**Курсовая работа**

**Массаж при неврозах**

**Введение**

массаж невроз истерический

Невроз - группа функциональных психогенных заболеваний, которые проявляются нарушениями в эмоциональной, соматической, вегетативной сферах.

Невротические реакции обычно возникают на относительно слабые, но длительно действующие раздражители, приводящие к постоянному эмоциональному напряжению. Наряду с психогенными воздействиями форма и характер невротического срыва связаны с особенностью и индивидуальным предрасположением каждого человека.

Невроз объединяет три классические формы заболевания: неврастению, тревожный невроз истерию (невроз истерический). Нередко больного одновременно поражают несколько невротических синдромов.

Ярко выраженные вегетативные расстройства в кардиоваскулярной системе проявляются:

· длительными болевыми ощущениями в грудной клетке, возникающими при эмоциональных, а не физических нагрузках, эффект от спазмолитической терапии отсутствует;

· нарушениями: ощущением неполноценности вдоха, нехватки воздуха;

· повышенной саливацией со стороны пищеварительной системы;

· спазмом мышц пищевода, болевыми ощущениями в желудке;

· рефлюксом (срыгиваниями) и рвотой;

· возможной дисфункцией щитовидной, поджелудочной и половых желез.

**1. Неврастения (астенический невроз)**

В клиническую картину неврастении включают астенический, депрессивный, ипохондрический синдромы с нервно-психическими, цефалгическими, вегето-висцеральными клиническими проявлениями.

Астенический синдром характерен:

· повышенной усталостью: физической и психической;

· снижением памяти и внимания;

· повышенной раздражительностью;

· неустойчивым настроением;

· ипохондрическими проявлениями: чрезмерной заботой о своем здоровье, страхом возникновения неизлечимых болезней;

· повышенной чувствительностью к внешним раздражителям: слуховым, звуковым, обонятельным и тактильным, к метеофакторам и температуре окружающей среды.

Частая головная боль носит диффузный, сжимающийся характер, сопровождается напряжением затылочно-лобных мышц. Расстройства сна проявляются затруднением засыпания, поверхностным сном.

## Невроз навязчивых состояний (обсессивно-компульсивный, тревожный невроз) объединяет многочисленные невротические проявления.

## Для данного типа невроза характерны:

## · боязнь пространства и положения (агарофобия), страх перед выполнением каких-либо привычных функций и др.

· навязчивые страхи (фобиями): кардиофобия, канцерофобия, танатофобя (страх смерти), оксифобия (страх острых предметов) и другие страхи (высоты, закрытого или открытого пространства, загрязнения и др.)

· навязчивые состояния (обсессии), во время которых больного донимают постоянные мысли, воспоминания и сомнения, движения и действия при сохранении критического отношения к ним

## **2. Истерический невроз (истерия)**

## Проявляется двигательными и сенсорными расстройствами, а также расстройствами вегетативной функции, имитирующими соматические и неврологические заболевания.

Невроз характерен: навязчивыми нарушениями: эмоционально-аффективными, псевдо-неврологическими и вегето-висцеральными.

Для первых характерны демонстративные переживания, их определенная ситуационная зависимость. Псевдоневрологические нарушения дополняются двигательными расстройствами: параличами, парезами, нарушениями координации. Также: речевыми расстройствами (афонией, заиканием), чувствительными расстройствами, судорожными припадками клоникоточнического типа. Эти нарушения имеют одну особенность: у них отсутствуют объективные неврологические нарушения.

Больные истерией уязвимы, внушаемы и эгоистичны, всячески стараются привлечь к себе внимание. Наиболее грубыми клиническими симптомами истерии являются истерические приступы, которые могут возникать даже из-за незначительной неприятности. Больной садится или ложится, начинает размахивать руками, смеяться или плакать. В более тяжелых случаях возникают тонические и клонические судороги, которые быстро проходят или способствуют появлению длительных расстройств двигательного и чувствительного характера.

## **3. Массаж при неврозах**

## Задача массажа

· нормализация психоэмоционального состояния;

· уменьшение вегетативных расстройств;

· улучшение сна;

· улучшение обменных процессов, метаболизма тканей, улучшение крово- и лимфообращения;

· снятие гипертонуса мышц

· снять образовавшуюся доминанту в ЦНС

Показания к применению массажа

· психические расстройства, включая неврастению, навязчивые состояния, истерический невроз;

· соматические и вегетативные расстройства.

### Противопоказания к назначению массажа:

· психоэмоциональные расстройства, затрудняющие контакт с больным;

· приступы истерии;

· общее плохое состояние больного.

## Методика массажа

Общий массаж проводят в такой последовательности: воротниковая область, спина (особенно паравертебральные зоны), нижние конечности, грудная клетка, живот, верхние конечности.

Голову и воротниковую зону массируют в положении больного - сидя.

Массаж волосистой зоны головы выполняют:

· обхватывающим поглаживанием волосистой части от лба к затылку, граблевидными растираниями с помощью подушечек пальцев кистей: прямолинейными, спиралевидными по всей поверхности головы, начиная от макушки, постепенно перемещаясь в лобной, височной, затылочной зонам;

· прерывистыми нажатиями граблевидно поставленными пальцами на мягкие ткани головы со смещением подлежащих тканей;

· нежным смещением мягких тканей в сагиттальной плоскости: одна рука размещается на лбу, вторая - на затылке и совершаются движения спереди назад и наоборот;

· нежным смещением мягких тканей головы в фронтальном направлении: ладони размещаются на височных участках и смещают мягкие ткани слева направо и наоборот;

· глубоким поглаживанием пальцами заушных участков в направлении от височной области к сосцевидному отростку;

· выполняют между приемами и заканчивают массаж головы поглаживанием от лобной до затылочной зоны.

Массаж лба выполняют:

· линейным и спиралевидным поглаживанием симметричными движениями пальцев от середины лба к височным участкам;

· плоскостным поглаживанием подушечками пальцев от середины лба между бровями по направлению вверх до границы с волосистой частью;

· нежными нажатиями на мягкие ткани лба без их смещения;

· кругообразным поглаживание вокруг височных ямок и легкими нажатиями в области височных ямок одним пальцем (симметричными движениями рук с обеих сторон);

· нежным поглаживанием, растиранием мочками пальцев, разминанием и смещением животика затылочно-лобной мышцы;

· спиралевидным растиранием мышц в местах прикрепления к кости затылка;

· нежным поглаживанием от лобной области к затылку.

Массаж воротниковой зоны выполняют:

· обхватывающим поглаживанием затылочной области, боковых и задней шейной области;

· спиралевидным растиранием пальцами затылка, захватывая сосцевидный отросток и наружный затылочный гребень и наоборот;

· спиралевидным и ладонным растиранием (последовательно или одновременно двумя руками) боковых и задней поверхности шеи;

· щипцеобразным растиранием грудино-ключично-сосцевидных мышц шеи;

· линейным и спиралевидным растиранием подушечками пальцев, пилением и пересечением трапециевидной мышцы;

· растиранием VII шейного позвонка спиралевидными движениями («солнышком») от остистого отростка во всех направлениях.

· поглаживанием и растиранием подключичной мышцы от грудины в сторону подмышечных лимфатических узлов;

· разминанием трапециевидной мышцы по ходу мышечных волокон: нисходящей части - от затылочной области к лопаточной ости; восходящей - от остистых отростков грудного отдела позвоночника к лопаточной ости приемами нажатия, растяжения, смещения; краев мышц - продольным, поперечным, щипцеобразным разминанием;

· щипцеобразным разминанием мышц грудино-ключично-сосцевидных;

· разминанием грудных мышц, нажатием, сжатием, смещением;

· поглаживанием всей воротниковой зоны между приемами и в конце массажа.

Массаж спины

· граблеобразное поглаживание

· граблеобразное растирание

· строгание

· пила классическая (особенно паравертебральные зоны)

· выжимание ребром ладони

· валик по корешкам

· поколачивание

· двойное кольцевое разминание

· обхватывающее поглаживание

Массаж нижних конечностей

· Задняя поверхность ног - последовательно прорабатывают бедро с ягодицей и голень каждой ноги

· Передняя поверхность ног - последовательно прорабатывают бедро и голень каждой ноги

Массаж живота

· Ладонное поглаживание (по часовой стрелке)

· Прием подталкивания - основаниями ладоней одной или двух рук, по часовой стрелке начиная от правого нижнего угла живота

Грудная клетка разбивается на два рабочих участка

. От мечевидного отростка по грудине к подключичным впадинам

· Ладонное поглаживание

· Спиралевидное растирание

· Спиралевидное разминание

· Ладонное поглаживание

. От грудины на бока по реберным дугам

· Ладонное поперечное поглаживание

· Граблеобразное растирание

· Ладонное поперечное поглаживание

Массаж верхних конечностей

· Последовательно прорабатывают плечо и предплечье с кистью каждой руки на спине или животе

**Заключение**

Массаж головы и воротниковой зоны не рекомендуется выполнять интенсивными приемами.

При вегето-висцеральных расстройствах массируют соответствующие паравертебральные и рефлексогенные зоны грудного и поясничного отделов позвоночника, живот.

При астеническом синдроме показаны несколько интенсивные приемы: растирания и разминания, прерывистая вибрация, но они не показаны при повышенной возбудимости.

Массаж целесообразно сочетать с соответственно подобранной светомузыкой, аутотренингом, психотерапией, психофармакотерапией.

Эффективны физиотерапевтические, закаливающие процедуры, лечебная физкультура.

Продолжаются массажные процедуры - 90 мин при курсе лечения - 10-15 сеансов 2 раза в год.

**Список рекомендованной литературы**

1. Белая Н.А. Лечебный массаж. - М.: Сов. спорт, 2001.

. Васичкин В.И. Справочник по массажу. - Л., Медицина, 1991.

. Дубровский В.И. Все виды массажа. - М., Молодая гвардия, 1992. 4. Епифанов В.А. Атлас профессионального массажа. - М.: Эксмо, 2009.

. Фокин В.Н. Методическое пособие по массажу. - М., 1995.

. Дубровский В.И., Дубровская А.В. Лечебный массаж - М., «ГЭОТАР-МЕД», 2004 г.