

Методика поверхностного уравнивающего массажа при лечении остеохондроза позвоночника

Проблема лечения остеохондроза позвоночника остается до сих пор актуальной, несмотря на успехи современной клинической медицины. Наиболее эффективные методы коррекции неврологических осложнений, в особенности купирования болевого синдрома при остеохондрозе – классическая рефлексотерапия и мануальная терапия, предполагают высокую квалификацию врача и детальное обследование пациента перед началом лечения. Однако немаловажное значение в комплексе мероприятий при лечении данной патологии имеет более простой, не требующий от исполнителя высшего медицинского образования, но не менее эффективный метод – массаж.

Одной из массажных методик безопасного и эффективного лечения неврологических проявлений остеохондроза, которая могла бы применяться специально обученным средним медицинским персоналом, является «поверхностный уравнивающий массаж» (ПУМА) (патент РФ №2224494). Данная методика используется автором с 2001 г. и за это время показала свою эффективность и целесообразность. Основными составными частями предлагаемой методики являются:

- гравитационная ванна;
- непосредственно массажные манипуляции.

1. Гравитационная ванна (патент РФ №2224495).

Как известно, чем более уравновешено тело человека, тем меньше сил организм тратит на поддержание равновесия, тем больше сил остается для других важных функций организма.

Гравитационная ванна предназначена для биомеханического уравнивания тела в поле тяготения Земли. Сам термин «гравитационная ванна» введен по аналогии с воздушными, солнечными и другими ваннами. Он предполагает, что организм пациента подвергается воздействию силы тяжести, причем при вполне определенных и контролируемых условиях.

Порядок приема гравитационной ванны заключается в следующем. В день приема гравитационной ванны (до нее и особенно после) пациент должен воздерживаться от нагрузок и воздействий на организм, которые могут вызвать сильные и (или) неконтролируемые изменения общего мышечного тонуса. Это могут быть нервные потрясения, сильные тепловые процедуры или, наоборот, переохлаждение организма, чрезмерные физические нагрузки, необходимость длительно удерживать неудобную позу, сотрясения тела в результате падения и т.п.

Принимая гравитационную ванну, пациент должен стоять ровно, в обуви без каблуков или босиком, слегка расслабившись, без напряжения, т.е. по стойке «вольно», но с одинаковым упором на обе ноги, кроме того, пациенту разрешается медленно ходить. Его обязывают избегать

действий, которые нарушают симметрию и естественную уравновешенность тела, а именно: нельзя прислоняться к стене, упираться руками в стол, в стены, класть руки на подоконник, в карманы и т.п.

Пациент должен максимально ощущать симметрию и уравновешенность своего тела, при этом следует исходить именно из ощущений своего тела и ни в коем случае не смотреться в зеркало. Для усиления эффекта можно принимать гравитационную ванну с закрытыми глазами.

Те пациенты, которые из-за болей не могут стоять ровно, принимают такую наиболее удобную для них позу, которая ближе всего к нормальной (выпрямленной).

Гравитационная ванна длится, как правило, 15–20 мин. Возможны также продолжительные гравитационные ванны, до 1,5 ч, тогда пациенту разрешается несколько раз ненадолго прилечь, чтобы отдохнуть, но ни в коем случае нельзя присаживаться: положение сидя для отдыха неприемлемо!

В помещении, где принимается гравитационная ванна, должен быть комфортный для пациента температурный режим.

В процессе приема гравитационной ванны пациент нередко ощущает расслабленность во всем теле, внутреннее тепло, распространяющееся вдоль позвоночника, душевное спокойствие, иногда пациентам кажется, что ноги стали твердыми, как бы вкопанными в землю. Все такие и подобные им ощущения являются признаками, предвещающими хороший терапевтический эффект.

2. Массажные манипуляции.

Сама по себе гравитационная ванна малоэффективна, однако ее эффективность можно значительно повысить с помощью массажных приемов.

Как правило, массажное воздействие предшествует гравитационной ванне. А именно, в процессе массажа и сразу после завершения массажной процедуры пациент должен стоять спокойно, по стойке «вольно» с одинаковым упором на обе ноги, хотя бы в течение первых 10–15 мин. Таким образом, главная особенность уравнивающего массажа, отличающая его от других массажных методик, заключается в том, что он проводится, по возможно-

сти, в положении пациента стоя, и лишь те приемы, которые неудобно выполнять в положении стоя, проводятся из других, более выгодных положений.

Массажные нагрузки на сеансах уравнивающего массажа могут варьироваться в очень широких пределах. Непосредственно сама массажная процедура выполняется спокойными и легкими поглаживаниями, и, несмотря на то, что она длится не более 2–3 мин, за это короткое время нужно успеть промассировать всю поверхность тела и только потом принимать гравитационную ванну (патент РФ №2180550).

Следует отметить, что любые массажные приемы, как-то: продольное плоскостное или обхватывающее разминание, типа «выжимания», или непрерывистая вибрация – «потряхивание», направленные на уменьшение мышечного тонуса, также способствуют повышению эффективности гравитационной ванны.

Если применять большие массажные дозы, то может наблюдаться стоп-реакция, – быстрое и неожиданное повышение общего мышечного тонуса. При этом повышение мышечного тонуса происходит буквально за 2–3 с, и возникает впечатление, будто пациента вдруг подменили. Особо чувствительные пациенты иногда отмечают субъективные ощущения, свидетельствующие о резком изменении состояния их организма.

Достижение стоп-реакции является указанием на немедленное прекращение массажной процедуры. Таким образом, стоп-реакция ограничивает массажную дозу. Это наблюдение лежит в основе способа строго дозированного массажа (патент РФ №2180549).

На протяжении нескольких лет автором были разработаны специальные, причем не только массажные приемы, повышающие эффективность гравитационной ванны (А.А.Дмитриевский Уравнивающие массажи. Нижний Тагил, 2002). Однако до сих пор проблема оптимизации массажных приемов, повышающих эффективность гравитационной ванны, еще далека от полного разрешения.

Показаниями для использования ПУМА являются:

- невралгии тройничного (II и III ветви) нерва;
- неврологические осложнения остеохондроза, такие как синдром позвоночной артерии, головные боли и кардиалгии, межреберная невралгия и т.п.;
- разные миофасциальные боли;
- нарушения осанки.

ПУМА полезен женщинам спустя несколько месяцев после родов, и больным, перенесшим массивное хирургическое воздействие, повлекшее за собой рассечение мышц, ответственных за осанку и форму тела.

Относительно противопоказаний в настоящее время целесообразно придерживаться следующего правила: если больному противопоказан обычный лечебно-оздоровительный массаж или классическая иглорефлексотерапия, то уравнивающий массаж ему тоже не показан.

Дополнительно:

- ПУМА не рекомендуется беременным во второй половине срока, потому что у них нарушения биомеханики временные и преходящие;
- ПУМА неприменим к больным, которые не в состоянии длительно удерживать свое тело в вертикальном положении;
- ПУМА противопоказан больным с коксартрозами и прочими дегенеративными нарушениями суставов нижних конечностей в стадии обострения.

Никаких специфических нарушений, подобных смещениям рефлексов, как в сегментарном массаже, при использовании ПУМА не обнаружено, тем не менее, необхо-

димо при его назначении проявлять определенную осторожность:

- в тех случаях, когда велика вероятность критических периодов обострения заболевания;
- массируя, особенно на первых сеансах, пациентов с избыточной массой тела и ростом выше среднего.

Проявить осторожность значит, что, во-первых, массажные дозы должны быть малы, во-вторых, основная массажная нагрузка должна приходиться на верхнюю половину тела, и, в-третьих, процедуры следует проводить по возможности не реже чем через день.

При лечении уравниванием возможны сосудистые реакции вследствие того, что массаж выполняется в положении больного стоя. При этом у больного темнеет в глазах, кружится голова и, что бывает очень редко, тошнит. Такие нарушения встречаются не у всех, а лишь примерно у каждого 20-го больного и, как правило, на первых процедурах.

Если случилась сосудистая реакция, пациенту нужно спокойно полежать несколько минут до нормализации состояния. Есть основания полагать, что сосудистая реакция вызывается чрезмерной для данного больного массажной нагрузкой.

В отношении режимов лечения уравниванием пациенты подразделяются на четыре группы:

1. Здоровые люди, у которых впервые возникли явления остеохондроза. К их лечению нужно приступить как можно раньше, промежутки между процедурами составляя 2–3 дня. Для длительной ремиссии достаточно нескольких сеансов.

2. Практически здоровые люди с редкими и непредсказуемыми обострениями. Эти пациенты, как только что-то у них заболит, не ждут, когда совсем разболеются, они стремятся получить лечение по методу ПУМА как можно скорее, в течение первых 2 сут. После нескольких сеансов им становится лучше, и они прекращают лечение, полагая, что вылечились. В год у таких больных бывает 1, в крайнем случае, 2 не очень выраженных обострения состояния, поэтому они всегда сохраняют работоспособность. Т.е. такие практически здоровые пациенты лечатся без каких-либо режимов, по необходимости.

3. Больные со стойкими неврологическими проявлениями остеохондроза. Лечение больных данной группы рекомендуется начинать с малых доз. Вначале выполняются 2–3 процедуры в неделю, затем будет достаточно 1 процедуры в неделю. Если состояние больного уверенно улучшается, то частоту процедур можно еще уменьшить, доведя до одной процедуры в 2–3 нед. Таких больных следует обязательно долечивать до конца, если только не обнаружатся противопоказания к продолжению лечения. При этом необходимо отслеживать динамику процесса лечения, ориентируясь на волнообразное течение неврологических симптомов остеохондроза.

4. Пациенты, допустившие длительные перерывы в лечении. Для таких больных будут полезны профилактические процедуры ПУМА, выполняемые примерно 1–2 раза в месяц, при условии, что какие-либо признаки, свидетельствующие о начале обострения, отсутствуют. Наконец, если обострение все же наступило, то процедура ПУМА должна быть выполнена не позже, чем в первые 2 дня после начала обострения.

При проведении ПУМА следует учитывать, что если у больного начинается или, наоборот, заканчивается период обострения, то для существенного улучшения состояния пациента достаточно 3–5 процедур. Если патологический процесс в самом разгаре, то лечить придется долго, потребуется не менее 10–15 процедур.

В сложных случаях для ликвидации неврологических проявлений остеохондроза потребуется 20–30 процедур. В особо сложных случаях, к счастью, такие состояния очень и очень редки, число процедур может достигать и большего количества.

В ходе лечения уравниванием больной удаляется от опасного состояния декомпенсации патологического процесса, потому что результатом уравнивания является уменьшение усилий, требуемых для функционирования организма.

Лечение уравниванием хорошо сочетается с классической рефлексотерапией и с любыми лекарственными методами лечения остеохондроза, направленными на уменьшение боли и снижение мышечного тонуса.

Наш трехлетний опыт применения ПУМА подтвердил его высокую эффективность: снижался повышенный мышечный тонус, нивелировались мышечные блоки, повышался болевой порог чувствительности; при этом рецидивы неврологических проявлений остеохондроза позвоночника при регулярном проведении курсов лечения с использованием методики ПУМА, как правило, не возникали.

Таким образом, ПУМА не содержит в себе каких-либо вычурных особенностей в технике выполнения и поэтому может быть освоен, при соответствующем обучении, любым достаточно квалифицированным массажистом.

А.А.Дмитриевский, Нижний Тагил