

УДК 615.83:616.366

Орел Аніта, ст. магістратури факультету здоров'я, фізичної культури і спорту; науковий керівник – к.пед.н., доцент Сірман О. В.

(Міжнародний економіко-гуманітарний університет імені академіка Степана Дем'янчука, м. Рівне)

СУЧАСНІ АСПЕКТИ ЗАСТОСУВАННЯ МАСАЖУ ПРИ ГІПЕРТОНІЧНІЙ ХВОРОБИ І-ГО СТУПЕНЯ

***Анотація.** У статті досліджено основні аспекти фізичної реабілітації при гіпертонічній хворобі першого ступеня, виявлено, що на сучасному етапі розвитку суспільства різко зросла захворюваність на гіпертонію, яка є головною причиною інвалідності та смертності, доведено, що для успішної боротьби з хворобами серця і судин недостатньо лише медичних заходів, потрібна фізична реабілітація та заходи щодо запобігання цього захворювання.*

***Ключові слова:** захворюваність, гіпертонічна хвороба.*

***Аннотация.** В статье исследованы основные аспекты физической реабилитации при гипертонической болезни первой степени, выявлено, что на современном этапе развития общества резко возросла заболеваемость гипертонией, которая является главной причиной инвалидности и смертности, доказано, что для успешной борьбы с болезнями сердца и сосудов недостаточно только медицинских мероприятий, нужна физическая реабилитация и меры по предотвращению этого заболевания.*

***Ключевые слова:** заболеваемость, гипертония.*

***Annotation.** The article examines the main aspects of physical rehabilitation at hypertensive illness of the first degree. It is found that in modern society hypertension has increased dramatically, and that is the main reason of disability and mortality rate. It is proved that for a successful disease control not only medical measures but physical rehabilitation and the measures to prevent the disease are needed.*

***Keywords:** morbidity, hypertension.*

Гіпертонічна хвороба, яка названа «хворобою цивілізації», в сучасному світі займає одне з перших місць в структурі захворюваності та смертності населення у всіх економічно розвинутих країнах. Згідно аналізу показників, що характеризують стан здоров'я населення України, на частку смертності від хвороб кровообігу, включаючи гіпертонічну хворобу, припадає 61,7 %. Ця проблема особлива актуальна, оскільки в останні роки спостерігається

тенденція збільшення захворюваності та смертності (майже на 20 %) від хвороб системи кровообігу серед осіб молодого віку (30–49 років), а також дитячого і підліткового віку [1; 2].

Аналіз останніх досліджень з цієї проблеми вказує на те, що видне місце при гіпертонічній хворобі займає фізична реабілітація. Проведений аналіз спеціальної літератури засвідчив, що багато питань обґрунтування можливості застосування методів фізичної реабілітації було розроблено в 70–80-х роках минулого століття. Так, М. Т. Преварска та Н. Ф. Гордонов запропонували методи фізичної реабілітації групи хворих з гіпертонічною хворобою [2; 5; 6]. Нині проблеми фізичної реабілітації хворих на гіпертонічну хворобу (ГХ) досліджують такі вчені, як: Г. Л. Апанасенко, І. І. Дзяк, Л. М. Поллока, Д. Н. Стояновський, Д. Х. Шмид та ін. Засоби фізичної реабілітації рекомендуються медиками в якості нефармакологічного засобу, а також для доповнення до фармакотерапії при лікуванні ГХ [1; 3].

Метою нашої статті є дослідження та медико-біологічне обґрунтування необхідності застосування масажу для хворих, що страждають на гіпертонічну хворобу I стадії, на поліклінічному етапі.

Для досягнення визначеної мети передбачені такі завдання: провести аналіз літературних джерел з цієї проблеми з метою виявлення поширеність, етіопатогенезу і клінічних симптомів гіпертонічної хвороби I стадії; проаналізувати існуючі сучасні підходи до фізичної реабілітації хворих, що страждають на гіпертонічну хворобу I стадії; розробити оптимальну методику масажу певних периферичних зон тіла, спрямовану на зниження показників артеріального тиску масажованої людини.

Гіпертонічна хвороба – найбільш поширена патологія в групі серцево-судинних захворювань. Істинну картину поширеності артеріальної гіпертензії серед населення дають епідеміологічні дослідження, в яких вимір артеріального тиску проводиться у великої кількості людей.

До країн з д високою поширеності артеріальної гіпертензії належить і Україна. Характеризуючи в цілому ситуацію в Україні відносно серцево-судинних захворювань необхідно виділити такі тенденції:

- збільшення поширеності серцево-судинних захворювань: артеріальної гіпертензії, ішемічної хвороби серця та цереброваскулярних порушень;
- висока поширеність мозкового інсульту, у тому числі серед осіб працездатного віку;
- високий рівень первинної інвалідності у зв'язку з серцево-судинними захворюваннями;
- високий рівень смертності, у тому числі серед осіб працездатного віку;
- зменшення середньої тривалості життя, особливо чоловіків;
- зменшення чисельності населення.

Останніми роками спостерігається стійка тенденція зростання гіпертонічної хвороби. Це, з одного боку, зумовлено активним виявленням

хворих на артеріальну гіпертензію, а з іншого – негативними змінами демографічної структури населення (спад народжуваності та збільшення питомої ваги осіб старших вікових груп) [4].

До цього часу в сучасній літературі не існує досить повного узагальнення даних з проблеми використання лікувальною фізичною культурою, масажу та фізіотерапії при гіпертонічній хворобі. Ці обставини були позначені в процесі формування актуальності проблеми.

При лікуванні гіпертонічної хвороби слід використовувати комплексний метод, розуміючи під цим поєднання медикаментозної терапії з дієтотерапією, лікувальною фізичною культурою, лікувальним масажем та фізіотерапією.

Лікувальний масаж необхідно використовувати у фізичній реабілітації хворих на гіпертонічну хворобу з метою регуляції нервово-рефлекторних впливів. Імпульси, що надходять під час сеансу масажу з рефлексогенних зон до відділів центральної нервової системи (ЦНС), змінюють рівень регуляції кровообігу (за типом моторно-вісцеральних рефлексів). При цьому відбувається збільшення кількості функціонуючих капілярів, рівня кровопостачання та посилення мікроциркуляції. Водночас відбувається зниження тону артеріальних судин і підвищення тону венозних, підсилення крово- і лімфообігу, і, як наслідок, інтенсифікація окисно-відновних та обмінних процесів. Також підвищується кровопостачання серця, активізується його скорочувальна функція, усуваються застійні явища і набряки, нормалізується артеріальний тиск [3; 4; 5].

Фізична реабілітація хворих на поліклінічному етапі є важливою ланкою лікування і відновлення хворих з артеріальною гіпертензією I стадії та включає три режими рухової активності: щадний руховий режим (5–7 днів); щадно-тренуючий режим (2 тижні); тренуючий руховий режим (4 тижні).

При гіпертонічній хворобі варто також застосовувати сегментарно-рефлекторний масаж паравертебральних зон верхньогрудних (D₁–D₃) та шийних (C₂–C₇) спинномозкових сегментів. Для цього потрібно призначати масаж комірцевої зони, задньої поверхні шиї, волосистої та лобної частин голови – погладження, розминання, розтирання [1; 4; 6; 7]. Ці зони шкіри пов'язані з шийними і верхньогрудними сегментами спинного мозку та утвореннями шийного відділу автономної нервової системи (іннервація головного мозку, серця, легень).

В результаті застосування масажу зменшуються головні болі, знижується артеріальний тиск, оптимізується регіонарний кровообіг, знижується загальна збудливість. Протипоказання до проведення масажу:

- гіпертонічний криз, що виник раптово;
- часті церебральні кризи;
- наявність тяжкої форми цукрового діабету;
- загальні показання, при яких робити масаж не рекомендується.

Отже, проблема лікування та реабілітації хворих гіпертонічною хворобою має велике медичне і соціально-економічне значення через поширеність цієї патології, можливі важкі її ускладнення (інфаркт міокарду, мозковий інсульт), обмеженість чи втрата працездатності.

Однак комплексне застосування фізичної реабілітації, зокрема масажу дає змогу цілеспрямовано впливати на виявлені функціональні порушення серцево-судинної системи у хворих гіпертонічною хворобою.

За результатами проведеного дослідження можна зробити висновок, що при реабілітації хворих з гіпертонічною хворобою I ст. найбільш ефективним є комплексний підхід. Раннє включення в лікувальний процес реабілітації масажу багато в чому забезпечує сприятливий перебіг і результат лікування захворювання, служить одним із чинників профілактики інвалідності.

Перспективи подальших досліджень вбачаємо в розробці й практичному застосуванні комплексної програми фізичної реабілітації яка включає в себе масаж хворих на гіпертонічну хворобу I ст. в умовах поліклініки.

1. Гавриков Н. А. Гіпертонія: профілактика, діагностика і лікування / Н. А. Гавриков. – Ростов н/Д. : Из-во «Фенікс», 2001. – 256 с.
2. Мухін В. М. Фізична реабілітація : [підручник для студ. вищ. навч. закладів фіз. виховання і спорту] / В. М. Мухін. – К. : Олімпійська література, 2005. – 471 с.
3. Свищенко Е. Артеріальна гіпертензія / Е. Свищенко, В. Н. Коваленко / під ред. В. Н. Коваленко. – К. : Моріон, 2001. – 528 с.
4. Єфіменко П. Б. Техніка та методика класичного масажу : [навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів] / П. Б. Єфіменко. – 2-е вид., перероб. й доп. – Х. : ХНАДУ, 2013. – 296 с.
5. Енциклопедія фізичної реабілітації : навчально-методичний посібник. Масаж. Унікальний досвід світового масажу / А. Й. Григор'єв, М. М. Балан, А. Б. Рацул [та ін.]. – Кіровоград : Імекс. – ЛТД, 2012. – 778 с.
6. Фокин В. Н. Массаж и другие методы лечения / В. Н. Фокин. – 2-е изд., испр. и доп. – М. : ФАИР – ПРЕСС, 2005. – 672 с.
7. Физическая реабилитация: [учебник для академий и институтов физической культуры] / Под ред. проф. С. Н. Попова. – Ростов н/Д. : Из-во «Феникс», 2004. – 608 с.