



ЗНАЧЕНИЕ МАССАЖА ПРИ ОСТЕОХОНДРОЗЕ

Сайтназарова Нилуфар

Преподаватель кафедры физиотерапии и массажа Нукусский техникум общественного здоровья имени Абу Али ибн Сино

<https://doi.org/10.5281/zenodo.10688725>

ARTICLE INFO

Qabul qilindi: 17-fevral 2024 yil
Ma'qullandi: 19-fevral 2024 yil
Nashr qilindi: 20-fevral 2024 yil

KEY WORDS

лечебная физкультура,
лечебный массаж,
профилактика, реабилитация,
кровеное давление,
остеохондроз, парные мышцы.

ABSTRACT

Настоящая статья посвящена изучению средств лечебной физической культуры в рамках лечебного массажа, направленного на профилактику и лечение остеохондроза у студентов. В ходе исследования мы анализируем основные составляющие факторы, позволяющие считаться разработку лечебного массажа незаконченной в рамках профилактики заболевания, а также мы анализируем сам лечебный массаж и этапы его проведения, исходя из специфики повседневной жизни учащихся высшего учебного заведения.

ВВЕДЕНИЕ.

На наш взгляд, одной из методик, позволяющих актуализировать концепты спорта в будущем, осознанной физически активной деятельности в сознании молодежи, является методика профилактики и лечения остеохондроза – насущной проблемы современного студенчества. Данная методика подразумевается как совокупность приемов и действий студентов, направленных на изучение теоретического материала, а также на практическое применение полученных знаний на завершающем этапе занятий по ЛФК.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ.

Согласно результатам включенного наблюдения, анкетного опроса и тренинга по методике лечебного массажа мы определили готовность к выполнению поставленных задач, индикаторы успеха / неуспеха, первичные знания о структуре отделов позвоночника. После первичного анализа навыков мы определили пласт наиболее важных учебных действий студентов, к которым следует апеллировать, это: личностное действие, самооценивание, самоопределение, оценка результатов деятельности, любознательность и познавательный интерес, готовность к коммуникативному и деятельностному взаимодействию.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ.

Теоретическая, познавательная и практическая виды деятельности проходила в три этапа: констатирующий, формирующий, контрольный. Согласно нашим наблюдениям, на участие студентов в изучении предлагаемой методике лечебного массажа влияет, в первую очередь, перечень первичных и третичных мотивов (личностные и престижные). Выходит, что часть студентов участвует в деятельности исходя из

личностного интереса и желания научиться новому, глубже проникнуть в теоретическую и / или ценностную основу спорта, а часть – стремится к удовлетворению социальных притязаний, тех результатов, что от них ожидают родители и преподаватели, и только затем – к изучению самой методике. Но даже знание этой специфики способно помочь в определении приемов изучения и применения средств лечебного массажа.

Факторизация лечебного массажа при профилактике остеохондроза и реабилитации функционального состояния позвоночника, заключается в том, что по сути остеохондроз является той болезнью, которая затрагивает не только кровеносную систему и опорно - двигательный аппарат, но и периферическую нервную систему, а потому является значимой медико - социальной проблемой [1]. Одной из задач по профилактике данного заболевания является компенсация вреда, причиняемого шейному отделу позвоночника, предугадывание и предотвращение церебральных патологий, которые могут привести к нарушению основных функций самого позвоночника, сердца, легких и нервов [4].

Систематические спазматические нарушения затрудняют продуктивную работу группы мышц: грудино - ключично - сосцевидная и короткие разгибатели суставов головы; лестничные мышцы и глубокие разгибатели шеи; трапециевидная мышца и мышца поднимающая лопатку. Именно на данные группы мышц лечебный массаж должен быть направлен в первую очередь [5].

При реализации авторской методики мы стремились выполнить поставленную цель и предотвратить развитие указанных заболеваний и трудностей функционирования организма.

Итак, методика реализации лечебного массажа как средства ЛФК при профилактике и лечении остеохондроза на контрольном этапе исследования была представлена и реализована студентами на занятиях в виде 2 секций восстановительных работ.

Всего процедура состоит из 15 - минутного комплекса. Секция первая:

1. И.п. – лежа. Массажирование задней поверхности шеи, движения ровные, слабые.
2. Поглаживание шеи сверху - вниз и снизу - вверх, движения ровные, набирающие силу.
3. Массаж шеи с тем же темпом, переход на 1 - 2 позвонки.
4. Массаж шеи в слегка ускоренном темпе, с переходом на 3 - 4 позвонки и плечевые суставы.
5. Массаж области надплечий в быстром темпе, затем – в медленном.
6. Аккуратный размеренный массаж верхней части спины, затем – воротника (зона С3 - Т2).
7. Разогревание воротника и затылка.

Секция вторая.

1. И.п. – сидя. Сегментарно - рефлексорный массаж.
2. В расслабляющем режиме проводится интенсивный тип массажа плеч. 2 минуты.
3. Переход в тонизирующий режим, для отвода. Продолжение сегментарно -

рефлекторного массажа.

4. Массаж лопаток в ускоряющемся режиме.
5. Возвращение к массажу шеи.
6. Тонизирующий массаж шеи, сначала сверху - вниз, затем справа - влево. Интенсивность сменяется расслаблением.
7. Разогревание всей поверхности шеи.

При окончании массажа проводится повторная диагностика, отсутствие боли и усталости – признак того, что позже комплекс можно будет повторить в домашней обстановке. В профилактических целях методика проводится хотя бы один раз в день, а в лечебных целях – 2 и более раз. Первый и второй раз подразумевают самолечение, которое не должно сопровождаться постоянным интенсивным режимом [3].

ЗАКЛЮЧЕНИЕ.

Таким образом, мы раскрыли лечебный массаж в рамках авторской методике полечебной физической культуры при профилактике и лечении остеохондроза. Нами был проведен эксперимент, в ходе которого мы установили, в каком виде лечебный комплекс будет реализован в наиболее оптимальном виде. Затем был раскрыт сам комплекс и последовательность проведения массажа в контексте восстановления функционального состояния позвоночника.

ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Апарин В.Е., Гриднева И.В., Короткова С.Б., Коротков Б.Н., Харина М.В. Врачебный контроль и лечебная физкультура в системе укрепления здоровья студентов. Материалы Межрегиональной научно - практической юбилейной конференции. 2018. С. 19 - 21.
2. Апарин В.Е., Гриднева И.В., Харина М.В. Значение лечебной физкультуры и массажа в комплексной терапии язвенной болезни двенадцатиперстной кишки. Сборник трудов юбилейной научно - практической конференции. 2016. С. 13 - 14.
3. Гончаров А.С. Особенности организации адаптивной физической культуры у младших школьников с умственной отсталостью. Вопросы педагогики. 2020. № 11 -1. С. 44 - 49.
4. Гончаров А.С. Отправные пункты формирования ресентимента. Молодой ученый. 2021. № 4 (346). С. 321 - 323.
5. Мошков В.Н. Общие основы лечебной физкультуры. ЛФК и массаж. Лечебная физическая культура и массаж. 2016. № 2 (26). С. 54 - 62.