

УП. 02. 02. Основы реабилитации (лечебный массаж)	
1. Организация лечебного процесса в отделении реабилитации:	<ul style="list-style-type: none"> - заполнение отчетно-учетной документации; - обработка рук гигиеническим способом; - обработка кушетки; - обработка спортивного инвентаря; - подготовка пациента к процедуре массажа; - пальпация лимфатических узлов.
2. Участие в реабилитации пациентов при заболеваниях	<ul style="list-style-type: none"> - выполнение ЛФК при пневмонии; - выполнение ЛФК при бронхите; - выполнение массажа грудной клетки при пневмонии; - выполнение массажа грудной клетки при бронхите; - выполнение ЛФК при бронхиальной астме; - выполнение массажа грудной клетки при бронхиальной астме;
3. Участие в реабилитации пациентов при заболеваниях и повреждениях нервной системы	<ul style="list-style-type: none"> - выполнение ЛФК при вялом параличе; - выполнение массажа при вялом параличе; - выполнение ЛФК при спастическом параличе; - выполнение массажа при спастическом параличе; - выполнение ЛФК при остеохондрозе - выполнение массажа воротниковой зоны; - выполнение массажа спины; - выполнение массажа пояснично-крестцовой зоны; - выполнение массажа нижних конечностей; - обучение пациента самомассажу при инсульте.
4. Участие в реабилитации пациентов при заболеваниях сердечно-сосудистой системы	<ul style="list-style-type: none"> - выполнение ЛФК при инфаркте миокарда; - выполнение ЛФК при ИБС; - выполнение массажа при инфаркте миокарде;

	<ul style="list-style-type: none"> - выполнение массажа при ИБС.
5. Участие в реабилитации пациентов при травмах и заболеваниях опорно-двигательного аппарата	<ul style="list-style-type: none"> - выполнение ЛФК при переломах; - выполнение массажа при переломах; - выполнение аппаратного массажа; обучение пациента самомассажу при переломах.
6. Участие в реабилитации пациентов при заболеваниях внутренних органов, органов зрения, нарушениях обмена веществ	<ul style="list-style-type: none"> - выполнение ЛФК при ожирении; - выполнение ЛФК при сахарном диабете; - выполнение ЛФК при заболеваниях ЖКТ; - выполнение ЛФК при близорукости; - выполнение массажа при ожирении; - выполнение массажа при сахарном диабете; - выполнение массажа при заболеваниях ЖКТ.

Техника мытья и антисептической обработки рук

каждое движение повторяется не менее 5 раз



1

Тереть ладонью
о ладонь

2

Правая ладонь
по тыльной
стороне левой
руки и наоборот

3

Тереть
внутренние
поверхности
пальцев

4

Тереть
тыльной
стороной
пальцев

5

Тереть
пальцы
круговыми
движениями

6

Поочередно,
круговыми
движениями
тереть ладони

АЛГОРИТМ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКОЙ МАНИПУЛЯЦИИ

"Гигиеническая обработка рук"

Цель: удаление загрязнений и снижение количества микроорганизмов до безопасного уровня (профилактика ИСМП).

Показания:

- перед непосредственным контактом с пациентом;
- после контакта с неповрежденной кожей пациента (например, при измерении пульса или артериального давления);
- после контакта с биологическими средами организма, слизистыми оболочками, повязками;
- перед выполнением различных манипуляций по уходу за пациентом;
- после контакта с медицинским оборудованием и другими объектами, находящимися в непосредственной близости от пациента;
- после лечения пациента с гнойными воспалительными процессами;
- после каждого контакта с загрязненными поверхностями и оборудованием.

Условия эффективности:

- коротко постриженные ногти;
- отсутствие лака на ногтях;
- отсутствие искусственных ногтей;
- отсутствие ювелирных украшений на руках (кольца, перстней и т.д.);

1-й способ – гигиеническое мытье рук мылом и водой для удаления загрязнений и снижения количества микроорганизмов;

2-й способ – обработка рук кожным антисептиком для снижения количества микроорганизмов до безопасного уровня.

Гигиеническое мытьё рук мылом и водой

Оснащение: раковина, оснащенная краном с локтевым (бесконтактным) вентиляем; жидкое мыло; дозатор для жидкого мыла (локтевой или другой бесконтактный); бумажные полотенца однократного использования, бумажные салфетки однократного использования; держатель для бумажного полотенца; педальное ведро с пакетом для отходов класса А.

Алгоритм манипуляции

Этапы	Обоснование
1. Подготовка к процедуре	
1.1. Проверить условия необходимые для эффективного мытья рук.	Эффективность проведения манипуляции.

1.2. Приготовить всё необходимое.	
1.3. Встать перед раковиной, стараясь не касаться её поверхности руками и одеждой.	Профилактика контаминации рук и одежды.
1.4. С помощью бумажной салфетки открыть водопроводный кран и отрегулировать температуру воды до комфортного значения (35-40 °С).	Оптимальная температура для деконтаминации рук и профилактика дерматитов.
1.5. Выбросить бумажную салфетку в педальное ведро с пакетом для отходов класса А, не касаясь его.	Надлежащее обращение с медицинскими отходами класса А. Профилактика реконтаминации рук.
2. Выполнение процедуры (рис. 1)	
2.1. Намочить кисти рук водой.	Эффективность проведения манипуляции.
2.2. Нанести мыло на ладонь при помощи локтевого дозатора (или любого другого).	Профилактика контаминации рук.
2.3. Тереть ладонью о ладонь.	Обеспечение равномерной деконтаминации кистей рук.
2.4. Правой ладонью тереть по тыльной стороне левой кисти и наоборот.	
2.5. Обработать межпальцевые промежутки: тереть ладони со скрещенными растопыренными пальцами.	
2.6. Соединить пальцы в замок, тереть тыльной стороной согнутых пальцев по ладони другой руки.	
2.7. Тереть поочередно круговыми движениями большие пальцы рук.	

<p>2.8. Тереть разнонаправленными круговыми движениями поочередно ладонь кончиками пальцев противоположной руки.</p>	
<p>2.9. Смыть мыло проточной водой. Примечание: доза жидкого мыла и время обработки согласно инструкции к применению; повторять каждое движение 5 раз в течение 10 секунд.</p>	<p>Эффективность проведения манипуляции.</p>
<p>3. Окончание процедуры</p>	
<p>3.1. Закрыть водопроводный кран, используя бумажную салфетку или выключить воду локтевым краном. Выбросить бумажную салфетку в педальное ведро с пакетом для отходов класса А, не касаясь его.</p>	<p>Надлежащее обращение с медицинскими отходами класса А. Профилактика реконтаминации рук.</p>
<p>3.2. Вытереть насухо руки бумажным полотенцем.</p>	<p>Эффективность проведения манипуляции, профилактика контактных дерматитов.</p>
<p>3.3. Выбросить бумажное полотенце в педальное ведро с пакетом для отходов класса А, не касаясь его.</p>	<p>Надлежащее обращение с медицинскими отходами класса А. Профилактика реконтаминации рук.</p>

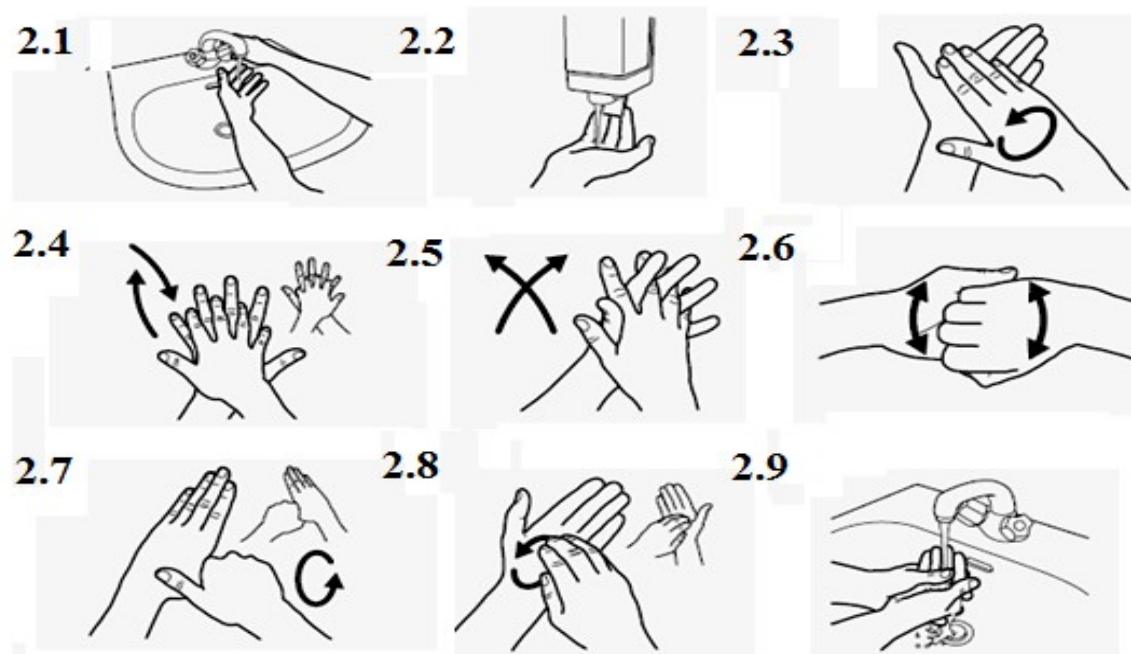


Рис. 1. Гигиеническое мытьё рук с мылом

Гигиеническая обработка рук кожным антисептиком

Оснащение: кожный антисептик, разрешенный к применению в локтевом дозаторе (или другом бесконтактном) или в индивидуальной ёмкости.

Алгоритм манипуляции

Этапы	Обоснование
1. Подготовка к процедуре	
1.1. Проверить условия необходимые для эффективной обработки рук кожным антисептиком.	Эффективность проведения манипуляции.

1.2. Приготовить всё необходимое.	
2. Выполнение процедуры (рис. 2)	
2.1. Нанесите на сложенную горсткой ладонь кожный антисептик в количестве, рекомендованном инструкцией к применению.	Эффективность проведения манипуляции.
2.2. Тереть ладонью о ладонь.	Обеспечение равномерной деконтаминации кистей рук. Обеспечение равномерной деконтаминации кистей рук.
2.3. Правой ладонью тереть по тыльной стороне левой кисти и наоборот.	
2.4. Обработать межпальцевые промежутки: тереть ладони со скрещенными растопыренными пальцами.	
2.5. Соединить пальцы в «замок», тереть тыльной стороной согнутых пальцев по ладони другой руки.	
2.6. Тереть поочередно круговыми движениями большие пальцы рук.	
2.7. Тереть разнонаправленными круговыми движениями поочередно ладонь кончиками пальцев противоположной руки.	
Примечание: продолжительность обработки определяется инструкцией по применению; важно поддерживать руки во влажном состоянии в течение рекомендуемого времени обработки.	
3. Окончание процедуры	
3.1. Растереть раствор антисептика досуха.	Эффективность проведения манипуляции.



Рис. 2. Гигиеническая обработка рук кожным антисептиком

Обработка кушетки;

1. Надеть защитную одежду.
2. Открыть оконную форточку.
3. Протереть жесткую мебель (стол, стулья, кушетку), поверхности оборудования ветошью, смоченной дезсредством из емкости с маркировкой «для обработки поверхностей».
4. Протереть смоченной ветошью стены, дверь, подоконники. Особое внимание уделить наиболее загрязняющимся объектам — дверным ручкам, выключателям.
5. Специальную ветошь для пола смочить дезсредством из емкости с маркировкой «для пола» и протереть ею пол.
6. Включить бактерицидные лампы.
7. Уборочный инвентарь обработать дезсредствами, промыть и высушить.



Обработка спортивного инвентаря

Спортивный зал - 1 раз в день и после каждого занятия. После каждого занятия проветривание в течение не менее 10 минут. Спортивный инвентарь ежедневно протирается влажной ветошью, маты - с использованием мыльно-содового раствора. Ковровые покрытия ежедневно очищаются с помощью пылесоса.



Подготовка пациента к процедуре массажа

Массажный сеанс выполняется чистыми, сухими, теплыми, нежными, сильными, чуткими и добрыми руками. И кожа пациента должна быть готова к этой процедуре. Кожа пациента должна быть приблизительно такой же.

1. Перед процедурой, но не позднее, чем за час, пациент должен принять гигиенический душ с моющими средствами и мочалкой.

2. Приходить на массаж надо заранее, не торопясь, чтобы не вспотеть, торопясь на процедуру.

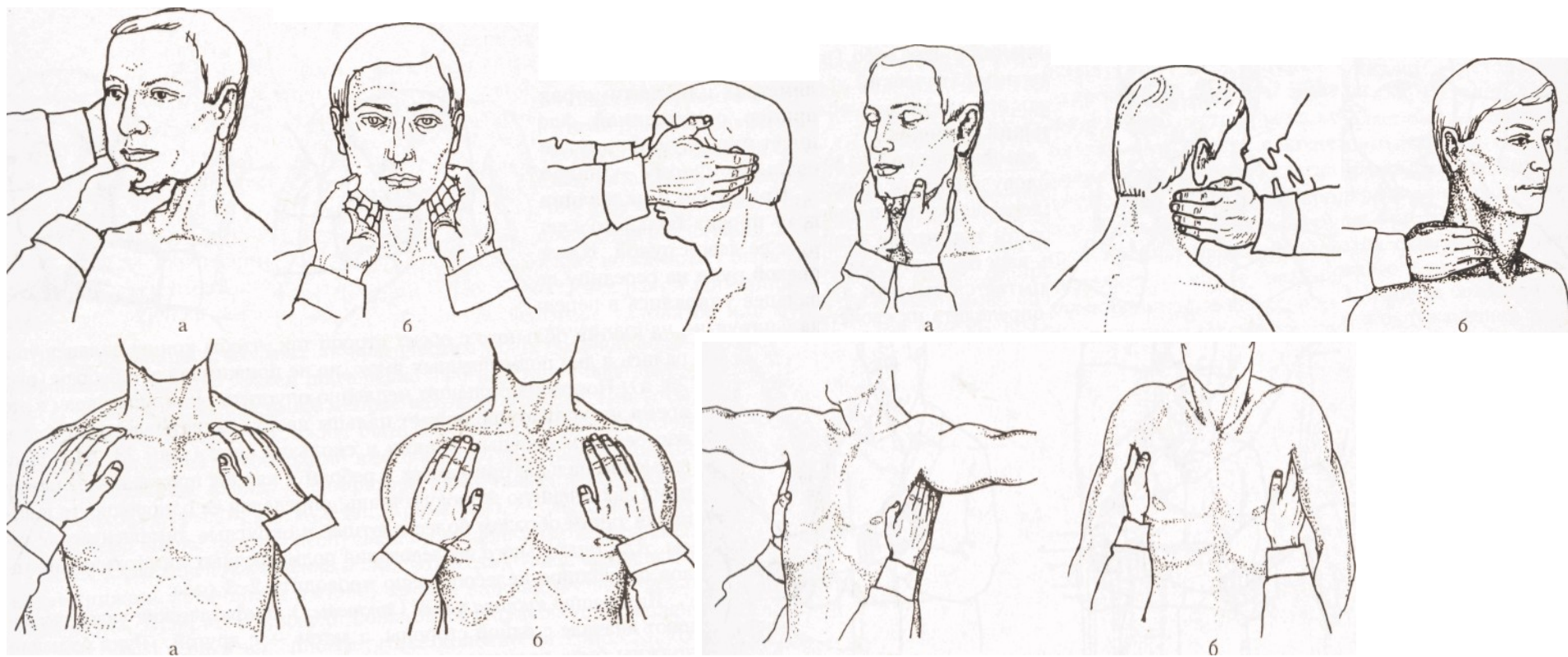
3. Перед кабинетом массажиста желательно иметь несколько минут, чтобы настроиться на массаж, сбросить с себя все заботы и проблемы, суету, спешку и зайти в кабинет спокойным и сосредоточенным на предстоящую процедуру.

4. Перед процедурой откажитесь от духов и других сильно пахнущих средств. Резкий запах оказывает своеобразный удар по обонянию, и организм снижает чувствительность к запахам. У массажиста могут быть совершенно иные предпочтения в запахах, и ему могут быть неприятен Ваш запах духов. Каждый раз новый пациент приносит очередной свой запах. Помните! Самый лучший запах – это запах чистого, здорового и ухоженного тела.

5. Ваше тело, как и ваш разум, и чувства должны быть настроены на то, чтобы принять массажную процедуру. Чтобы ввести пациента в состояние активного восприятия процедуры, у многих опытных массажистов есть некоторые приемы.

Пальпация лимфатических узлов

Лимфоузлы пальпируются двумя руками одновременно, в симметричных точках, проводится сравнение между правой и левой сторонами. В пальпации участвуют «подушечки» пальцев, нежными, ласкающими движениями. Маленькие, не больше горошины, могут не пальпироваться. Подчелюстные лимфоузлы могут быть до 1 см. в диаметре. Мягкоэластичной консистенции, поверхность их гладкая, они безболезненны, не спаяны между собой и с окружающей клетчаткой. Кожа над ними не изменена.



Выполнение ЛФК при пневмонии

**ДИАФРАГМАЛЬНОЕ ДЫХАНИЕ -
МОЖНО ВЫПОЛНЯТЬ ЛЕЖА
И СИДЯ НА СТУЛЕ**



Надуваем живот (вдох).
Втягиваем живот (выдох).
На вдохе давим рукой на
нижнюю часть груди. В конце
выдоха - надавливаем на живот.

**НАКЛОНЫ СИДЯ НА СТУЛЕ,
РУКИ НА КОЛЕНЯХ**

Наклон тела вперед,
руки скользят
по голеним до стоп
(выдох). Возвращение
в исходное положение
(вдох). Во время наклона
выдох может быть
длинным - считаем
вслух как можно
дольше.



Второй вариант -
форсированный выдох,
произносим «Р-Р-Р».

**МОЖНО ВЫПОЛНЯТЬ СИДЯ
ИЛИ ЛЕЖА**



Руки в стороны (вдох). Обнять себя
за плечи (форсированный выдох
с произнесением Р-Р-Р). Допускается
откашливание между повторениями.

**ЛЕЖА НА ЖИВОТЕ
С ВАЛИКОМ ПОД ТАЗОМ**



Попеременное сгибание ног
в коленных суставах.
Дыхание произвольное

**СТОИМ НА КОЛЕНЯХ
И КИСТЯХ РУК**



Глубокий вдох. Форсированный
выдох с произнесением «Р-Р-Р»

**ПОЛНОЕ ДЫХАНИЕ -
МОЖНО ВЫПОЛНЯТЬ
СИДЯ ИЛИ ЛЕЖА**

Лежим на спине.
Одна ладонь
на груди, другая
на животе. Глубокий
вдох грудью,
выпячивая живот,
наполняем воздухом
нижний отдел легких.



На вершине вдоха задержка дыхания
на 1-2 сек. Медленный выдох
с постепенным опаданием живота.

Выполнение ЛФК при бронхите;

ЛФК при бронхите — а именно комплекс упражнений для дыхания — выполняется в 3 этапа: начальный, основной, заключительный.

Предварительно совершается разминка: 15 раз повторяется вдох-выдох ртом, затем носом. Если наблюдается постоянное срабатывание кашлевого рефлекса — сначала нужно избавиться от мокроты.

Для этого встать, ноги по ширине плеч, мышцы шеи расслаблены, голова чуть опущена. Пальцами слегка надавливать в районе пупка, при этом откашливая мокроту. Вниз можно подставить посуду с водой.

Комплекс упражнений:

Встать, ноги на ширине плеч. Вдох — подтянуться на носках, руки вверху, над головой. Выдох — через дыхательное горло со звуком «у», руки опустить. Шаги. Шагать на месте, руки развести.

При совершении шага — вдох, стопа на полу — выдох. Длительность — 2 минуты.

Поза лотоса. На вдохе — сжать ладони в кулачки, руки ввысь. Выдыхать без спешки, со звуком «х», руки на прежнее место. Махи руками. Дыхание глубокое, ритмичное, в такт движениям.

Ноги вместе. Вдох — правая рука ввысь, левая — параллельно полу. Выдыхать не спеша, одновременно меняя руки местами.

Наклоны. Руки вдоль тела. Вдох — наклон в одну сторону, выдох — в противоположную. Выполнять не спеша, дыхание размеренное. Махи и шаги исполнять в течение 2 минут. Остальные упражнения исполнить 5-6 раз. Крайнее упражнение — обязательно 6 раз.

Выполнение массажа грудной клетки при пневмонии;

Массаж делается последовательно – начинается с одной части грудной клетки, затем переходят к другой. Точка отсчета – мечевидный отросток. Первая часть расположена от этой зоны к ключицам, вторая - от отростка в стороны по ходу ребер.

Проведение массажа грудной клетки дома делается следующим образом:

1. Человек ложится ровно на спину, под головой небольшая подушка;
2. Массаж начинается в первой части с легких поглаживаний;
3. Далее следует растирание круговыми движениями подушечками пальцев, область манипуляций – место прикрепления мышц к груди;
4. Следом идут поколачивания – для этого используется ребро ладони, после этого следуют поглаживания.
5. Теперь следует провести массаж второй зоны – для этого начинают с поглаживаний по поперечным линиям, переходят к растиранию между ребрами.
6. Заканчивается массаж поглаживаниями.



Выполнение массажа грудной клетки при бронхите;

Существует несколько разновидностей массажа, который производится при бронхите:

- Дренажный;
- Баночный;
- Медовый;
- Вибрационный;
- Точечный;
- Грудной клетки.

Дренажный массаж при бронхите

Эта разновидность массажа при бронхите считается самой эффективной и распространена весьма широко. Перед его проведением пациента укладывают грудью вниз, а под животом размещают подушку или валик. Начинается этот массаж с того, что пальцами проводят массаж спины, что стимулирует выведение мокроты. Далее переходят к бокам, и основными движениями при этом являются пощипывания, осуществляемые волнообразно, от середины спины до плеч. После того, как дренажный массаж окончен, следует произвести два-три десятка поглаживаний ребрами ладони по плечам и спине в диагональном направлении.

Баночный массаж при бронхите

Этот массаж должен осуществляться с помощью специальных стеклянных банок. Сначала спина смазывается кремом или оливковым маслом, и на нее накладываются банки (детям достаточно четырех, а взрослым необходимо не менее шести-восьми). После того, как они плотно прилягут к коже, их передвигают, не отрывая, в различные стороны. По окончании баночного массажа банки снимаются, а спина укрывается хлопчатобумажным полотенцем или легким одеялом.

Медовый массаж при бронхите

Для осуществления медового массажа пациента укладывают на живот, после чего растирают его спину. Далее на область, где располагаются бронхи, наносят немного подогретый на водяной бане мед, и делают поглаживающие массажные движения, а затем выполняются отлипающие движения кистями рук попеременно. Производить их следует до тех пор, пока мед полностью не впитается в кожу.

Вибрационный массаж при бронхите

Вибрационный массаж при бронхите делать, пожалуй, легче всего. Для этого пациента необходимо уложить на живот, и произвести по его спине множество легких похлопываний ребром ладони. Для детей длительность этой процедуры составляет около пяти минут, а для взрослых — около пятнадцати минут.

Точечный массаж при бронхите

Точечный массаж должны производить только профессиональные массажисты, поскольку он заключается в воздействии на биологически активные точки, известные только специалистам. Они располагаются на шее, голени, кистях рук, в области лопаток, а также за ушными раковинами. Воздействовать на них нужно очень аккуратно и точно.

Массаж грудной клетки при бронхите

Как правило, при бронхите массаж грудной клетки делают в качестве дополнения к дренажному массажу. Для этого пациента укладывают на спину, причем его ноги должны быть согнуты в коленях. Грудную клетку сначала растирают, а затем активно поглаживают и выжимают ладонями по направлению от боков к центру.

Выполнение ЛФК при бронхиальной астме;



А. ДЫХАНИЕ ГРУДНОЕ 5 РАЗ



Б. ДЫХАНИЕ БРЮШНОЕ 5 РАЗ



В. ДЫХАНИЕ СМЕШАННОЕ 5 РАЗ

Упр. 1.

А. Руки на груди. Б. Руки на животе. В обоих вариантах под контролем рук овладеть плавным максимальным выдохом.

В. Руки — одна на груди, другая на животе. На выдохе громко, плавно протянуть гласные буквы «а», «о», «у», «и» максимально продолжительно до конца звука.



ВДОХ



ВЫДОХ

Упр. 4.

ИП — лежа, руки вверх, прогнувшись. Охватить грудь руками, максимально глубокий выдох, «выжимая» воздух 4—6 раз.



ВДОХ



ВЫДОХ

Упр. 5.

ИП — лежа, дыхание с удлинненным выдохом. На выдохе громкий счет: 1—2—3—4 и т. д. насколько возможно дольше.



ВДОХ



ВЫДОХ

Упр. 2.

Лежа вдохнуть. Притянуть колено к груди, охватив ногу руками, удлинить выдох.

4—6 раз каждой ногой попеременно.



ВЫДОХ



ВДОХ

Упр. 3.

ИП — лежа, одна рука на груди, другая на животе. Глубокий вдох.

Медленный протяжный выдох с произношением согласных букв «р», «г», «з», «к» настолько напряженно, чтобы ощущалась вибрация дыхательных путей. 6—8 раз.



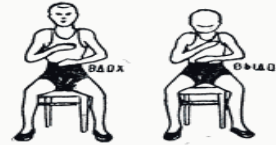
ВДОХ



ВЫДОХ

Упр. 6.

ИП — сидя, руки на бедрах. Попеременно притянуть ногу к грудной клетке. 4—5 раз каждой ногой



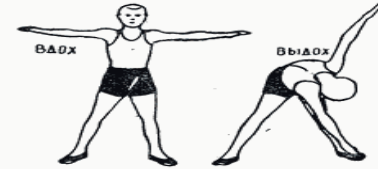
ВДОХ



ВЫДОХ

Упр. 7.

ИП — сидя, дыхание под контролем рук. На выдох сжать грудную клетку и слегка наклониться. 4—5 раз.



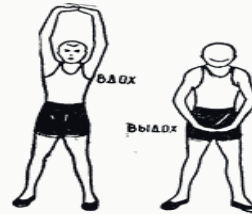
ВДОХ



ВЫДОХ

Упр. 8.

ИП — стоя, руки в стороны, ноги врозь. Наклонившись, коснуться рукой противоположного носка, удлиняя выдох. 3—4 раза в каждую сторону попеременно.



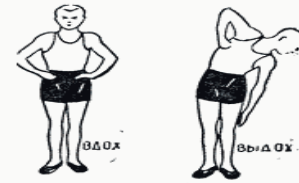
ВДОХ



ВЫДОХ

Упр. 9.

Потянуться, прогнувшись, подняться на носки, руки вверх, пальцы сплетены ладонями вверх. Опустить руки вниз, слегка согнувшись. 4—6 раз



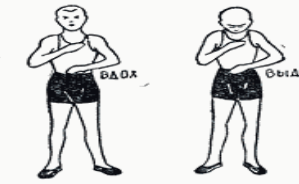
ВДОХ



ВЫДОХ

Упр. 10.

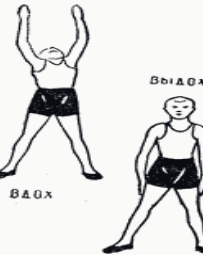
ИП — стоя, руки на бедра. Наклоны туловища вправо и влево попеременно, удлиняя выдох. Руки скользят вдоль туловища. 4—6 раз в каждую сторону.



ВДОХ



ВЫДОХ



ВДОХ



ВЫДОХ

Упр. 11.

ИП — стать у стены, ноги врозь. Достать руками стену вверх, каждый раз слегка отступая от стены. 4—8 раз.

Упр. 12.

Спокойное глубокое дыхание, контролируя полный выдох. 4—8 раз. В начале занятий можно ограничиться упражнениями с 1 по 7, а затем добавлять упражнения с 8 по 12, а также включать ходьбу на месте или по комнате в течение 1—3 мин. с глубоким дыханием.

Выполнение массажа при ИБС.

Массаж при ишемической болезни сердца назначается в период реабилитации в комплексе с ЛФК и медикаментным лечением. Массаж улучшает сосудистый тонус, нормализует АД, устраняет явления застоя и активизирует обменные процессы. Массаж проводят при стенокардии, в период восстановления после инфаркта миокарда. Массаж назначается только лечащим врачом. Методика щадящая без энергичного воздействия, в медленном темпе, болевые ощущения не допустимы. Начинают массаж в области спины и воротниковой зоны, завершают в области сердца.

Методика массажа: поверхностное и глубокое поглаживание от нижнего края ребер к затылку и плечам. Поглаживание в области боковой поверхности туловища. Растирание спиралевидное и циркулярное в области остистых отростков грудного и шейного отдела позвоночника, паравертебральных зон этих областей. Начинают растирание опорной частью ладони, пилением, штрихованием на межреберных промежутках. Неглубокое разминание (продольное, поперечное) оказывает воздействие на широчайшие мышцы спины и верхний край трапецевидной мышцы. Вибрация непрерывная сверху вниз. Все приемы выполняются только сверху вниз. Заканчивается массаж воздействием в области сердца, массируется передняя поверхность грудной клетки слева (плоскостное и поверхностное поглаживание от грудины к ключице, к плечу и подмышечной впадине; мягкое растирание (линейное и спиралевидное, граблеобразное) основанием ладони области межреберных промежутков. Разминание ординарное по ходу мышечных волокон. Вибрация непрерывная от грудины к подмышечной области.

В области грудины применяются приемы поглаживания, растирания и вибрации сверху вниз. Область прикрепления ребер к груди не акцентируется.

Время проведения – 15–20 мин. Первые 3–5 процедур – не более 10 мин. Всего 10–15 процедур, выполняются через день. При хорошей переносимости подключают массаж верхних и нижних конечностей. При воздействии на суставы и мышечные группы приемы не интенсивные, часто используется прием выжимание.

Массаж при инфаркте миокарда. Снимает болевой приступ, психоэмоциональное напряжение, ускоряет мышечный кровоток, снимает рефлекторные механизмы, усиливающие спазм венечных сосудов; способствует профилактике тромбоза, улучшению коронарного кровообращения.

Методика. Первая процедура общего массажа проводится в первый день, а затем повторяется 1–2 раза в сутки в течение 5—15 дней. После процедуры массажа больной дышит кислородом в течение 10–15 мин. Методика и продолжительность (10–20 мин) массажа зависят от глубины и распространенности инфаркта миокарда по данным ЭКГ, общего самочувствия больного и функционального состояния сердечно-сосудистой и дыхательной систем. Используются приемы: поглаживание, растирание и неглубокое разминание. Массируют спину, нижние конечности, живот и верхние конечности; грудную клетку поглаживают. Массаж спины проводится в положении больного на правом боку, при этом врач (или массажист) левой рукой поддерживает больного за левую руку, а правой рукой выполняет массаж спины (растирание, ординарное разминание, поглаживание).

Противопоказания для проведения массажа: отек легких, эмболия легочной артерии, желудочно-кишечное кровотечение, инфаркт легкого, отрицательная динамика на ЭКГ, указывающая на дальнейшее ухудшение коронарного кровообращения, общее тяжелое состояние.

Под влиянием массажа устраняется венозный застой, ускоряется скорость кровотока, улучшается тканевой обмен, отмечается положительная динамика ЭКГ. Вместе с этим улучшается самочувствие больного, он становится более активным, легче переносит первые дни постельного режима.

Выполнение аппаратного массажа; обучение пациента самомассажу при переломах.

Самомассаж после закрытого перелома начинают применять на второй или третий день после травмы. Самомассаж в этом случае способствует снятию болей, рассасыванию кровоизлияний в области перелома, формированию костной мозоли (сращиванию) и восстановлению прежних функций. Массажу подвергаются области, расположенные выше и ниже гипсовой повязки, Принимая во внимание то рефлекторное воздействие, которое оказывает массаж, здоровая конечность также должна подвергаться массажу.

При наличии гипсовой повязки лучше применять вибрационный массаж в виде поколачиваний, похлопываний и так далее. Выполнять такой вибрационный массаж следует при помощи подушечек одного-двух пальцев по 5-7 минут 2-3 раза в день. Благодаря вибрационному массажу быстрее формируется костная мозоль.

После того как гипсовая повязка снимается, массаж выполняется на всей конечности. Начинается выполнение массажа над местом перелома, а затем постепенно переходят и к области повреждения, продолжая массаж в виде ударных приёмов. В месте перелома массаж выполняется в течение двух-трёх минут. Самомассаж необходимо сочетать с активными и пассивными движениями.

Для проведения аппаратного массажа необходимо руководствоваться следующими правилами:

1. Перед массажем следует нужный вибратор закрепить в специальном гнезде аппарата.
2. Вибраторы различаются по форме, поэтому выбирать их необходимо исходя из характера и размера массируемого участка. На больших участках используют плоские вибраторы с большой прилегающей поверхностью; на выпуклых поверхностях – вогнутые; в углублениях тела – шаровые и пуговчатые; в волосистой области – с резиновыми шипами и отростками. Для того чтобы воздействовать на глубокие слои тканей, применяют твердые пластмассовые вибраторы; для поверхностного мягкого воздействия пользуются резиновыми или

губчатыми вибраторами. Подводный массаж проводят в ваннах, полуваннах, местных ваннах для отдельных конечностей. Массаж в ванне проходит в положении сидя или лежа. Массаж коленных суставов проводят в лежачем положении. Насадки выбирают в зависимости от характера процедуры.

3. Выбор области воздействия определяется характером патологического процесса и его локализацией. Воздействовать можно непосредственно на область поражения (по ходу нервных стволов и сосудов, на болевые точки, вокруг суставов) или на рефлекторные зоны (вертебральные и паравертебральные области, ганглии, эндокринные железы).

4. Различают лабильную и стабильную методики вибрационного массажа. При лабильном методе вибратор двигают по массируемому участку медленными продольными и круговыми движениями, производят поглаживание, растирание, равномерно прижимая к коже его поверхность. Во втором случае, при стабильной методике, вибратор устанавливают на одном месте. Направляющую насадку или вибратор прикладывают к месту воздействия, не передвигая его. При обеих методиках можно массировать как прерывно, так и непрерывно.

5. В лечебной и спортивной практике применяются вибрации частотой в среднем от 10 до 200 Гц и амплитудой от 0,1 до 3 мм.

6. Продолжительность процедур определяется характером заболевания, местом воздействия, общим состоянием больного и его реакцией на массаж. Длительность процедур в начале курса составляет 8–10 минут. Со временем продолжительность массажа можно увеличить до 20 минут. Слишком длительное использование вибрации одной и той же частоты и амплитуды вызывает привыкание организма, а сеанс, продолжающийся больше 20 минут, ведет к утомлению больного.

7. В самом начале массаж назначают раз в два дня. Со временем, в зависимости от общего состояния пациента и его ответной реакции, массаж можно назначать два – три раза подряд. Общее число процедур выбирают для каждого больного индивидуально в зависимости от характера заболевания, его стадии, возраста пациента. В среднем курс массажа включает 10–15 процедур.

8. Вибрационный массаж в ванне, бассейне проводят после легкого завтрака. Перед сеансом и после него следует некоторое время отдохнуть, примерно 15–20 минут. После возвращения в палату пациенту необходим более длительный отдых.