

УДК 615.82

Мирна А.І.¹, Бобков Р.Ф.²

¹ канд. мед. наук., доц., НУ «Запорізька політехніка»

² студ. гр. УФКС-211м, НУ «Запорізька політехніка»

ОБГРУНТУВАННЯ МЕТОДИКИ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПРОФЕСІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ МАСАЖІСТІВ

Питання професійних захворювань і їх реабілітації є невід'ємною частиною соціально-економічної структури держави. Основні нормативно-правові положення праці регулюються державними стандартами охорони праці і санітарними нормами. Масаж виконуються стоячи і потребує значних фізичних зусиль. Значне навантаження припадає на верхні і нижні кінцівки, особисто зап'ястки і плечові суглоби за рахунок постійного динамічного навантаження. Може виникати зовнішній епіконділіт плечей або ліктів, теносінавіт сухожиль м'язів-згиначів, синдром зап'ястного каналу. Крім того, тривале статичне перебування у положенні стоячи гальмує кровообіг у нижніх кінцівках, що часто призводить до появи варикозних захворювань.

Перелік питань, пов'язаних з підвищенням працездатності і превентивною профілактикою професійнообумовлених захворювань масажистів недостатньо вивчений. Така ситуація вимагає проведення різнопланових комплексних досліджень, кінцевою метою яких є розробка, обґрунтування та впровадження в практичну сферу застосування масажу ефективних і доступних для виконання рекомендацій по збереженню здоров'я, підвищенню рівня оперативної працездатності та поліпшенню якості роботи масажистів.

Мета дослідження - обґрунтування методики фізичної реабілітації для усунення наслідків професійних захворювань у масажистів.

Завдання дослідження – вивчення літературних джерел з даної проблеми, розробка та впровадження комплексу фізичної реабілітації при професійних захворюваннях масажистів, а також оцінка ефективності засобів лікувальної фізкультури у поєднанні з масажем для комплексного відновлення організму масажиста у робочому процесі.

Дослідження проводилися на базі Центру реабілітації дітей (місто Черкаси) у період з вересня по листопад 2021 року. У дослідженні брали участь 3 особи, віком від 35 до 40 років (працівники Центру із вищою спортивною освітою або середньою медичною освітою, які надають послуги з масажу як дітям, так і дорослим більше 12 років).

На підготовчому етапі всі досліджувані пройшли клініко-діагностичне обстеження, яке включало магнітно-резонансну томографію (МРТ) ліктьового суглобу. Для оцінки функціонального стану ліктьового суглобу ми використовували шкалу Американського товариства плечей і ліктів (ASES-E). American Shoulder and Elbow Surgeons-Elbow. Форма самооцінки пацієнта була поділена на три розділи: біль, функція і динамічне навантаження тест Койзена (Cozen's Test).

Для вирішення поставлених завдань було застосовано наступні методи дослідження: аналіз науково-методичної літератури, медико-біологічні

методи дослідження функціонального стану опорно-рухового апарату масажистів з епіконділітом ліктьового суглобу (візуальне оцінювання знімків МРТ, суб'єктивна оцінка болю за візуальною аналоговою шкалою, тест на розгинання зап'ястка з опором Cozen's Test). У всіх пацієнтів при проведенні обстеження було виявлено зовнішній (латеральний) епіконділіт. Тривалість захворювання в середньому склала не менше 1 року.

Перед застосуванням реабілітаційних заходів досліджувані були проінформовані відносно мети та задач дослідження, послідовності проведення та змісту тестових навантажень. Заняття проводилися в другій половині дня в залі ЛФК з дотриманням всіх належних гігієнічних вимог. В програмі фізичної реабілітації застосовувались наступні засоби: лікувальна фізична культура з елементами йоги та лікувальний масаж. Тривалість дослідження складала близько 30 днів. Всі обстежувані дали згоду на участь в дослідженні. У групу не включалися працівники відносно молодшого віку та з меншим професійним досвідом роботи масажистом.

Програма фізичної реабілітації та відновлення масажистів реалізовувалася в декілька періодів: підготовчий (щадний) – впродовж 10 днів; основний (функціональний) – впродовж 15 днів; заключний (відновлювальний) – досліджувані виконували наданий комплекс вправ у формі самостійних занять в домашніх умовах. Заняття з лікувальної фізичної культури проводилися 5 разів на тиждень: з понеділок по п'ятницю.

В підготовчому періоді як основний засіб фізичної реабілітації використовувався лікувальний масаж. В основному використовувались прийоми погладження, розтирання та точкового надавлювання. Тривалість одного сеансу лікувального масажу складала в середньому 15-20 хвилин, кожного дня, протягом 10 днів.

Далі застосовували лікувальну фізкультуру, в основі якої лежали вправи на розтягнення і зміцнення м'язів з елементами йоги. В другому функціональному періоді реабілітації до задач попереднього періоду додалися: зміцнення м'язів передпліччя, відновлення рухливості у ліктьовому і променево-зап'ястковому суглобах, відновлення правильних анатомо-фізіологічних положень уражених ділянок. В цьому періоді досліджуваним пропонувалися до виконання вправи для укріплення і стабілізації м'язів передпліччя, які відповідають за згинання-розгинання кисті, супінацію і пронацію, злагоджену роботу інших м'язів тіла, а саме - м'язевий стереотип.

Запропоновані нами вправи виконувалися з вихідного положення, що розвантажувало плечовий пояс та руку - сидячі на стільці, в ізометричному режимі скорочення м'язів, що сприяло ефективному та безпечному вирішенню поставлених завдань фізичної реабілітації. Кожна вправа чітко узгоджувалася з дихальними циклами: на вдиху – здійснювали мінімальне

м'язеве зусилля у вправі, на видиху – максимальне. Обов'язковим під час проведення дослідження було дотримання методичних вказівок щодо першочергової ролі дихання під час виконання вправи, коли фізичні рухи накладалися на дихальні фази.

В результаті опрацювання науково-методичної літератури за темою дослідження було з'ясовано, що професійні навички суттєво впливають на функціональний стан опорно-рухового апарату масажистів. Результатом правильно обраних методів діагностики та засобів фізичної реабілітації епікондиліту стало покращення функціонального стану опорно-рухового апарату у досліджуваних. В процесі дослідження нами було розроблено та впроваджено комплекс фізичної реабілітації при професійних захворюваннях масажистів. За результатами дослідження було встановлено зменшення суб'єктивних больових відчуттів після проведення запропонованого нами комплексу фізичної реабілітації за візуальною аналоговою шкалою, повну відсутність болю за результатами тесту Койзена, а також відзначалося покращення психоемоційного стану досліджуваних. Тому можна зробити висновок, що запропонований комплекс фізичної реабілітації може бути впроваджено в комплексне лікування та для профілактики професійних захворювань масажистів, асистентів фізичних терапевтів тощо.