

УДК 616.74-071.5

Ковальова О.В.¹, Кот Ю.С.²

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

² студ. гр. УФКС-219м НУ «Запорізька політехніка»

ЕФЕКТИВНІСТЬ І ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ МЕТОДУ МІОФАСЦІАЛЬНОГО РЕЛІЗУ SANOROLLER ПО ВІДНОВЛЕННЮ ХРЕБТА У ЖІНОК В ПІСЛЯ ПОЛОГОВОМУ ПЕРІОДІ

Здоров'я жінки, матері та дитини – основний та об'єктивний показник здоров'я населення, тому охорона здоров'я жінки є одним з пріоритетних завдань держави. Закордонні фахові джерела свідчать, що від 50 до 70 відсотків жінок відчувають біль у спині під час вагітності. Біль погіршує якість життя заважає виконувати такі елементарні дії, як присідання, підйом

тулуба з ліжка та інше, впливає на емоційний стан, знижує сексуальну активність, обумовлює порушення сну. У 25% вагітних біль у спині призводить до значних проблем із здоров'ям, сприяє розвитку - поперекових гриз (найбільш поширений діагноз у вагітних). Біль у попереку виникає у період між 5 та 7 місяцем вагітності, хоча у деяких випадках може проявлятися вже на 8-12 тижні. Основними причини виникнення болю в спині у вагітних - гормональні зміни, що обумовлює вироблення гормону релаксину, який сприяє ослабленню зв'язкового апарату та кісток тазу, для пом'якшення процесу пологів. Збільшення об'єму матки та зростання плода в утробі призводить до зміни центру тяжіння тіла та виникнення додаткового навантаження на хребет та суміжні м'язи. Включаються біомеханічно обумовлені зміни, що призводить до збільшення поперекового лордозу.

Мета роботи розробити ефективні програми тренувань та дослідити особливості застосування методу міофасціального релізу SanoRoller по відновленню хребта у жінок у після пологовому.

Тривалий біль в спині під час вагітності (декілька тижнів або місяців) у більшості випадків може говорити і про післяпологовий біль в спині. Післяпологовий біль в хребті, який триває довше за шість-вісім тижнів говорить про виникнення хронічних процесів в спині і вимагає негайного лікування. Також треба враховувати очікувані додаткові навантаження під час носіння на руках народженої дитини. Больові симптоми в спині можуть залишатися до тих пір, поки м'язи не відновлять свої сили і тонус, а суглоби встигнуть зміцніти після їх гормонального слабшання. Багато молодих мам погіршують стан своєї спини, не усвідомлюючи важливості збереження правильної осанки під час годування дитини. В цей час вони настільки зосереджені на триманні дитини, що в результаті сидять згорбившись, напружуючи шию і верхню частину м'язів хребта, постійно дивлячись вниз. Загальне виснаження і стрес, який виникає внаслідок цілодобової турботи про дитину може ускладнити процес відновлення від болю в спині після пологів.

Основними задачами міофасціального релізу за методом SanoRoller є: зняття надмірного тиску на міжхребцеві диски; відновлення кровообігу в навколо хребцевих тканин; зняття набряку і запалення в зоні ураженого диска; розслаблення спазмованих м'язів; розвантаження хребта; відновлення тонусу глибоких м'язів спини і структура між хребцевих дисків

Міофасціальні больові синдроми обумовлені м'язовим спазмом, наявністю в напружених м'язах патологічних ущільнень або локального м'язового гіпертонусу та напруги в тригерних точках (ТТ). Останні містяться в межах напружених, ущільнених пучків скелетних м'язів або їх фасцій і можуть перебувати як в активному, так і в латентному стані. Активна ТТ — це фокус гіперподразливості, що проявляється у вигляді болю, який

відчувається не стільки в ділянці локалізації критичної точки, скільки у віддалених від неї ділянках, тобто відображається в характерній для даної точки зоні. Відображений біль може спостерігатися у стані спокою і під час руху. Активний тригер дуже чутливий, перешкоджає повному розтягуванню м'язів і трохи ослаблює їх силу. При спробі активного розтягування м'язів біль і в них самих, і в зоні відображеного болю різко посилюється. ТТ можуть перебувати в латентному стані. У таких випадках виявляється тільки локальна болючість при пальпації місця розташування тригера. При цьому болів у віддалених ділянках не виникає. Латентні ТТ трапляються набагато частіше, ніж активні. Тригерні точки в клубово-поперекової м'язі рідко зустрічаються у вигляді ізолизованого міофасціального синдрому. Як правило, вони поєднуються з тригерними точками в квадратного м'язу попереку. Щоб ефективно усунути клубово-поперековий синдром необхідно зробити інактивацію тригерних точок як в клубово-поперековому м'язі, так і в квадратному м'язі попереку.

Зважаючи на своє анатомічне розташування, самостійно надати необхідний механічний вплив на тригерні точки клубово-поперекового м'яза вкрай проблематично. Доречно використовувати комплекс вправ для зняття міофасціального больового синдрому, що сприяють витягненню уражених м'язів за допомогою різного діаметру ролів і м'ячів SanoRoller, у відповідності з рівнем комфорту для жінки.

Працювати з ролами можна декількома способами:

- «Розкатати» на ролі найбільш проблемну область (ефект масажу).
- Використовувати концепцію анатомічних потягів Т.Майерса, і, якщо у клієнта є проблема в одній частині цього «потягу», можна ролом пропрацьовувати його повністю для більш комплексного вирішення проблеми.

- Працювати з тригерними точками:

- а) Продивитися карти віддачі болі, знайти тригерну точку пов'язану з місцем, де болить і впливати на неї точково в статиці м'ячиком,

- б) Розкатувати рол, знайти больову точку, потім використати м'яч для точечного пропрацювання

Існує ряд обмежень у використанні елементів міофасціального релізу (МФР) для людей з нефропатіями, захворюваннями шкіри, сильними набряками. При прокатуванні на ролі треба уникати прямого впливу на суглоби, хребет, шию, тиску на область живота, грудей і зон з варикозним розширенням вен. Небажаними зонами впливу є також внутрішня поверхня стегон і литкових м'язів. Ці зони вимагають уваги і опрацьовуються тільки при відсутності виражених м'язових спазмів з мінімальним тиском, щоб не допустити подальшого спазмування.

При використанні МФР SanoRoller працюють над литковими м'язами (при відсутності гострих спазмів), м'язами передньої і задньої поверхні стегна, сідниці, найширших м'язів спини. Прокаткування на ролі високої щільності має бути повільним, м'яким і комфортним. Обов'язковою умовою є збереження тіла в положенні нейтрального вирівнювання. Важливим є також правильне дихання під час заняття, яке допомагає знімати біль і напругу. На кожну м'язову зону вплив здійснюється не більше хвилини, потім потрібно перейти до наступної групи м'язів, поступово задіяючи всі необхідні сфери.

Неможливо переоцінити перевага міофасціального розслаблення для вагітних і молодих мам. Міофасціальне розслаблення разом з правильним харчуванням і раціональним режимом дня зробить післяпологове відновлення жінки більш комфортним і забезпечить оптимальні умови для росту і розвитку майбутнього малюка!