

РЕЗУЛЬТАТЫ ПРИМЕНЕНИЯ МАССАЖА ПРИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ АСТЕНИИ У СТУДЕНТОВ ПОЛЕСГУ

*Ю.И. Хвесик, 3 курс, О.Д. Карасева, 1 курс, Н.Л. Калилец, А.П. Павлович, 3 курс
Научный руководитель – А.П. Апанович, ассисент кафедры общей и клинической медицины
Полесский государственный университет*

В современных условиях наблюдается значительная распространенность проявлений астении не только среди взрослого населения, но и среди молодежи. Это связано с напряженным ритмом жизни, снижением стойкости к стрессу в условиях дефицита времени, переизбытком информации и стремительной урбанизацией.

Функциональная астения—состояние, проявляющиеся повышенной утомляемостью, истощаемостью активного внимания, расстройством восприятия и запоминания учебного материала, нарастающей способностью к длительному физическому и умственному напряжению.

Исследования А.М. Пивоваровой доказывают, что в патогенезе астении важную роль играет гипоперфузия головного мозга, с формированием нейротрансмиттерных нарушений, и, как следствие, вегетативной дисфункцией, раздражительностью, нарушениями сна, а так же повышенной утомляемостью скелетных мышц вследствие их гипоперфузии. Это состояние сопровождается гипоксией, повышением уровня аммиака, усилением процессов анаэробного гликолиза, накоплением лактата с формированием ацидоза, и, как следствие, мышечной утомляемостью [1 с.56–61].

Для скорейшей нормализации состояния при различных формах астении применяют как фармакологические препараты, так и немедикаментозные средства. В первую очередь важна нормализация образа жизни, соблюдение рационально сформированного режима труда и отдыха. Кроме того, при астении применяют такие средства физической реабилитации как ЛФК, водные процедуры, массаж. Массаж является одним из обязательных компонентов лечения при астении. Массажные процедуры оказывают непосредственное влияние на сосудистую стенку, что способствует нормализации деятельности вегетативной нервной системы.[5 с.53]

Актуальность приведенного исследования определяется недостаточностью данных о приоритетных влияниях массажа на различные проявления астенического синдрома у лиц с функциональной астенией.

Цель исследования: изучить влияние массажа на изменение показателей астенических проявлений по «Опроснику для диагностики астении» И.К. Шаца у студентов ПолесГУ.

Методы и организация исследования. Исследование проводилось среди студентов ПолесГУ. Для исследования были отобраны 82 студента 1,2,3 курсов биотехнологического факультета и факультета организации здорового образа жизни, проживающих в общежитии №3. Программа исследования предполагала анкетирование студентов с использованием «Опросника для диагностики астении» И.К. Шаца, а так же выполнение проб для выявления преобладания влияния парасимпатического или симпатического отделов вегетативной нервной системы у испытуемых: определение дермографизма, ортостатическая проба, проба Ашнера–Данини, проба Ортнера. Затем студенты разделялись на 2 группы: 10 человек контрольная группа и 10 человек испытуемых. В зависимости от типа ВНС студентам проводилось 12 сеансов массажа (тонизирующего или релаксирующего). По окончании курса массажа проводилось повторное анкетирование и оценка результатов.

Результаты и их обсуждение. В результате первичного анкетирования по «Опроснику для диагностики астении» И.К.Шаца у 21,3% студентов выявлена умеренная астения, у 3,6% студентов – выраженная астения. При проведении проб Ортнера, Ашнера–Данини отклонений от нормы у студентов не выявлено. Ортостатическая проба выявила отклонение от нормы у 2-х студентов (2%). Проба на определение дермографизма показала следующие результаты. У 20% студентов выявлен стойкий красный дермографизм, быстрый красный дермографизм у 65% студентов, у 5% студентов белый дермографизм и у 10% студентов нормальная дермографическая реакция.

Результаты проведенных проб показали, что у подавляющего большинства студентов с астенией (95%) имеет место преобладание влияния парасимпатического отдела ВНС и у 5% симпатического отдела. Далее на основании проделанных проб студентам проводилось ежедневно 12 сеансов тонизирующего или релаксационного массажа (с учетом преобладания парасимпатического или симпатического отделов ВНС). Всем испытуемым массировалась зона спины, а так же волосяная часть головы студентам с симпатикотонией. Тонизирующий массаж выполнялся в форме

массажа спины и шейноворотниковой зоны по ходу лимфатических сосудов (от поясницы к шейно–воротниковой зоне). Во время массажа применялись приемы глубокого поглаживания, энергичного растирания, разминания и ручной прерывистой вибрации (стегание, рубление, поколачивания и пр.). Время воздействия 30 минут. Релаксационный массаж проводился так же в форме массажа спины по ходу лимфатических сосудов (от поясницы к шейно–воротниковой зоне и волосяной части головы). Массажные приемы выполнялись плавно, размеренно, мягко, с преобладанием поглаживаний, легких разминований и растираний. Приемы ручной прерывистой вибрации (рубление, поколачивание и пр.) не использовались. Время воздействия 40 минут.

По окончании курса массажа проводилось повторное анкетирование студентов испытуемой и контрольной групп с целью определения изменения проявлений астении и эффективности выбранного метода реабилитации. По результатам анкетирования в контрольной группе усталость, когнитивные нарушения, нарушения концентрации внимания, эмоциональная лабильность сохранялись у 100% студентов. Головные боли различной интенсивности отмечали 80% студентов, 90% студентов отмечали у себя нарушения различных фаз сна, а так же глубины и продолжительности сна. Расстройства аппетита и стула (запоры) отмечались у 2% студентов. Потливость ладоней или иных участков тела имела место у 80% студентов.

Повторное анкетирование испытуемой группы после проведенного курса массажа продемонстрировало несколько иные результаты. Физическая усталость в легкой форме сохранялась лишь у 50% студентов. По–прежнему у 80% испытуемых отмечались головные боли, однако, по субъективной оценке студентов, их частота и интенсивность несколько снизились. Кроме того, обращает на себя внимание тот факт, что нормализация или улучшение показателей различных фаз, продолжительности, глубины сна и качества засыпаний и пробуждения (по субъективной оценке испытуемых) имела место у 80% студентов. Потливость ладоней отмечали 70% студентов. Когнитивные нарушения, трудности в концентрации внимания, а так же нарушения аппетита и стула не претерпели изменений и сохранялись у 100% испытуемых. Очевидно, что данные проявления являются наиболее стойкими. Возможно, для улучшения этих показателей необходимо проведение повторных курсов массажа.

Таким образом, проведенное исследование подтверждает экспериментальным путем эффективность примененных разновидностей массажа при функциональной астении и демонстрирует положительное их влияние, в первую очередь, на улучшение продолжительности и глубины сна, а так же скорости засыпания и пробуждения. Данный факт доказывает достаточную эффективность этого метода реабилитации при реакциях утомления и умеренно выраженных функциональных астениях и позволяет, в некоторых случаях, избежать неоправданного назначения фармакологической терапии для корректировки расстройств сна. Кроме того, эксперимент показал необходимость проведения функциональных проб с целью выявления преобладания парасимпатического или симпатического отделов ВНС для дифференцированного подхода при выборе и назначении различных видов и методик массажа.

Список использованной литературы

1. Астенические состояния у детей и подростков. Профилактика и лечение: Практика педиатра, 2012, 56–61с.
2. Вейн А.М. Заболевания вегетативной нервной системы – мы. М.: Медицина, 1991. 655 с.
3. Воробьева О.В. Многогранность феномена астении // РМЖ. 2012. № 5. 248–251с.
4. Бамдас Б.С. Астенические состояния. М.: Медгиз, 1961. 206 с.
5. Медведев, В.Э. Новые возможности лечения астенических расстройств в психиатрической, неврологической и соматической практике: Психиатрия и психофармакотерапия. – 2013. – №4. – с. 53–59.
6. Частные методики адаптивной физической культуры: Учебное пособие/Под ред. Л.В. Шапковой. – М.: Советский спорт, 2003. – 464с.
7. Фоткин, В.М. Учебно–методическое пособие по изучению и практическому применению классического массажа: гигиенического (оздоровительного), лечебного и рефлекторно–сегментарного, 2010