЕВОМ СУСТАВАХ, ВЫВИХ I ПАЛЬЦА КИСТИ, ВЫВИХ ПОЗВОНКОВ

- Вывих в плечевом, локтевом суставах, вывих I пальца кисти, вывих позвонков. Частота вывихов в том или ином суставе зависит от его анатомо-физиологических особенностей и др.
- Принцип лечения травматических вывихов заключается в неотложном вправлении и иммобилизации сустава.
- Вывих в плечевом суставе бывает наиболее часто и составляет 50–60 % от общего числа вывихов.
- Это объясняется особенностью анатомического строения плечевого сустава.
- Симптомы следующие: изменение конфигурации плечевого сустава вследствие смещения головки плечевой кости, функция сустава нарушена, активные движения невозможны, а при пассивных отмечается резкая болезненность.
- После вправления накладывают гипсовую лонгету на 2–3 нед.
- Привычный вывих плеча характеризуется частым возникновением вывихов.
- Лечение оперативное.
- После операции на 7–10 дней накладывают иммобилизующую повязку или шину Виноградова.
- Вывих в локтевом суставе характеризуется отсутствием движений в суставе, деформацией сустава.
- После вправления вывиха накладывают гипсовую лонгету на 9–10 дней.

- Вывих I пальца кисти встречается довольно часто, особенно у спортсменов (боксеров, борцов и др.) и возникает обычно вследствие чрезмерного разгибания пальца.
- Характерно нарушение формы сустава, отсутствие движений, болезненность.
- После вправления вывиха накладывают гипсовую лонгету, фиксируют сустав лейкопластырем на 2–5 дней.
- Вывих позвонков встречается редко и в основном в шейном отделе (С4–С5, С5–С6).
- При вывихе позвонка голова наклонена вперед, подбородок почти касается грудины.
- Остистый отросток нижележащего позвонка выступает назад, а на месте остистого отростка вывихнутого (вышележащего) позвонка отмечается западение.
- Производят вправление при помощи вытяжения и наложения гипсового полукорсета на 2 мес.
- Задачи массажа: ускорить рассасывание кровоизлияния, восстановить объем движений, предупреждение атрофии мышц, укрепить сумочно-связочный аппарат.
- **Методика массажа**
- Массаж необходимо начинать с первых дней после вправления.
- Если имеется гипсовая съёмная лонгета, то на время массажа ее снимают.
- Проводят массаж мышц спины и травмированной конечности.
- Если сустав иммобилизован гипсовой лонгетой, то проводят массаж здоровой конечности и спины (соответствующие сегменты позвоночника).
- После снятия гипсовой лонгеты проводят щадящий массаж.
- При вывихе позвонков проводят массаж руки.
- После снятия гипсового корсета проводят массаж спины, живота и грудных мышц.
- В последующие дни включают массаж паравертебральной области и электростимуляцию мышц спины.
- Продолжительность массажа 10–15 мин.

МАССАЖ ПРИ ВЫВИХЕ НАДКОЛЕННИКА

- У молодых лиц нередко отмечается вывих надколенника.
- Вывих надколенника возникает при прямой травме — ударе по надколеннику сбоку — или при изменении тяги мышц.
- Однако возможен и не прямой механизм вывиха — форсированное сгибание при отклонении голени кнаружи.
- Устранение вывиха надколенника чаще наступает спонтанно.
- Если такого не происходит, то производят вправление вывихнутого надколенника.
- После вправления надколенника накладывают давящую повязку и заднюю гипсовую лонгету в положении полного разгибания.
- При первичном вывихе определяется атрофия четырехглавой мышцы бедра.
- Задачи массажа: ускорить рассасывание кровоизлияния, предупредить атрофию мышц, восстановить объем движений, оказать обезболивающее действие.

МЕТОДИКА МАССАЖА

- Ранний массаж способствует уменьшению боли, ускорению рассасывания выпота, кровоизлияния в суставе, в результате чего значительно сокращаются сроки восстановления нарушенных двигательных функций.
- На 2–3-й сутки после травмы массируют поясничную область, здоровую конечность и мышцы бедра.
- После снятия гипсовой лонгеты массируют мышцы бедра травмированной конечности, при этом одной рукой фиксируют надколенник, а другой проводят массаж.
- Массаж должен быть щадящим. Массируют также икроножную мышцу.
- Показана электростимуляция четырехглавой мышцы бедра с предварительным введением внутримышечно АТФ, при этом надколенник фиксируют эластичным бинтом.
- При выполнении упражнений на тренажерах сначала проводят массаж льдом, а затем надевают наколенник.
- Вначале нагрузки минимальные, не следует форсировать амплитуду движений.

МАССАЖ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ КОСТЕЙ

- *Заболевания костей* встречаются довольно часто, приводят к нарушению функции суставов и снижению физической работоспособности.
- ***Остеохондропатия надколенника (болезнь Левена)***
- Остеохондропатия надколенника (болезнь Левена) обычно развивается вследствие повторных травм и больших нагрузок.
- Чаще наблюдается у спортсменов, артистов балета и др.
- Иногда заболевание начинается и после однократной сильной травмы надколенника.
- **Задачи массажа:** оказать обезболивающее и рассасывающее действие, добиться обратного развития патологического процесса.

МЕТОДИКА МАССАЖА.

- Проводят предварительный массаж мышц бедра (передней группы).
- Применяют обхватывающее непрерывистое поглаживание, непрерывистую вибрацию, разминание двойное кольцевое и продольное, растирание подушечками больших пальцев.
- На передней поверхности коленного сустава применяют плоскостное поглаживание обеими руками, концентрическое поглаживание и основанием ладони, растирание спиралевидное, концентрическое подушечками пальцев, прямолинейное вдоль надколенника основанием и возвышениями больших пальцев, кругообразное подушечками пальцев, основанием ладони, шипцеобразное.
- После этого производят активно-пассивные движения.
- **Продолжительность массажа 10–15 мин.**

БОЛЕЗНЬ ОСГУДА–ШЛАТТЕРА (ОСТЕОХОНДРОПАТИЯ БУГРИСТОСТИ БОЛЬШЕБЕРЦОВОЙ КОСТИ)

- В области бугристости большеберцовой кости появляются припухлость и небольшая отечность мягких тканей.
- **Задачи массажа:** оказать обезболивающее действие, улучшить крово- и лимфоток в месте заболевания, ускорить восстановление функций сустава.
- **Методика массажа.**
- С 1-го дня заболевания проводят отсасывающий массаж, т. е. вначале массируют мышцы бедра, коленный сустав, икроножные мышцы, применяя поглаживание, разминание, растирание; после этого массируют место наибольшей болезненности, применяя поглаживание, а в последующие дни — растирание основанием ладони, кончиками пальцев.
- После стихания болей можно осторожно применять разминание подушечками пальцев, шипцеобразное растирание, чередуя его с поглаживанием.
- Массаж целесообразно применять в сочетании с физиотерапевтическими процедурами.
- **Продолжительность массажа 10–15 мин.**

ТРАВМАТИЧЕСКИЕ ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ

- Переломы костей по отношению ко всем закрытым травмам составляют 6–7%, а при занятии спортом — 2,1%.
- Наиболее часто встречаются переломы костей кисти, пальцев, костей предплечья, голени, надколенника, ключицы и др.
- Исследования показывают, что *регенерация костной ткани* во многом зависит от местного кровоснабжения травмированного участка, в частности от состояния кровоснабжения кости.
- В связи с этим раннее применение массажа с оксигенотерапией после переломов костей физиологически обосновано, ибо создает оптимальные условия для **сращения переломов**.

МАССАЖ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ ЗАПЯСТЬЯ И КОСТЕЙ ПРЕДПЛЕЧЬЯ.

- ▣ *Переломы костей запястья* наблюдаются главным образом при падении с опорой на максимально разогнутую кисть, ударе и др.
- ▣ Из всех костей запястья *чаще повреждается ладьевидная.*
- ▣ Перелом ладьевидной кости является внутрисуставным.
- ▣ Характерны отек и сглаженность контуров анатомической табакерки, локальная болезненность при пальпации, ограничение движений в лучезапястном суставе (особенно при разгибании и лучевом отведении).
- ▣ Производят иммобилизацию гипсовой повязкой.
- ▣ При лечении переломов пястных костей без смещения отломков — иммобилизация гипсовой лонгетой сроком до 3 нед., а при переломах фаланг — иммобилизация гипсовой лонгетой на 3–5 дней.
- ▣ *Переломы костей предплечья* возникают в результате удара, падений непосредственно на предплечье и др.
- ▣ В зависимости от локализации перелома различают переломы локтевого и венечного отростков локтевой кости, головки и шейки лучевой кости; переломы диафиза локтевой или лучевой кости и др.
- ▣ При переломах отмечаются боль, припухлость, ограничение движений, локальная болезненность и др.
- ▣ При переломах костей предплечья без смещения отломков накладывают гипсовую лонгету.

Задачи массажа: улучшить кровоток в травмированных тканях, ускорить регенерацию нервных волокон, оказать обезболивающее действие, ликвидировать отек и спазм сосудов, уменьшить напряжение мышц, стимулировать процессы регенерации костей, предупредить атрофию мышц и тугоподвижность в соседних суставах, ускорить восстановление функции конечности.

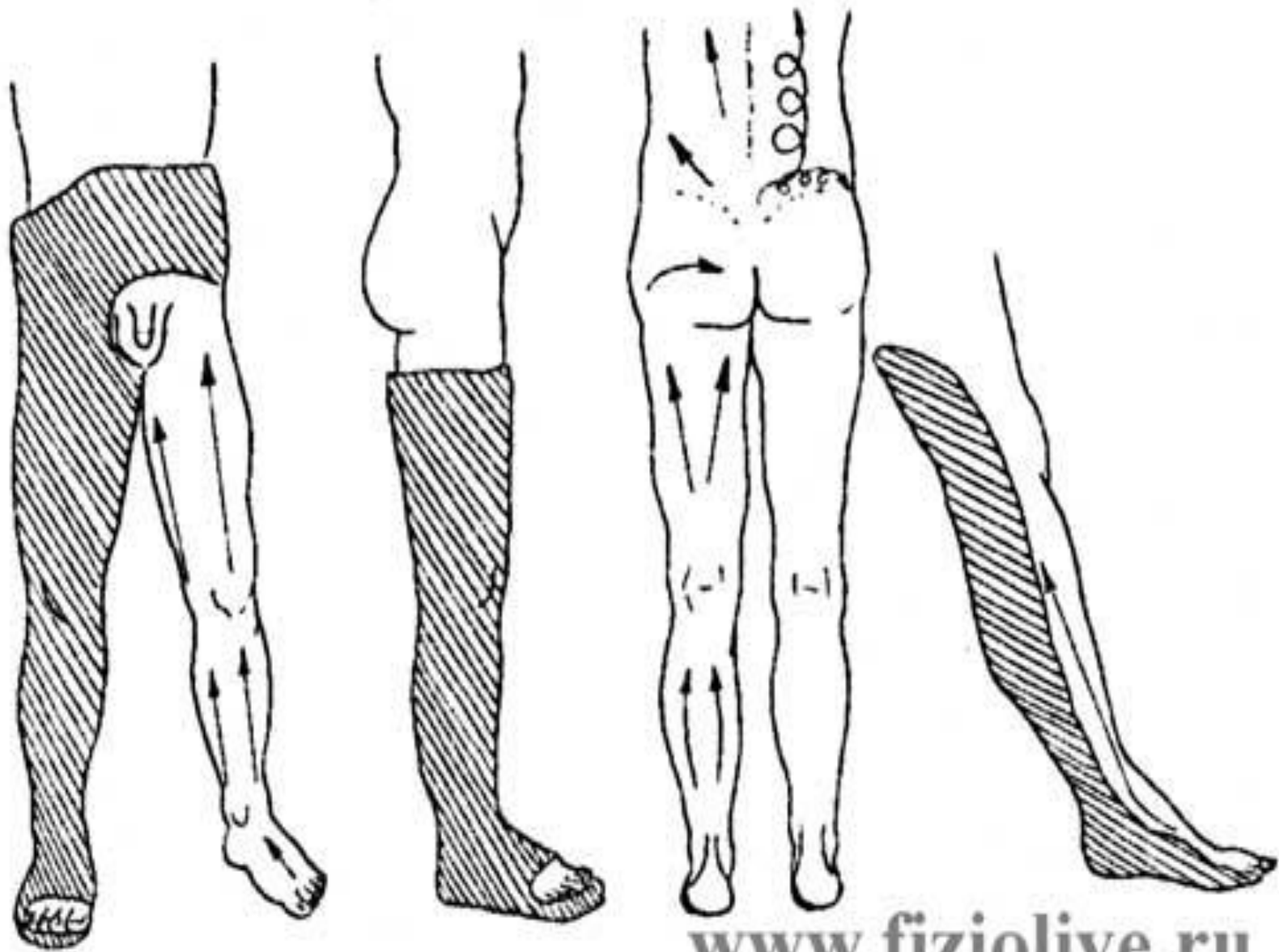
Методика массажа

- При переломах костей верхней конечности на первом этапе лечения проводят массаж здоровых тканей.
- Массируют шейно-грудной отдел позвоночника, затем мышцы здоровой конечности.
- Если имеется съемная лонгета, то проводят отсасывающий массаж поврежденной конечности.
- На втором этапе, после снятия лонгеты, дополнительно к указанному массажу проводят массаж мышц плеча и предплечья с использованием приемов поглаживания, растирания и разминания; сам сустав только поглаживают.
- Не следует применять тепловые процедуры, интенсивный массаж локтевого сустава, так как это приводит к ограничению движений.
- В первые дни массаж должен быть щадящим.
- **Продолжительность массажа 10–15 мин.**

- *Гипсовые повязки* представлены виды иммобилизации при переломах костей верхней конечности с схема проведения массажа.
- **Гипсовые повязки**



-
- После снятия лонгеты применяют массаж льдом локтевого сустава с последующим выполнением упражнений, избегая боли.
 - Не следует форсировать физические нагрузки, увеличивать амплитуду движений.
 - **Продолжительность массажа льдом 2–3 мин.**
 - Массаж льдом и упражнения можно выполнять в течение дня многократно.



www.fiziolive.ru

МАССАЖ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ ГОЛЕНИ

Для лечения переломов костей голени в последние годы широкое применение нашел метод внеочагового компрессионно-дистракционного остеосинтеза аппаратом Илизарова.

Данный метод позволяет при минимальной операционной травме получить стабильную фиксацию костных отломков и обеспечить функционирование соседних с переломом суставов, а также сократить *сроки стационарного лечения*.

Задачи массажа: улучшить крово- и лимфообращение, ускорить процессы регенерации костной ткани, оказать обезболивающее действие, уменьшить напряжение мышц, предупредить атрофию мышц.

Методика массажа

После наложения компрессионно-дистракционного аппарата на 2–3-й день применяют массаж.

Ежедневно массируют поясничную область, здоровую конечность и мышцу бедра травмированной конечности.

Применяют поглаживание, растирание, разминание и *сегментарный массаж*.

После снятия аппарата первые дни проводят *щадящий массаж*, особенно если имеется лимфостаз.

Проводят также *отсасывающий массаж*, конечность при этом несколько приподнята.

Особое значение придают массажу четырехглавой мышцы бедра.

Продолжительность массажа 10–15 мин.

МАССАЖ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ РЕБЕР

- Переломы ребер возникают от падений, ударов и др.
- Характерна *боль*, которая *усиливается* при глубоком вдохе или кашле, при пальпации.

Задачи массажа: оказать обезболивающее и рассасывающее действие, нормализовать дыхание, стимулировать регенерацию костей.

Методика массажа

- Массаж проводят в положении сидя, руки располагаются на столике, голова опущена.
- Выполняют массаж шеи, надплечья, спины и живота.
- *Применяют щадящие приемы.*
- **Продолжительность массажа 5–10 мин**

МАССАЖ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КЛЮЧИЦЫ

- Переломы ключицы наблюдаются довольно часто, они возникают при падении на прямую руку, ударе, сдавлении плечевого пояса и др.
- *На месте перелома* отмечаются припухлость, кровоизлияние и деформация.
- После обезболивания осуществляют фиксацию 8-образной повязкой или кольцами Дельбе (оба плечевых сустава максимально отведены кзади).

Задачи массажа: *оказать обезболивающее и рассасывающее действие, способствовать скорейшему восстановлению функции сустава, предупредить атрофию мышц.*

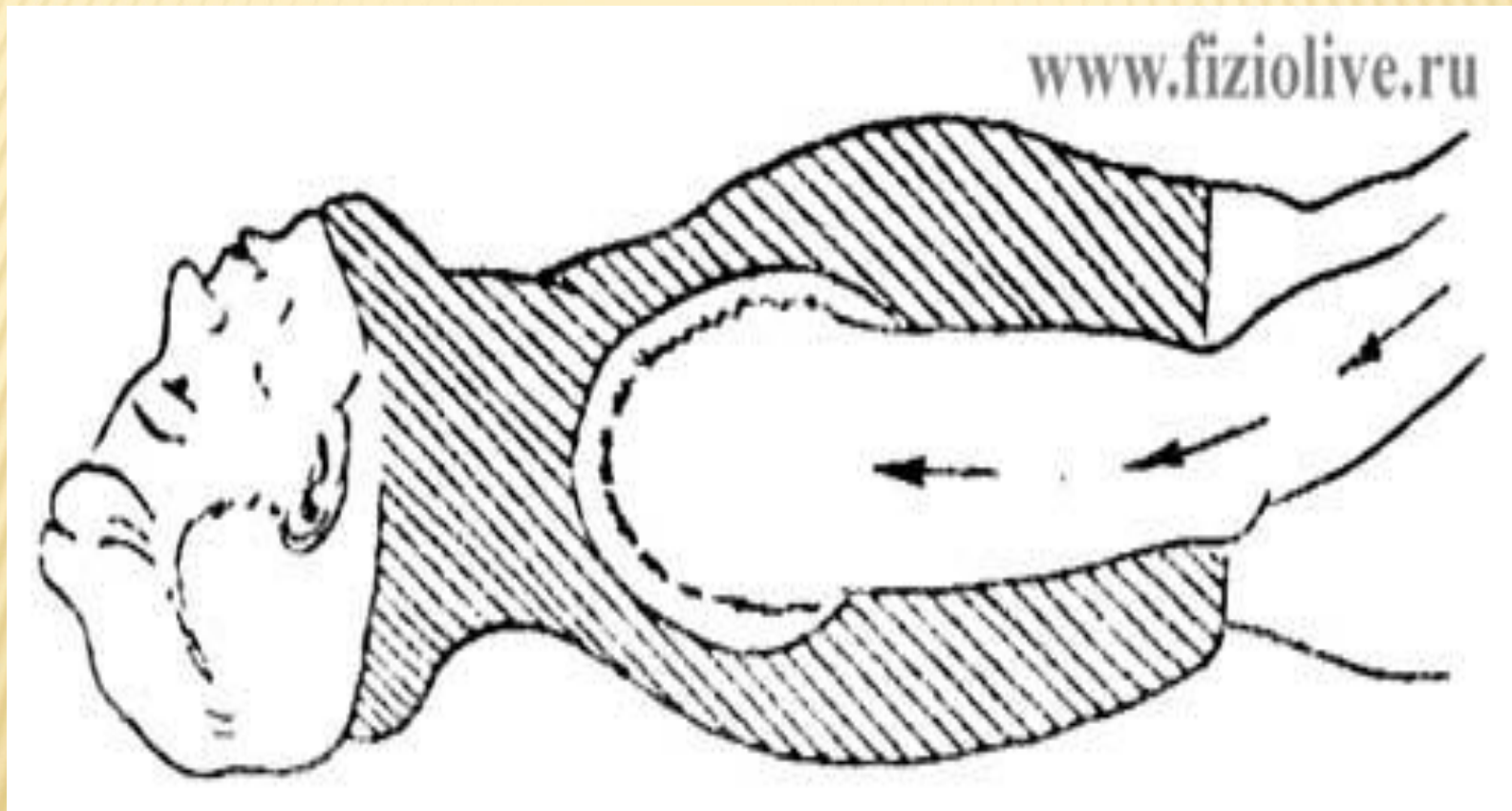
Методика массажа

- В зависимости от вида иммобилизации со 2–3-го дня проводят массаж рук, шейно-грудного отдела позвоночника, живота.
- **Продолжительность массажа 5–10 мин.**

ПЕРЕЛОМЫ ТЕЛ ПОЗВОНКОВ, ПОПЕРЕЧНЫХ И ОСТИСТЫХ ОТРОСТКОВ ПОЗВОНКОВ

- ▣ *Массаж при переломах поперечных и остистых отростков позвонков*
- ▣ Переломы поперечных отростков встречаются почти исключительно в области $L_1 - L_4$, а остистых — на C_7 или Th_1 .
- ▣ Отмечаются припухлость, резкая болезненность, локализуемая в области остистых отростков при их повреждении или по бокам последних при переломах поперечных отростков.
- ▣ Боли усиливаются при активном боковом наклоне туловища в сторону повреждения и при пассивном — в противоположную.
- ▣ *Лечение включает укладывание больного на кровать со щитом на 2–3 нед.*

□ Гипсовые повязки при переломах (вывихах) шейных позвонков



□ **Методика массажа**

- Вначале проводят *предварительный массаж*, включающий плоскостное поглаживание спины, разминание боковых поверхностей спины.
- Затем оказывают воздействие на паравертебральные области позвоночника с помощью растирания основанием ладони, кончиками пальцев, фалангами согнутых пальцев.
- В месте травмы не рекомендуется применять интенсивные приемы.
- Заканчивают массаж общим поглаживанием всей спины.
- **Продолжительность массажа 10–15 мин.**

МАССАЖ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ТЕЛ ПОЗВОНКОВ

- Повреждения тел позвонков чаще возникают при непрямом механизме травмы: осевая нагрузка на позвоночник, резкое или чрезмерное сгибание его или (реже) разгибание.
- У взрослых чаще повреждаются позвонки в зоне перехода одной физиологической кривизны в другую, т. е. нижние шейные и верхние грудные, нижние грудные и верхние поясничные позвонки.
- При переломах остистых, поперечных отростков и дуг позвонков требуется лишь постельный режим, массаж и ЛФК.
- *Лечение компрессионных переломов тел позвонков чаще производят с помощью вытяжения с включением ЛФК и массажа.*
- При лечении компрессионных переломов позвонков применяют *функциональный метод* (вытяжение).

- Используют также *этапную репозицию* или (реже) *одномоментное вправление отломков* с последующим наложением гипсового корсета.
- В таком случае массаж применяют с первых дней.
- Массируют спину, живот, нижние конечности.
- **Продолжительность массажа 10–15 минут** ежедневно.
- Курс 15–20 процедур.
- При одномоментной репозиции и наложении гипсового корсета проводят массаж рук и ног.
- **Продолжительность массажа 5–15 минут.**
- Курс 20–30 процедур.
- После снятия гипсового корсета массируют спину и нижние конечности, живот.
- ЛФК проводят в положении лежа и стоя на четвереньках через 10–12 недель.

МАССАЖ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ШЕЙКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ

- Перелом шейки бедренной кости встречается у лиц пожилого и старческого возраста.
- Лечение абдукционных переломов шейки в большинстве случаев *проводят консервативно* с помощью скелетного вытяжения.
- Значительно реже и преимущественно более молодым больным накладывают *гипсовую повязку*.
- Длительное нахождение больных на вытяжении нередко приводит к возникновению пролежней, гипостатических пневмоний и других осложнений.
- В *комплексном лечении* переломов шейки бедренной кости показан массаж.

Задачи массажа: улучшить кровоток в травмированных тканях, ускорить репаративную регенерацию костной ткани, оказать *обезболивающее действие*, уменьшить напряжение мышц (на первом этапе лечения), предупредить атрофии мышц, ускорить восстановление функции конечности, а также предотвратить возникновение пролежней и гипостатической пневмонии; ликвидировать отек и спазм сосудов.

Методика массажа

- Массируют поясничную область, ягодичные мышцы и нижние конечности (вначале здоровую конечность: мышцы бедра, затем — голени).
- Проводят активизацию дыхания — растирание межреберных мышц, грудиноключично-сосцевидных, мышц живота и сдавление (на выдохе больного) грудной клетки.
- Исключают приемы: рубление, поколачивание.

Продолжительность массажа 10–15 мин.

- Курс 15–20 процедур.
- Массаж проводят ежедневно, с первых дней нахождения больного в стационаре (на вытяжении).

□ **Спасибо за внимание!**