

УДК 616

Вакуленко Д.В.,

доктор біологічних наук, професор,
завідувач кафедри медичної інформатики
Тернопільський національний медичний
університет ім. І.Я. Горбачевського;

Вакуленко Л.О.,

кандидат медичних наук, доцент кафедри фізичної
реабілітації, здоров'я людини, фізичного виховання
Тернопільський державний медичний
університет ім. І. Я. Горбачевського;

Барладин О.Р.,

кандидат медичних наук, доцент кафедри
ортопедagogіки та фізичної терапії
Тернопільський національний педагогічний
університет ім. Володимира Гнатюка;

Грушко В.С.,

кандидат медичних наук, доцент кафедри
ортопедagogіки та фізичної терапії
Тернопільський національний педагогічний
університет ім. Володимира Гнатюка;

Храбра С.З.,

кандидат біологічних наук, викладач кафедри
ортопедagogіки та фізичної терапії
Тернопільський національний педагогічний
університет ім. Володимира Гнатюка

Гах Т.Т.,

лікар, завідувач кабінетом фізіотерапії та фізичної реабілітації
Тернопільської центральної районної лікарні
Україна, м. Тернопіль

МЕХАНІЗМ ВПЛИВУ ДИФЕРЕНЦІЙОВАНОГО МАСАЖУ НА ПАЦІЄНТІВ ПРИ ДОРСОПАТЯХ ШИЙНОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА

Вступ. Серцево-судинна система- індикатор адаптаційних можливостей організму. Застосування математичного аналізу варіабельності серцевого ритму (BCP) дає можливість отримати інформацію з 4 рівнів регуляції її діяльності: периферійного (автономного), вегетативного, гіпоталамо-гіпофізарного і найвищого - центральної нервової системи. В літературних

джерелах не завжди можна знайти дослідження щодо впливу процедури масажу залежно від клінічних проявів та методу масажу. Це не випадково:

складність вибору методів дослідження, відсутність необхідного обладнання та кваліфікованих фахівців, значні матеріальні витрати є причиною того, що рекомендації щодо застосування масажу з'являються пізніше від виникнення потреби в його застосуванні.

Мета. Вивчити вплив процедури диференційованого масажу на хворих з різними клінічними проявами дорсопатії шийного відділу хребта (за МК - розділ M53).

Методи. Обстежено 97 хворих віком 45-60 років. У 45 з них проведено математичний аналіз варіабельності серцевого ритму електрокардіограм за допомогою приладу комплексної комп'ютерної діагностики «Омега-М». Використано часовий, спектральний, автокореляційний аналіз, варіаційну пульсометрію. У 45 осіб вивчено активність вегетативної нервової системи (ВНС) за показниками адреналіну та норадреналіну в сечі та активності ацетилхолінестерази в крові. 10 осіб – здорові, контрольна група. Дослідження проводили безпосередньо до та після 4 процедури глибокого рефлекторно-м'язового масажу, яка тривала 45-50 хв.

Процедура масажу включала 2 етапи. На першому – впливу підлягала «розширена» комірцева зона. На другому – впливу підлягали ділянки, які турбують хворого, що залежало від клінічних проявів захворювання. Метод масажу (помірно заспокійливий чи помірно збуджувальний) залежав від стану тканин, у першу чергу – м'язів. Перший з них займав 90% тривалості усієї процедури.

Результати. Хворим на дорсопатію шийного відділу хребта характерне зниження рівня адаптаційних можливостей організму. Про це свідчить зміщення показників часового аналізу ВСР в бік підвищення активності симпатичної ланки ВНС та спектрального аналізу – в бік зростання рівня централізації управління діяльністю серцево-судинної системи. За показниками біохімічного аналізу реєструвалось достовірне зростання екскреції адреналіну і норадреналіну з сечею та зниження активності ацетилхолінестерази в крові.

Процедура масажу сприяла нормалізації досліджуваних показників. Реєструвалось зменшення ступеня напруження управляючих механізмів та активності центральних ерготропних і гуморально-метаболических механізмів регуляції серцевого ритму, зниження активності симпатичної ланки ВНС. Відмічене зумовлене зростанням активності парасимпатичної ланки ВНС, передачею управління на більш низькі рівні, вираженим зростанням автономної регуляції, збільшенням кількості дихальних хвиль, покращенням психоемоційного стану. Динаміка підтверджувалось зростанням показників Мо, RRNN, SDNN, RMSSD, PNN-50, BP, HF та зменшенням ЧСС, АМо, ІВР,

ІН, VLF. Співставлення з результатами попередніх досліджень дає можливість констатувати, що зменшення клінічних проявів захворювання зумовлене покращенням кровопостачання в басейні вертебро-базилярних та внутрішніх сонних артерій, зниженням тонуусу периферійних судин. При цьому, процедура масажу перевищувала ефект від прийому 1/3 таблетки нітрогліцерину. Реєструвалась нормалізація біоелектричної активності м'язів: зменшувалась збудливість та підвищувалась витривалість мотонейронів спинного мозку. Відмічене пояснює механізм порушення тонуусу м'язів і їх нормалізацію після процедури масажу.

Висновки. Вибір ділянки та методу впливу для масажу при дорсопатіях шийного відділу хребта залежить від клінічних проявів захворювання та індивідуальних особливостей пацієнта. Процедура диференційованого масажу сприяє зростанню активності парасимпатичної ланки ВНС, зниженню рівня централізації управління діяльністю серця, підвищенню адаптаційних можливостей та стресової стійкості організму обстежених, зменшенню (або і ліквідації) клінічних проявів захворювання.