

№1/2006

эстетика тела

МАССАЖ

научно-практический методический журнал

ЛИЧНЫЙ ВКЛАД

/ ЛЕГЕНДЫ РУССКОГО

МАССАЖА: НАТАЛЬЯ БЕЛАЯ /

/ ТЕХНИКА И МЕТОДИКА

ХИРОМАССАЖА /

ОБЗОРЫ И РЕЙТИНГИ

/ МИФЫ О МАССАЖЕ /

/ РУКА ИЛИ МАНИПУЛА /

/ АППАРАТНЫЙ

ЛИМФОДРЕНАЖ /

ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

/ ПЕРВОЕ КАСАНИЕ /

/ СКУЛЬПТУРИРУЮЩИЙ

МАССАЖ /

/ МАНУАЛЬНЫЙ

ЛИФТИНГ ЛИЦА /

ТРАДИЦИИ ТУРЕЦКОГО БАННОГО МАССАЖА

Водные процедуры, органично сплетенные с массажем, в условиях паровой бани — визитная карточка Турции. Кто ни разу не слышал такие понятия, как «турецкая баня», «турецкий массаж»? Но что это на самом деле известно далеко не всем...

XII МЕЖДУНАРОДНАЯ Фитнес-Конвенция

«Наш выбор – здоровый образ жизни»

Выставка-Ярмарка
«Фитнес-Индустрия 2006»

NEW! Международная
Аква-Конвенция World Class

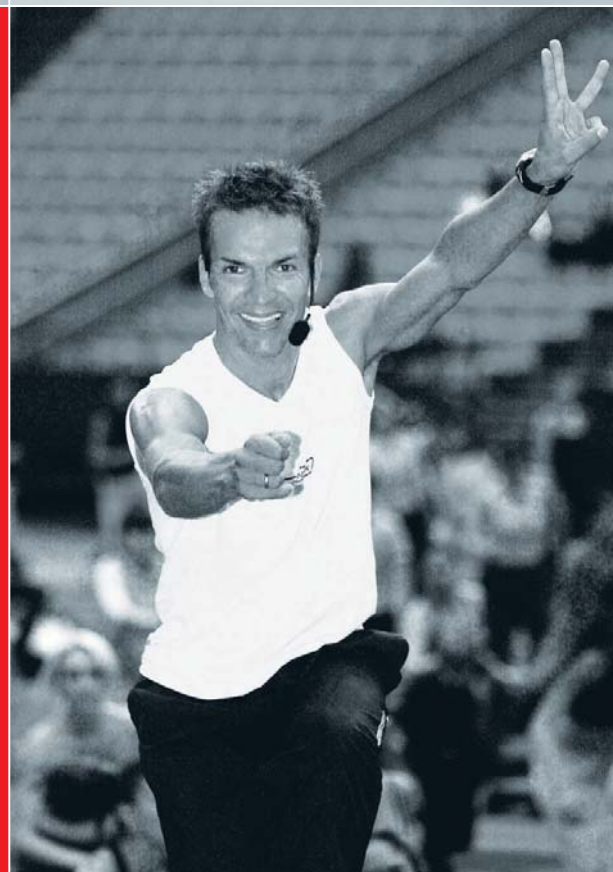


14-16
апреля
2006 г.
г. Москва
с/к «Олимпийский»



- Мастер-классы известных российских и международных презентеров: Влада Петрова, Светланы Фунтиковой, Ольги Бурковой, Василия Козырева, Marc Oliver Kluike, Tony Stone, Laure Cortellemont и др.
- Соревнования по спортивной гимнастике Алексея Немова с участием ведущих спортсменов России
- Новые спортивно-оздоровительные и реабилитационные программы
- Семинары по менеджменту и маркетингу спортивно-оздоровительных клубов
- Детский Фитнес-Марафон
- Семинар для учителей «Фитнес в школе»
- Специализированная Выставка-Ярмарка
- Чемпионат России среди взрослых и Первенство России среди юниоров по фитнес-аэробике

Организационный комитет
129110, Москва,
Олимпийский пр-т, д. 16, стр. 2
тел./факс: (495) 755 9596
e-mail: convention@wclass.ru
www.fitness-convention.ru



Издатель:

«Провизоринформ»

Главный редактор:

Ерёмушкин М. А.

Редактор:

Сырченко А. И.

Литературный редактор:

Литвинова В. П.

Дизайн:

Шадзевский Э. А.

Верстка:

Галиева И. Р.

Корректор:

Алексеева В. П.

Менеджер по рекламе:

Згуровская О. Л.

Менеджер по рекламе:

Тарасенко А. О.

Адрес для корреспонденции:

127047, Москва, 1-я Брестская, 15
Телефон: (095) 234-37-84
www.consilium-medicum.com

Редакционная коллегия

Бирюков Анатолий Андреевич, профессор
Васичкин Владимир Иванович, профессор
Героева Ирина Борисовна, профессор
Епифанов Виталий Александрович, профессор
Журавлева Антонина Ивановна, профессор
Иванов Игорь Леонидович, профессор
Кузнецов Олег Федорович, профессор
Поляев Борис Александрович, профессор
Поляков Сергей Дмитриевич, профессор
Хрущев Сергей Васильевич, профессор
Цыкунов Михаил Борисович, профессор
Чоговадзе Афанасий Варламович, профессор

*Журнал может быть использован
в качестве учебного пособия
для учащихся средних специальных
и высших учебных заведений.*

*The magazine can be used as a reference book
for students of the secondary specialized
and higher educational institutions.*

© Полное или частичное воспроизведение
материалов, опубликованных в журнале
или на сайтах www.consilium-medicum.com,
www.massagemag.ru, www.massagemag.info
и www.medemassage.ru,
допускается только по согласованию
с редакцией в письменном виде.

Редакция не несет ответственности
за содержание рекламных материалов.

Тираж 10 000 экз.

Зарегистрирован Федеральной службой
по надзору за соблюдением законодательства
в сфере массовых коммуникаций
и охране культурного наследия.
Рег. номер ПИ № ФС77-21805 от 30.08.2005

СЛОВО К ЧИТАТЕЛЮ

Каким бы уровнем профессионального мастерства ни отличался тот или иной массажист, одинаково совершенное владение всеми видами, техниками и методиками массажа как в области медицины, спорта, так и эстетики и косметологии невозможно. Массаж — чрезвычайно широкое и многогранное явление.

Помимо существующих традиционных систем каждый год проходит апробацию и предлагается для применения множество частных методик, технических приемов массажа, не говоря о новинках — более совершенных моделях массажных столов, устройствах для аппаратного массажа, кремах, мазях и т. д. и т. п. Разве может кто-то один обладать столь широким спектром специализированных знаний?

На самом деле может! И это ваш надежный и верный друг, мудрый и терпеливый наставник — журнал «Массаж. Эстетика тела».

Именно на его страницах вы узнаете обо всем, что связано с массажем. В каждом номере предоставляется уникальная возможность познакомиться со специалистами, внесшими существенный вклад в развитие массажных технологий, узнать о действующих школах массажа, предлагающих профессиональное высококлассное обучение его различным видам, узнать о лучших достижениях технической мысли, поставленных на службу профессионалам-массажистам, оценить опыт коллег и выразить собственное мнение по насущным вопросам использования массажа для достижения здоровья, красоты и успеха.

Журнал «Массаж. Эстетика тела», который у вас в руках, — самый настоящий «универсальный массажист», созданный для вас и создаваемый вместе с вами!

СОДЕРЖАНИЕ

ОФИЦИАЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ	4
ВЫСТАВКИ, КОНФЕРЕНЦИИ, КОНГРЕССЫ	5
ЛИЧНЫЙ ВКЛАД Легенды русского массажа: Наталья Ароновна Белая	6
Массаж в стиле фламенко	10
Техника и методика хиромассажа	11
ТЕМА НОМЕРА Традиции турецкого банного массажа	16
ОБЗОРЫ И РЕЙТИНГИ Мифы о массаже	22
Мечты сбываются (Инновационные технологии «Wellsystem International GmbH»)	26
Рука или манипула: проблема выбора (Решение от «LPG System»)	30
Пневмокомпрессия: аппаратный лимфодренаж	33
ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА Первое касание	37
Скульптурирующий массаж. Техника для коррекции фигуры	39
Мануальный лифтинг лица методом эстетической интеграции	42
Методика классического массажа в комплексной терапии целлюлита	44
Использование аппликаторов «Редокс» в оптимизации функционального состояния спортсменов	48
Безмедикаментозное экстренное купирование неврологической боли	48
Разновидности лечебного массажа и принципы его применения в реабилитации подростков с диспластическими коксартрозами	49
О применении криомассажа в комплексном лечении переломов вертлужной впадины	50
Влияние оздоровительного массажа на показатели центральной гемодинамики и их волновую активность у девочек младшего и среднего школьного возраста	51
Гемодинамические критерии как оценка эффекта массажных воздействий	52
Применение массажа на ранних этапах реабилитации при тяжелой черепно-мозговой травме	53
УЧЕБНЫЕ МАТЕРИАЛЫ	54



10–14 ноября 2005 года состоялась XII международная выставка парфюмерии и косметики «InterCHARM». В ее рамках проводился ряд уникальных мастер-классов и тематических сообщений по массажу:

- новая увлажняющая процедура института Sothys (Франция), разработка которой удостоена Нобелевской премии, с использованием эксклюзивной техники массажа — диджи-эстетик (докладчик — Сильвия Апполонио)

- методика Watermass — гидровакуумный массаж для борьбы с целлюлитом и коррекции фигуры английской компании «Medical Rosslyn» (докладчик — Елена Страдомская)

- массаж с косметическим средством CHROMO-SCIENCE от французской косметической фирмы «COLLIN» (тренер — Катрин Дютрей)

- комплексная программа компании «Астрейя» для мужчин: активный липоредуцирующий уход для тела со скульптурирующей маской для похудения + экспресс-уход для лица с водорослевым массажным биоматриксом Matrigel с витамином С (KEENWELL)

- грязи и соли Мертвого моря в лечении целлюлита, а также антицеллюлитный массаж и обертывание (докладчик — Марина Нехорошева)

- комплексная процедура по телу с бамбуковым массажем — прессотерапия и стоун-программа «Академии научной красоты»

3–4 декабря 2005 года в подмосковном санатории-профилактории «Союз» проходила XI конференция «Традиционная медицина России — прошлое, настоящее, будущее», организованная НКО «Ассоциация висцеральной хиропрактики». Особый интерес вызвали доклады, посвященные массажной тематике: «Холистический массаж» (докладчик — О. Е. Гуреева), «AD-массаж» (докладчик — В. С. Чернов), «Соединительнотканый лимфатический массаж при системном подходе в висцерально-мануальной терапии» (докладчик — Т. П. Щербинина)

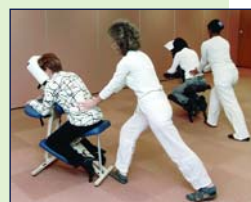


21 декабря 2005 года компания «ИталКосметика», официальный дистрибьютор профессиональной итальянской марки BIOLINE Jato на территории России, провела тематический семинар и мастер-класс по оздоровительной и релаксационной процедуре для тела «Jato Wellness Idea», представляющей собой методику трехфазного массажа с использованием косметических средств BIOLINE Jato.

С 15 по 17 января 2006 года в Новосибирске состоялся научно-практический семинар «Эстетическая интеграция мягких тканей лица и шеи». Он был организован «Школой соматической интеграции доктора Ю. Чикурова». На нем слушатели ознакомились с оригинальной техникой манипуляций — синтезом таких прогрессивных направлений, как краниосакральная терапия, орто-биомомия, сегментарное позиционирование, неорольфинг и др.

20–22 января 2006 года под эгидой «Международной SPA-школы» проходил обучающий семинар по модифицированной технике массажа, основанной на традиционном японском искусстве акупунктуры AMMA. Преподаватель Тони Нэман, основатель школы «Touch Line Institute de Massage ASSIS» в Швейцарии, основатель методики «офисного 15-минутного массажа на стуле», продемонстрировал разработанную им технику массажа, а в заключение прочитал лекцию на тему «Проблема маркетинга и менеджмента массажных услуг в современных условиях».

После проведения 100 массажей в течение 4 месяцев и сдачи экзамена слушатели семинара получают из рук Тони Нэмана международный диплом «Certified Touch Line Practitioner», предоставляющий возможность не только практиковать методику оздоровительного массажа AMMA, но и использовать ее в преподавании.



С 20 по 22 января 2006 года в Школе массажа Елены Земсковой прошел мастер-класс по технике хиромассажа лица. Преподаватель института INMASTER (Испания) Энрике Кастеллс Гарсия в очередной раз отвечал на вопросы учеников и проводил отработку нюансов технических приемов хиромассажа.

Подобная система повышения квалификации — регулярные встречи с основателем и носителем оригинальной техники хиромассажа позволяет поддерживать высокий профессиональный уровень всем выпускникам Школы массажа Елены Земсковой.

С начала 2006 года учебный центр «Пластэк-Столица» начинает постоянное сотрудничество с авторами и носителями уникальных массажных технологий и вводит в ассортимент учебных курсов новые программы. Первым из цикла мероприятий стал совместный проект известного французского мастера Ги Дюмона и торговой марки M120. 25–28 января автор методик ритмического и артистического массажа тренировки рук массажиста DiGiQiDo преподавал свои массажные техники в Москве. 30 января своими уникальными знаниями делилась Розлин Фуше, косметолог и биохимик. Весной 2006 года массажисты и косметологи Москвы познакомятся с разработчиком и преподавателем методики гуаза-массажа Стелой Хонг (Малайзия).



Выставки, конференции, конгрессы

Название мероприятия	Организаторы	Контактная информация	Содержание (по тематике «массаж»)
31 января – 3 февраля 2006 года VI Московский салон бассейнов Международная специализированная выставка бассейнов, SPA и саун	Фирма «M.S.I.» при содействии ЗАО «Экспоцентр»	Россия, Москва (095) 105-65-61, 105-65-62 www.msieppo.ru	Выставка оборудования
8–11 февраля 2006 года V Международный конгресс «Kosmetik International»			
10 февраля 2006 года Тематический день «Массажные технологии»	ООО «Косметик интернешнл форум»	Россия, Москва (095) 775-4577, 510-65-06 www.ki-expo.ru	Организационные сообщения Мастер-классы
9–11 февраля 2006 года V Международная выставка парфюмерии и косметики	ООО «Косметик Экспо Медиа»	Украина, Киев +38 (044) 594-28-12 www.intercharm.kiev.ua	Организационные сообщения Мастер-классы
16–18 февраля 2006 года Международные специализированные выставки-ярмарки «Спорт для курорта–2006» и «Медреабилитация–2006»	ЗАО «СОУД– Сочинские выставки»	Россия, Сочи 8622-925983 www.sochi.ru	Выставка оборудования
16–18 февраля 2006 года V Международный симпозиум по эстетической медицине «SAM Symposium»	ЗАО «Космопресс»	Россия, Москва (095) 913-82-00, 913-39-46, 742-97-12 www.cosmopress.ru	Организационные сообщения Научные доклады
28 февраля – 3 марта 2006 года V Международная медицинская специализированная выставка и всероссийский научный форум «РеаСпоМед 2006»			
28 февраля 2006 года III Всероссийская конференция «Актуальные проблемы массажа в системе медицинской реабилитации»	РАСМИРБИ	Россия, Москва (095) 434-57-92 www.sportmed.ru www.mediexpo.ru	Организационные сообщения Научные доклады Мастер-классы
2–5 марта 2006 года «Beauty. Business. Class»	International Beauty Fairs, ЗАО «Экспоцентр»	Россия, Москва (095) 363-50-32, 363-50-33 www.cosmoprofexpobeauty.com	Выставка оборудования
28–31 марта 2006 года II Международная специализированная выставка «ИНТЕРБАСС»	Выставочный холдинг MVK	Россия, Москва (095) 105-34-16 www.interbass.ru	Выставка оборудования
6–9 апреля 2006 года VI Международная выставка-салон «С легким паром» Международная выставка «Бассейны и SPA»	МВЦ «Крокус Экспо»	Россия, Москва (095) 727-26-37 www.crocus-expo.ru	Выставка оборудования
19–20 апреля 2006 года V конференция «Менеджмент салонов красоты»	ЗАО «Космопресс»	Россия, Москва (095) 913-82-00, 913-39-46, 742-97-12 www.cosmopress.ru	Организационные сообщения
20–22 апреля 2006 года Международная специализированная выставка «InterCHARM professional 2006»	ЗАО «Космопресс»	Россия, Москва (095) 913-82-00, 913-39-46, 742-97-12 www.cosmopress.ru	Выставка оборудования Мастер-классы
20–22 апреля 2006 года II Международная встреча SPA-специалистов «SPA-институт 2006»	ЗАО «Космопресс»	Россия, Москва (095) 913-82-00, 913-39-46, 742-97-12 www.cosmopress.ru	Организационные сообщения Мастер-классы
20–22 апреля 2006 года IX Международный конгресс по прикладной эстетике России	ЗАО «Космопресс»	Россия, Москва (095) 913-82-00, 913-39-46, 742-97-12 www.cosmopress.ru	Организационные сообщения Научные доклады
21–22 апреля 2006 года II Международная anti-ageing конференция «Медицина долголетия и качества жизни»	ЗАО «Космопресс»	Россия, Москва (095) 913-82-00, 913-39-46, 742-97-12 www.cosmopress.ru	Выставка оборудования
21 апреля 2006 года V Международная научная конференция студентов и молодых ученых «Актуальные вопросы спортивной медицины, лечебной физической культуры, физиотерапии и курортологии»	СНО РГМУ, РАСМИРБИ	Россия, Москва (095) 434-57-92 www.sportmed.ru	Научные доклады
10–13 мая 2006 года Международная специализированная выставка ортопедической и реабилитацион- ной техники и всемирный конгресс «Orthopadie + Reha-Technik»	Bundesinnungsverband fur Orthopadie— Technik Germany	Германия, Лейпциг www.ort2006.de www.leipziger-messe.de	Выставка оборудования



Легенды русского массажа

Наталья Ароновна Белая

«У меня было несколько учителей в жизни... но я всегда — и раньше, и особенно сейчас — хотела быть похожей на доктора Наталью Белую. Она обладает глубокими фундаментальными знаниями — это чрезвычайно эрудированная женщина. Я назвала бы ее матерью русского массажа — она знает о массаже все»

Е. Уайн, президент института физической медицины (штат Иллинойс, США)

В истории возникновения, развития и становления той или иной медицинской специальности есть люди, которым она обязана всем своим существованием. Вот и с именем Натальи Ароновны Белой неотъемлемо связан медицинский массаж. Мы говорим Белая — подразумеваем массаж, говорим массаж — и в памяти непроизвольно встает ее имя.

Значение научной и организационной деятельности Натальи Ароновны Белой в специальности «медицинский массаж» нельзя переоценить. Возможно, без нее и не было бы той заслуженной славы, которую на сегодняшний день обрела по всему миру российская система массажа.

Но если ее научные работы признаны, образно говоря, классикой жанра, о ней самой как о неординарной личности, к сожалению, мало что известно. Врожденная скромность, желание донести суть научных идей, а не собственный PR всегда отличали Наталью Ароновну в числе многих специалистов в области массажных технологий. И только специально для журнала «Массаж. Эстетика тела» эта женщина-легенда решила открыть тайны своей жизни, в которой работа всегда занимала первое место.

— Я счастливый человек, — с этих слов начала Наталья Ароновна свой рассказ. — И жизнью своей довольна. Всем довольна. А ведь интересная была жизнь.

— *Наталья Ароновна, расскажите о себе — где вы родились, где учились?*

— Родилась я в 1922 году в Киеве, однако всю жизнь прожила в Москве. В детстве и родители, и знакомые прочили мне карьеру юриста — я была очень болтливая девушка. Но уверенность, что только врачебная специальность — это мое, во мне жила постоянно. В 1945 году закончила лечебный факультет 2-го Московского ордена Ленина государственного медицинского института. По распределению попала в Чечено-Ингушскую ССР, где работала обычным сельским врачом.

— *А родители и супруг — тоже врачи?*

— Нет. До меня в семье к медицине никто отношения не имел. Мужчины были связаны с военной службой. И с мужем — Дмитрием познакомилась во время войны, когда его, молодого лейтенанта-танкиста, наградили за боевые заслуги отпуском домой на 10 суток. В 1946 году, вернувшись в Москву, мы поженились и 51 год прожили вместе душа в душу. А теперь и дочь, и внучка — медики.

Так что врачебная династия начинается с меня.

— *А с чего начался ваш путь в массаже?*

— Трудно как-то однозначно определить. Так, волею судеб. Тема моей кандидатской диссертации, которую я защитила в 1956 году по окончании аспирантуры, была «Лечебная физкультура и массаж в комплексе с сероводородными ваннами у больных инфекционным и токсическим полиневритом». Я работала в этом направлении в Институте курортологии, который в 1958 году объединился с Институтом физиотерапии в единый научный центр. Сначала младшим научным сотрудником, затем старшим и заведующей отделением ЛФК. А впоследствии по инициативе профессора Юрия Ефимовича Данилова, в то время директора Института физиотерапии и курортологии, — заведующей отделом ЛФК и спортивной медицины.

— *Кто были непосредственные учителя, определившие такое направление вашей последующей деятельности?*

— Прежде всего это профессор Сергей Владимирович Курашов, психиатр, в былые годы занимавший пост министра здравоохранения СССР, по-настоящему эпохальная личность. И его замести-

тель Юрий Ефимович Данилов — много научных направлений в курортологии и физиотерапии под-казано им. С этими людьми све-ла меня судьба, и именно они да-ли мне путевку в мир науки. Через 10 лет после кандидатской я защитила докторскую диссертаци-ю по теме «Клинико-физиоло-гическое обоснование примене-ния лечебной гимнастики и мас-сажа в комплексном лечении радикулитов (физическими мето-дами)». Моими консультантами были члены-корреспонденты АМН СССР профессора Алек-сандр Николаевич Обросов и Ва-лентин Николаевич Машков. Од-нако отношение к массажу у них было абсолютно противополож-ное. Так, если Валентин Николае-вич считал, что массаж — не что иное, как пассивная гимнастика, Александр Николаевич выделял его как отдельное самостоятель-ное средство и стимулировал меня на поиски и выявление специ-фических эффектов в результате сочетанного использования мас-сажных манипуляций с другими физиотерапевтическими факто-рами. Скорее всего, именно про-фессор А. Н. Обросов в большей степени повлиял на мой профес-сиональный интерес к проблемам массажа. Кстати, именно он пер-вым способствовал внедрению в отечественную медицину мето-дик сегментарного массажа.

— *Ваше «Руководство по лечеб-ному массажу» многие годы было учебником № 1, настоящей на-стоящей книгой для массажис-тов. Что послужило поводом для ее написания?*

— До 1973 года, когда вышло пер-вое издание руководства, в Рос-



С коллегами на стажировке в Чехии (курорт Карловы Вары)

сии существовала только одна серьезная книга по использо-ванию массажа в медицинской практике — «Основы лечебного массажа» А. Ф. Вербова. Это блестящее руководство по технике выполнения массажных приемов. Однако вопросам дифференци-рованного воздействия, то есть частным методикам массажа при разных заболеваниях, в ней уде-лялось мало внимания. И назре-ла насущная необходимость в со-здании такого пособия, в кото-ром массаж рассматривался бы дифференцированно, с учетом этиологии, патогенеза и фазы па-тологического процесса. Не может быть одинакового мас-сажа при разных заболеваниях. Боль в спине возникает от разных причин, и массировать ее надо по-разному.

Наш многолетний опыт работы в клинике убедил в возможности появления отрицательных ре-зультатов, ухудшения состояния здоровья при проведении масса-жа только на основе знания его техники, может, и отличного, но без учета клинических особен-ностей болезни, при применении приемов, противопоказанных при данном заболевании, и даже при неправильном положении паци-ента!

Например, при массаже спины в положении больного лежа на жи-воте у перенесших инфаркт мио-карда и при ишемической болез-ни сердца в нем возникает боль, ухудшается его сократительная способность, появляется отрица-тельная динамика на электрокар-диограмме. Массаж спины у этих же больных в положении сидя или лежа на правом боку не вызывает такого отрицательного резуль-тата и даже способствует улучше-нию самочувствия.

Надо всегда помнить, что массаж назначается только при знании диагноза, а не по жалобам боль-ного. Например, головная боль может быть и при опухолях — в этом случае массаж хоть и облег-чит ее, но принесет непоправим-ый вред.

— *С какими еще направлениями научной деятельности была свя-зана ваша работа?*

— Это разработка и обоснование частных массажных методик. Много было сделано по проблеме сочетанного применения масса-жа с физиотерапевтическими процедурами, упражнениями ле-



Молодая семья

чебной гимнастики, в том числе и у спортсменов. Массаж при трав-мах и заболеваниях у них должен проводиться согласно принципам медицинского подхода.

Помню, когда эксперименталь-ные исследования закончились, спортсмены сами приходили и просили взять их на следующий курс сочетанного применения массажа, лечебной гимнастики и физиотерапевтических проце-дур. Я им объясняю, что все за-кончилось, другие больные на очереди. А они: «А как же мы? После ваших процедур результа-ты улучшаются!»

Отдельно можно выделить рабо-ту с первым отрядом космонав-тов, когда в Институте физиоте-рапии и курортологии создали группу по их подготовке и я стала ее руководителем. Кстати, по ре-зультатам наших тестов самые лучшие показатели были... у Юрия Сенкевича. До сих пор не могу понять, почему он не полет-ел в космос первым.

— *А как вашу работу оценивало правительство?*

— Я награждена орденом «Знак Почета», знаками «Отличник здравоохранения», «Изобрета-тель СССР» и медалями — и «За трудовую доблесть», и «Ветеран труда»! Да разве все вспо-мнишь...

Кстати, на «Олимпиаде-80», про-ходившей в Москве, всех сотруд-ников медицинского центра пре-мировали отдельно, так как рабо-та службы по ее медицинскому обеспечению, в которую я входила, была оценена организацион-ным комитетом как лучшая.

Позже через спорткомитет были организованы многочисленные поездки для обмена опытом в Италию, Францию, Чехослова-кию, Югославию. Иностранцы постоянно бегали за нами: пока-жите да расскажите о ваших мас-сажных методиках. А я им объяс-

няла: «Это мы к вам приехали, чтобы у вас учиться. Приезжайте к нам, тогда мы вам все расскажем и покажем».

— У вас были поездки в Америку...

— В США с лекциями я ездила с 1990 по 1992 год 3 раза. 2-я поездка была вместе с известнейшими российскими специалистами в области массажа — профессорами А. А. Бирюковым и А. Я. Креймером. Мы побывали в 10 американских штатах. В то время телевидение и пресса США широко освещали проводимые нами семинары для американских массажистов.

В знак признания заслуг России в научном обосновании массажа как самостоятельного раздела медицины на проходивших в 1992 году в Сан-Франциско международную выставку «Анатриптик Артс Экспо» и конгрессе по массажу первое выступление было предоставлено мне как делегату от России и Елене Уайн, президенту института физической медицины штата Иллинойс. Именно Е. Уайн принадлежит огромная заслуга во внедрении русского массажа в США как метода лечения.

Ведь в США его как медицинскую процедуру открыли русские. До 90-х годов XX века американцы массаж в этой области вообще не принимали. В штате сотрудников больниц и клиник массажистов не было, а сам массаж как врачами, так и населением



Слева направо: президент института физической медицины штата Иллинойс Е. Уайн, директор спортивно-массажной школы штата Вашингтон Л. Грансет и профессор Н. А. Белая в США (1990)

время в Российском научном центре восстановительной медицины и курортологии массажное направление, и его сотрудников Стяжжину Е. М., Гусарову С. А. А сколько обычных массажистов... До самого последнего времени я преподавала на массажных курсах.

Был такой курьезный случай. На первом занятии, после того как руководитель курсов меня представил, один непосредственный слушатель искренне изумился: «Как? Так это та самая Белая, по книжкам которой я учился еще в 70-х годах?»

Сейчас я уже не преподаю — только пишу. Последняя книга по массажу вышла в 2004 году. А сколько училось и учится по моим работам, трудно сосчитать.

Попытка коммерциализации этой специальности приводит к остановке ее развития. Без дальнейших научных разработок методик российская система массажа может потерять свои передовые позиции в мире.

Помимо всего прочего, до сих пор, нет договоренности у специалистов по массажу в правильности терминов и даже самого определения «что же такое есть массаж» и «кто может им заниматься».

Но есть много и положительного. Наконец-то появилось уникальное в своем роде издание — стал выходить научно-практический журнал «Массаж. Эстетика тела», на страницах которого объединились специалисты разных сфер применения массажа. Это прекрасно! Но работа предстоит колоссальная...

— Что бы вы пожелали как начинающим, так и профессиональным массажистам?

— Все массажисты, работающие и в медицине, и в спорте, и в эстетике, должны быть объединены. Я всегда хотела, чтобы у массажистов была своя общественная организация.

И еще... в современном мире нельзя долго стоять на месте. Надо постоянно учиться, повышать свой профессиональный уровень, узнавать новые массажные методики, совершенствовать владение техническими приемами массажа.

И пора учить западных специалистов, как надо делать массаж, чтобы быстрее и эффективнее достичь с его помощью избавления от болезней, обретения совершенной телесной формы и добиться новых спортивных результатов.

Иностранцы постоянно бежали за нами: покажите да расскажите о ваших массажных методиках. А я им объясняла: «Это мы к вам приехали, чтобы у вас учиться. Приезжайте к нам, тогда мы вам все расскажем и покажем».

воспринимался в лучшем случае в качестве оздоровительной процедуры — «чтоб лучше стало».

— Кого вы можете назвать своими учениками?

— Прежде всего авторов 29 докторских и кандидатских диссертаций, научным консультантом у которых я была: Лебедеву И. П., Факееву Н. В., Клопчук В. В., Андрееву В. М., Варакину Г. В., Сухоукову В. Н., а также Завадину К. И., Панину Г. А., Тарханян Р. Г. Отдельно следует вспомнить Кузнецова Олега Федоровича, возглавляющего по настоящее

— Как вы охарактеризуете современное состояние массажа в России?

— Проблем в этой области всегда хватало. Однако углубленные научные исследования лечебного массажа в целях обоснования методик, оценки его влияния на организм при различных заболеваниях и травмах раньше широко велись только в России, в меньшем объеме — в ряде европейских стран.

Теперь, к сожалению, работ отечественных авторов по этой тематике встречается все меньше.

Beauty. Business. Class.

Со 2 по 5 марта в Экспоцентре на Красной Пресне под патронажем Торгово-промышленной палаты РФ проходила II Международная специализированная выставка «Cosmoprof–ExpoBeauty 2006». Проект явился результатом двухлетнего сотрудничества российской компании «Майер Джей Групп» и итальянского холдинга IFI, организатора выставок «Cosmoprof» по всему миру с 40-летним стажем.

Сегодня «Cosmoprof–ExpoBeauty» прочно занимает свои позиции и является важнейшим событием в развитии отечественной индустрии красоты. Подтвержденное временем качество «Cosmoprof» и опыт работы на отечественном рынке организаторов «ExpoBeauty» обеспечили коммерческий успех всем участникам. Очевидно, что сегодня парфюмерно-косметический рынок России переживает беспрецедентный рост.

Продукцию и услуги представили 330 компаний из 31 страны мира, что безусловно подтверждает не только международный статус выставки, но и говорит о мировом значении проекта.

Помимо национальных павильонов Италии, Германии, Китая и Тайваня в экспозиции участвовали представители из Австралии, Белоруссии, Бельгии, Болгарии, Великобритании, Венгрии, Голландии, Гонконга, Израиля, Испании, Канады, Казахстана, Кореи, Латвии, Литвы, Пакистана, Польши, России, Саудовской Аравии, Словении, Турции, Украины, Франции, Чехии, Швейцарии, Швеции, Эстонии, Японии.

В рамках специальной программы деловых встреч в формате business-to-business «Деловой клуб на Cosmoprof–ExpoBeauty 2006» прошли презентации компаний участников выставки, семинары и мастер-классы на темы — франчайзинг (продажа готового бизнеса), технологии продаж и менеджмент торговых компаний, обучение персонала торговых сетей и магазинов.

Тематика выставки охватывала все сектора beauty-индустрии: **Beauty** — Косметика, парфюмерия, модные аксессуары, **Pro-**

fessional beauty — Профессиональная косметика и оборудование для салонов красоты, **Looks** — Профессиональная косметика для ухода за волосами и ногтями, аксессуары и оборудование для парикмахерских салонов и ногтевых студий, **Packaging** — Упаковка и оборудование для производства парфюмерно-косметической продукции.

Программа выставки была традиционно насыщена яркими мероприятиями. С большим успехом прошел **V Международный форум по эстетической медицине**, в рамках которого были проведены **II Международный симпозиум «Инновационные технологии в эстетической медицине. Контурная пластика»**, а также практические семинары, посвященные возможностям применения современных технологий в коррекции возрастных изменений кожи.

Также на выставке состоялся очередной запуск профессионального проекта «Салон SPA-Престиж», который представляет собой специальные демонстрационные шоу-показы и наглядного обучения.

Участники этого мероприятия продемонстрировали посетителям возможности современной SPA-терапии: эксклюзивная омолаживающая процедура для возрастной кожи лица, уникальные ароматерапевтические программы для приобретения и сохранения формы женской груди и устранения тяжести в ногах, а также программу «**Body sculptor**», моделирующую силуэт и удаляющую жировые отложения естественным и эффективным способом.



Массаж в стиле фламенко



Много лет российско-немецкая, шведская и финская системы массажа были доминирующими в мире. Но появляются новые техники, создаются неординарные и высокоэффективные массажные методики, способные перевернуть ранее устоявшиеся представления о технологии массажного процесса. Среди известных на сегодняшний день систем ярко выделяется массажная школа Instituto Masaje Terapeutico (Институт мануальной терапии) Барселоны (Испания), включающая в свой арсенал средств оригинальную технику под названием «хиромассаж». Она была создана Эрике Каstellс Гарсия, гениальным массажистом, автором 18 изданных руководств по массажу. Руководимая им школа давно снискала популярность по всей Европе. При непосредственном содействии Школы массажа Елены Земсковой, знакомящей российских специалистов с техниками хиромассажа, Эрике Каstellс Гарсия дал интервью нашему изданию и любезно предоставил вводную статью, раскрывающую технические и методические особенности хиромассажа.

— *Господин Гарсия, каковы ваши впечатления от русских морозов?*

— Очень, очень холодно! Зато очень и очень теплые отношения между людьми. Редко где можно увидеть столь великодушных, гостеприимных и целеустремленных людей.

— *Расскажите, как возникло само понятие «хиромассаж»?*

— Представляемый испанской школой INMASTER своими корнями уходит в начало XX века, когда натуропатом В. Л. Феррандисом (V. L. Ferrandiz) был впервые зарегистрирован термин «хиромассаж» (соединение слов «хиро» —

«рука» и «массаж») как название самостоятельного метода лечебно-профилактического массажа. С 1913 по 1918 год этот врач изучал массажные манипуляции доктора Келлога, работы Медзгера, Мозангейлла, американского остеопата Палмера в санатории Лемана в Швейцарии. Вернувшись в Барселону, Феррандис открыл массажный кабинет. Предложенная им техника под названием «хиромассаж» представляла собой синтез наиболее эффективных для того времени приемов европейских и восточных систем массажа, американской хиропрактики и кинезиологии.

Но только в 1936 году, после становления республики и пересмотра отношения к лечебно-профилактическим процедурам, врачу-натуропату удалось открыть массажную школу. В 60-е годы XX века, уже после смерти В. Л. Феррандиса, техника хиромассажа эволюционировала и стала достаточно популярной во всей Испании. Специалисты оказались чрезвычайно востребованы, и огромный интерес к эстетическому уходу за лицом и телом привел к спросу на массажистов, хорошо владеющих оригинальными массажными техниками.

С 1982 года я начал работать массажистом в школе В. Л. Феррандиса, а в 1988 году создал свою

школу массажа — INTEMA. В 1990 году полностью сформировались концепция и философия новой школы, которую я переименовал в институт мануальной терапии — INMASTER, выведя представления основателя хиромассажа на совершенно новый уровень технического мастерства.

— *В чем же кардинальное отличие этого метода от других массажных техник?*

— Его особенность в том, что всякий раз создается абсолютно оригинальный рисунок массажного воздействия. Множество приемов и их комбинаций (только разминающих — более 100 вариантов) позволяет сделать неповторимой каждую процедуру, максимально воздействовать на мышечную, суставную, сосудистую, нервную системы и рефлекторно влиять на все основные функции организма человека.

Такой массаж никогда не приводит к привыканию — чувствительность рецепторов (экстеро-, проприо-, ангио-, интеро-) не снижается. Раздражение, идущее к ним, всегда абсолютно разное. Специализированное воздействие на кожу, соединительную ткань, мышцы, суставы не через рефлекторное поле, а адаптированными приемами позволяет массажисту подходить к каждому пациенту индивидуально.

ШКОЛА МАССАЖА ЕЛЕНА ЗЕМСКОВОЙ

Всемирно известные техники института Inmaster

Барселона

Хиромассаж

Гемлимфодренаж

Нейроседативный массаж

Тандем-массаж

Шиаци

Тайский массаж

Аюрведический массаж

Йога в танце

Москва, проспект Мира, 89

Тел.: 602-4595, 602-4596

www.inmaster.ru

— *Выразите основную суть, квинтэссенцию хиромассажа.*

— Использование этой техники позволяет массажисту не превращаться в механического исполнителя, а стать творцом, дарящим радость не только пациентам, но и себе, превращая каждый день в маленький праздник, где торжествуют высокий профессионализм и мастерство. Некоторые специалисты сравнивают выполнение техники хиромассажа с испанским танцем фламенко.

— *Ваша школа сотрудничает с испанскими врачами, представителями официальной медицины?*

— Конечно! По данным Всемирной организации здравоохранения, 70% заболеваний имеют психосоматический характер. Направленность хиромассажа, как и любого другого вида массажного воздействия, на релаксацию, снятие мышечной напряженности, проявлений стрессов давно при-

знано всеми специалистами как официальной, так и нетрадиционной медицины во всем мире. Все мы взаимодополняем деятельность друг друга.

— *А как строится ваше общение с другими массажными школами?*

— Ответу притчей. Когда-то один монах пришел к реке и увидел, что на противоположном берегу стоит и молится другой монах. И ему показалось, что тот делает это неправильно, не так, как принято в их монастыре. Он закричал: «Эй, брат! Ты молишься неправильно. Так ты никогда не достигнешь просветления». В ответ его оппонент помахал рукой и ушел. На следующий день монах снова пришел к реке и увидел ту же картину. Он снова стал кричать, что так тот никогда не достигнет истинного просветления. Однако монах, находившийся на противоположном берегу, прекратил молитву, прошел пешком по воде и

спросил у своего собрата: «Прости, я плохо тебя слышал. Так что ты хотел мне сказать?» Так вот — путей к истине очень много. Нет одного-единственного. А кто достигнет истины, покажет время.

— *Вас лично и вашу технику хиромассажа знают многие российские специалисты. А с кем вы непосредственно сотрудничаете?*

— Прежде всего с Еленой Земсковой и ее школой. Именно эти люди в вашей стране стараются донести оригинальность и виртуозность техники хиромассажа и ее безграничные возможности.

— *Что бы вы пожелали российским массажистам?*

— Не следует ограничиваться освоением какой-то одной техники или вида массажа. Профессионализм умелого мастера состоит именно в знании и применении максимально возможного количества технических вариаций массажных приемов.

Техника и методология хиромассажа

1. Основные термины и понятия



Garcia E. C.,
Instituto Masaje
Terapéutico,
Barcelona

Наверное, многие профессионалы слышали о хиромассаже. Может, кто-то посещал занятия и знаком с этой массажной техникой.

В ноябре 2005 года исполнилось 8 лет со времени первого проведенного мной в России специализированного семинара по хиромассажу. На нем я имел удовольствие и честь представить массаж с этим названием, который, надеюсь, стал популярным у вас наряду с 30 другими странами Европы, Азии и Америки.

Публикация в специализированном журнале предполагает прежде всего возможность выразить благодарность этим 8 годам, в течение которых принималась и признавалась школа массажа INMASTER, которой я руковожу в Барселоне, и синтезировать технику, созданную мной за 25 лет профессиональной деятельности.

Основная цель настоящей статьи — еще в большей степени приблизить технику хиромассажа к российским специалистам, чтобы они смогли по достоинству оценить ее преимущества.

Знакомство с концепцией массажа, который я использую, начну с определения термина «массаж». Мы понимаем его как совокупность специальных и конкретных движений, называемых манипуляциями, выполняемыми руками на другом организме. Эти движения создают действие или прямой либо непрямой стимул по отношению к различным функциям и системам организма, генерируя определенный ответ на него, называемый эффектом.



Рис. 1



Группа разминаний. Разминание подушечками пальцев (разминание «гребнеобразное»)



Группа разминаний. Разминание фалангами пальцев круговое (разминание «гребнеобразное»)

Чтобы лучше понять суть массажного воздействия, необходимо определить термины, с помощью которых она излагается:

- 1) манипуляция
- 2) действие
- 3) системы и его функции
- 4) эффект
- 5) техника массажа
- 6) мануальная терапия
- 7) сеанс

1. Манипуляция

Это конкретное и специфичное движение, которое производит рука, воздействуя на организм. Каждое применяется определенным образом в соответствии с рядом параметров, чтобы достичь желаемого эффекта или ответа, а также индивидуальным характеристикам пациента. Манипуляции мы разделяем на 2 большие группы и по 13 параметров интенсивности.

Выделяются такие группы:

Основные — это манипуляции или движения руки, имеющие специфический эффект на одну из тех систем, на которые мы можем воздействовать. Посредством их мы добиваемся основных результатов.

Дополнительные — те движения, которые способствуют эффекту и равновесию основных, помогают адаптировать и подготовить различные области для применения основных манипуляций. Посредством их уравновешивается интенсивность и создается возможность для сочетания разных эффектов или техник массажа в одном сеансе.

Параметры интенсивности. 8 из них относятся к зонам руки, которая участвует или может участвовать в выполнении манипуляции, а 5 — к форме того, как они применяются и распределяются на определенной области тела. 13 параметров позволяют сформировать подходящий и индивидуализированный уход в каждом конкретном случае на основании характеристик клиента. В отношении тех параметров, которые касаются поверхностей руки, следует помнить, что в массаже могут участвовать все поверхности, а кроме того, предплечье и в отдельных случаях локоть.

Формы движения массирующей поверхности (руки массажиста):

Амплитуда — Смещение — Направление — Давление — Скорость — Время — Ритм — Координация

Амплитуда движения говорит о том, какую часть поверхности тела, на которой применяется манипуляция, захватывает рука массажиста. Есть такие, в которых используется только подушечка большого пальца, а есть такие, при которых используется целиком ладонь иногда с одной и той же целью.

Смещение руки (перемещение) говорит о том, каким образом она перемещается по поверхности или области тела.

Направление указывает на то, как в соответствии с физиологией определенной системы, на которой проводится работа, можно выполнить движение: проксимально, дистально, продольно, поперечно и т. д.

Давление — сила, с которой выполняется манипуляция, определяющая ее тип, и система, на которую следует повлиять. Оно также адаптируется к индивидуальным характеристикам клиента.

Скорость манипуляции говорит о времени ее выполнения.

Время движения — оно дается на выполнение манипуляции в определенной зоне, чтобы вызвать ответ со стороны структур, на которые она направлена.

Ритм говорит о том, одинаково или различно производится движение руки.

Координация относится к тому, как должны действовать руки, чтобы при объединении движений, выполняемых каждой из них в отдельности, возникал конкретный эффект.

В отношении формы распределения манипуляций применяются параметры в соответствии с характеристиками клиента и желаемым эффектом:

- Распределение манипуляций по отношению к началу
- Распределение манипуляций по отношению к структуре
- Распределение манипуляций по отношению к области
- Порядок манипуляций
- Последовательный порядок манипуляций

Распределение манипуляций говорит о том, где их следует начинать или какой структуре необходимо придавать большее значение. Например, на мыш-



Группа разминаний. Разминание подушечками больших пальцев (разминание «плоскостное»)



Группа перкуссий. Похлопывание ребрами кистей (вибрация, «рубление»)

це: можно начать с тела мышцы либо с места ее прикрепления в зависимости от желаемого эффекта. Если говорить о дренаже, то можно работать по цепочке лимфатических узлов или по сети сосудов. Все это определяет интенсивность и эффект.

В отношении структуры имеется в виду то, как прикладывается рука (рабочая поверхность) — на спине это может быть двустороннее и одностороннее наложение. Можно положить по руке на каждую из конечностей или обе руки на одну одновременно.

Порядок манипуляций в последовательности массажа говорит о том, какие основные и дополнительные манипуляции включаются, чтобы адаптировать их и добиться эффекта.

Последовательность манипуляций говорит о том, какая форма для их применения выбирается, какие ставятся на первое место, почему и какие последуют в дальнейшем и какого эффекта следует добиться таким порядком.

2. Действие

Такого термина в медицинском словаре нет. В отношении массажа это движение руки, создающее стимул, который способен привести к развитию определенного физиологического ответа со стороны различных структур организма.

Можно выделить 3 типа действия массажных манипуляций.

Прямое первичное действие — непосредственный физиологический ответ, который необходимо получить от конкретной структуры организма. Для этого избираются манипуляции в зависимости от адекватных параметров интенсивности и распределения.

Прямое вторичное действие подразумевает эффект, который будет развиваться в структурах, находящихся в массируемой зоне, но когда при наличии определенных противопоказаний для достижения желаемой цели должны быть избраны иные манипуляции. Например, необходимо выполнить массаж, направленный на снятие контрактур определенной мышечной группы. Надо применить доступные манипуляции для устранения контрактуры. Это прямое первичное действие. Если же есть варикозно расширенные вены, при применении манипуляций для снятия контрактуры их состояние может быть ухудшено.

В данном случае предполагается прямое первичное действие на снятие контрактуры, но эти же манипуляции имеют и прямой вторичный эффект на сосудистую систему, являясь противопоказанием для их выполнения в тех зонах, где определяется варикоз. Тогда планирование массажа требует иного подхода и включения манипуляций, позволяющих снять контрактуру и одновременно благотворно повлиять на варикозно расширенные вены.

Непрямое действие — эффект, проявляющийся на структурах, удаленных от зоны, на которой выполняется массаж, или на определенных функциях организма. Например, дренаж уменьшает число сердечных сокращений и снижает артериальное давление, что следует учитывать при работе с пациентом-гипотоником. А при использовании определенных приемов хиромассажа увеличивается число сокращений сердца и повышается давление. Все это нужно учитывать при применении массажных манипуляций.

3. Системы и функции действия

Весь организм восприимчив к воздействию движений рук посредством массажа, однако есть ряд систем, которые могут быть затронуты и простимулированы напрямую. Это нервная, сосудистая, мышечная, суставная.

С помощью рук особыми, специальными движениями следует работать в соответствии с характеристиками каждой из этих систем, воздействуя и на них, а через них и на остальные функции организма (рис. 2).



Рис. 2



Группа перкуссий. Перкуссия вогнутой ладонью (вибрация, «похлопывание»)



Группа фрикций. Фрикция «ладонь–пальцы», круговая (поглаживание ладонной поверхностью обеих кистей, круговое)

Существуют методы, позволяющие работать на конкретных органических структурах, например, воздействовать на дыхание или пищеварение. Однако в ряде случаев требуется наряду с массажными присоединение манипуляций иного типа.

4. Эффект

Эффект — это результат, который получается вследствие применения массажного воздействия. От того, каким образом и какие именно выбираются манипуляции, зависят воздействие и получение эффекта со стороны различных систем.

Каждая из систем подразделяется по физиологическим эффектам, и каждая массажная техника предназначена для достижения одного из этих эффектов по отдельности и вместе.

Распределение эффектов основных функциональных систем, получаемых в результате массажного воздействия, представлено на рис. 3, 4, 5, 6.

5. Техники массажа

Массажная техника — это совокупность манипуляций, намечаемых для воздействия на определенную систему или специфическую функцию. Выделяют 4 вида техники — по одной на каждую из систем, на которые можно оказать массажное воздействие. Нейрофизиологический массаж воздействует на различные аспекты нервной системы, дренаж — на сосудистую систему, хиромассаж — на мышечную, а миотенсивный — на суставную.

Если говорить о спортивном или косметическом массаже, то неправомерно считать их отдельными самостоятельными техниками массажа. Более рационально рассматривать их в качестве специализации к конкретному факту — спорту и косметической проблеме, потому что в организме не существует никаких «спортивных» или «косметических» функциональных систем. Иначе были бы техники для каждой профессии и профессионала. Однако то, что действительно существует, — это различные техники для воздействия на ту или другую систему организма.

Таким образом, можно выделить разные методы дренажа и различные формы воздействия на мышечную или нервную систему. Все зависит от создателя техники и оснований для воздействия на конкретную функциональную систему.

Если массажист претендует на звание профессионала, вне зависимости от того, какой метод им будет использован, ему необходимо уметь владеть различными техниками, которые воздействовали бы на каждую из систем первичного действия, и понимать, как они прямо или косвенно оказывают влияние на весь организм в целом.

6. Мануальная терапия

В нее входит все то, что можно сделать для организма исключительно вмешательством рук. Есть множество направлений мануальной терапии, но принципиально выделяют два: восточное и западное.



Рис. 3



Рис. 4



Рис. 5

Восточные техники основываются на энергии. Согласно им наш организм пронизан определенными энергетическими каналами, проводящими через себя ее разные виды, отвечающие за выполнение каждым органом предназначенной ему функции. *Западные техники* основываются на том, что можно потрогать и ощутить при анатомических и физиологических исследованиях. Это работа с тем, что видно и понятно, как и каким образом функционирует. Кроме многочисленных техник массажа, в мануальной терапии есть и другие, например, остеопатия и хиропрактика, методы Рольфин (Rolfin) или Рабата (Rabat). Согласно разным методам между собой, их следует рационально применять в зависимости от требуемого эффекта.



Рис. 6

7. Сеанс

При проведении массажного сеанса важно понимать, как затронуты различные системы и функции при конкретной проблеме, как и каким образом можно использовать различные массажные техники, чтобы помочь функциональным системам восстановить свое нормальное состояние или поддержать его на органическом и психическом уровне. Таким образом, хиромассаж можно рассматривать только как составную часть более обширного понятия «массаж».

Продолжение следует



Группа вазоконстрикций. Вазоконстрикция, локализованная на области поясницы (разминание, «выжимание»)



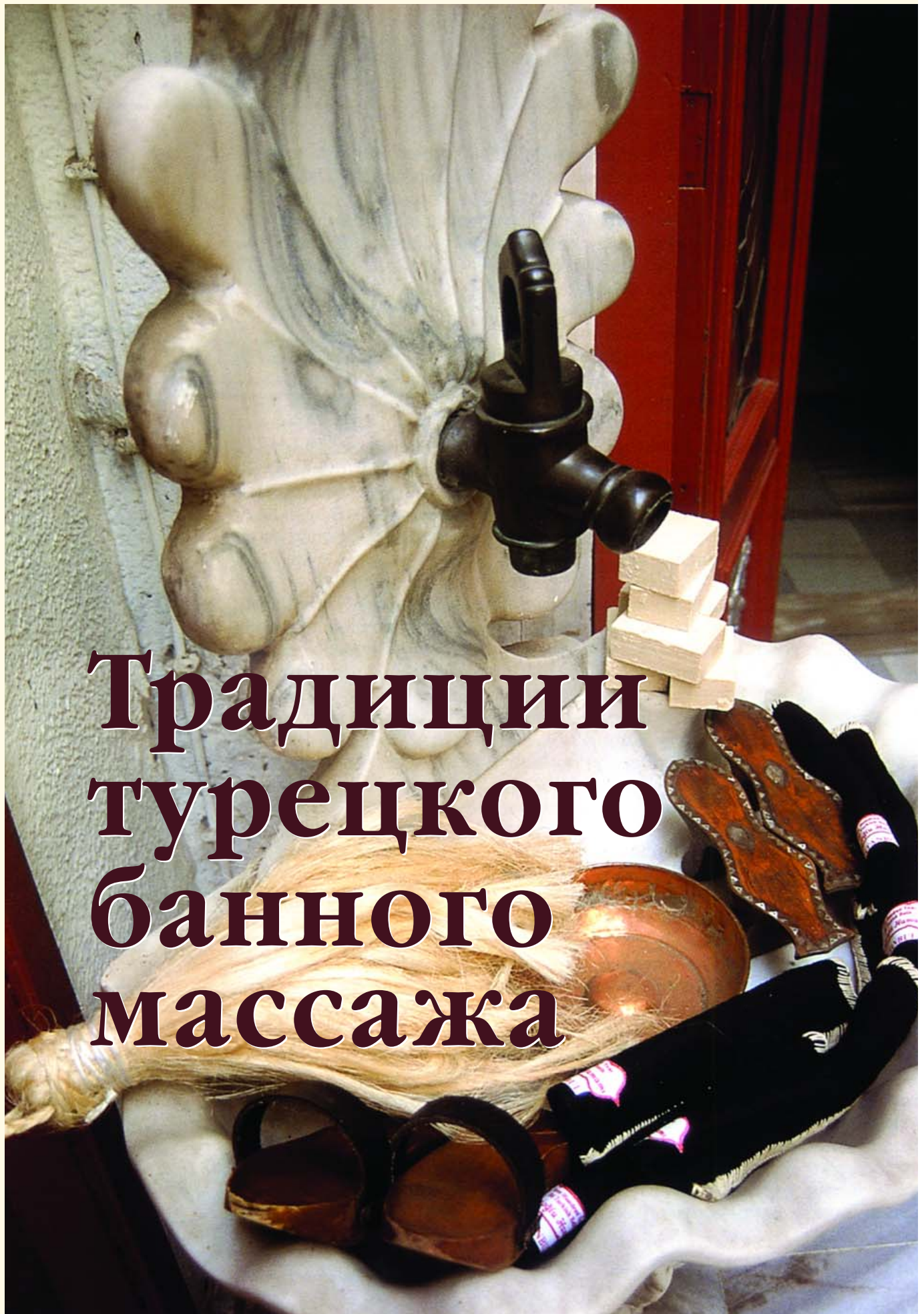
Группа вазоконстрикций. Вазоконстрикция, локализованная на внутренней поверхности голени (разминание, «выжимание»)



Группа пассов. Пассы нейрокожные тыльной стороной кисти (поглаживание, «глажение»)



Группа приемов постукивания (вибрация, «пальцевой дождь»)



Традиции турецкого банного массажа

Большинство туристов, приезжающих в Турцию и интересующихся историей, архитектурой и культурой этой страны, проявляют живой интерес к ее банным традициям. И действительно, водные процедуры, органично сплетенные с массажем, в условиях паровой бани — визитная карточка Турции. Кто ни разу не слышал такие понятия, как «турецкая баня», «турецкий массаж»? Но что это такое на самом деле известно далеко не всем.

В турецком языке много выражений, связанных с водой. Хваля чью-либо духовность, говорят, что она «столь же святая, как вода», философируют о жизни: «Все начинается и заканчивается водой». Есть выражение для того, кого надо успокоить: «прыскавая воду на его душу». А вот одна из наиболее известных турецких поговорок: «Вода очистит все, кроме покрасневшего лица (вследствие позора. — Ред.)». Эти высказывания демонстрируют чрезвычайную важность воды для турецкой культуры и показывают тесную связь между обыденным жизненным укладом и языком.

Древняя панацея

Турецкая баня — правопреемница римских терм. Вначале арабы, а позднее турки-сельджуки многое переняли по устройству банной процедуры у своих северо-западных соседей — византийцев, отчего знаменитый на весь мир турецкий банный массаж вообрал в себя весь предыдущий опыт греко-римской медицины и лучшие достижения врачебного искусства античности.

По убеждению специалиста в области истории массажа, врача XIX века Quesnoy, в результате этого «у всех народов Востока не стало ни одной болезни, которую не лечили бы массажем в бане».

Подробное описание способов и манипуляций, употребляемых в турецкой бане, еще в 1869 году давал Tony Reveillon, по Teofil Gotie: «Феллах отводит нам место близ бассейна, надевает на руку перчатку из верблюжьей кожи и трет нам сначала руки, потом ноги и, наконец, туловище, так что кровь приливает к коже, но при этом он не производит ни ссадин, ни малейшей боли, несмотря на кажущуюся

грубость, с которой он выполняет эти манипуляции. Затем он черпает из бассейна чаном из желтой меди несколько чаш теплой воды и обливает наше тело. Когда немного обсохли, он натирает наше тело голыми ладонями и удаляет при этом с него целые свертки грязного эпителия, чему мы, европейцы, убежденные в своей чистоплотности, были крайне удивлены. Новое обливание смывает совершенно эти остатки эпителия с кожи, сделавшейся между тем гладкой и гибкой. Тогда феллах принимается нас хлестать и тереть длинными пучками пакли, обмакнутой в мыльную пену... По окончании этих различных церемоний, завернув в сухие простыни, укладывают в постель, где вас напоследок массируют еще два маленьких мальчика. Затем около часа вы предаетесь сладким мечтаньям с кофе и лимонадом со льдом. Уходя, вы чувствуете себя настолько легким, бодрым и здоровым, таким гибким и свободным от всякой усталости и недомогания, что вам кажется: «небесные ангелы летают около вас».



Турецкая миниатюра «Женский день в бане»



Фаусто Зонаро. «Добро пожаловать»

Другие западноевропейские авторы XIX века, такие, как Ardouin, Thevenot, в своих работах также подробнейшим образом описывали то, как банщики-массажисты «растирают и давят пальцами, перетирают, так сказать, все части тела».

Приди и блаженствуй

После знакомства европейцев с процедурой турецкого банного массажа сведения о ней перекочевали в художественную литературу. Много любопытного о восточных банях можно почерпнуть из романа J. J. Morier «Похождения Хаджи-Бабы», переведенного на русский язык в 1824 году.

Повествование ведется от первого лица, рассказывающего, как он преуспел в брадобрействе и умении прислуживать в бане. «Никто лучше меня не по-

«Вошел в баню — раздевайся», — говорит пословица. Я разделся и, забравшись в самое жаркое отделение бани, сел в темном уголке в отрадной духоте паров... Я приказал натирать тело поярковой рукавицей со всей утонченностью этого небесного наслаждения. Треск, производимый в моих суставах искусной рукой, раздавался по всему зданию. Я был счастлив».

стигал тайн сладострастного натирания тела мягкой рукавицей с легким и приятным щекотанием».

Приобретя некоторый достаток, Хаджи-Баба бросил профессию банщика, но баню не забыл и стал ходить туда, блаженствуя вместе с другими: «Вошел в баню — раздевайся», — говорит пословица. Я разделся и, забравшись в самое жаркое отделение бани, сел в темном уголке в отрадной духоте паров... Я приказал натирать тело поярковой рукавицей со всей утонченностью этого небесного наслаждения. Треск, производимый в моих суставах искусной рукой, раздавался по всему зданию. Я был счастлив».

Чистота души и тела

Если у арабов бани не были такими роскошными, как в Древней Греции и Риме, отличаясь определенной сдержанностью в убранстве, у турок они вновь превратились в огромные каменные сооружения с высокими куполами, украшенными мраморными колоннами и фонтанами.

В отличие от римлян, возводивших преимущественно огромные центральные бани, турки предпочитали иметь несколько мелких, как правило, недалеко от мечети, но в скрытом от прямого обзора месте. Как и римские, хамам (именно так называются турецкие бани) стали центром общественной жизни. «Город хорош тогда, когда в нем есть баня», — говорил арабский историк Абу Сир.

По принципу ладони

В современном Стамбуле сотни бань. Одна из них — «Чинили хамам», что означает «баня с изразцами», находится в старом районе города и действует почти 500 лет. Сооружена она по проекту великого Синана, раба султана Сулеймана Великолепного. Кроме многих знаменитых бань (около 50), зодчий соорудил 131 мечеть, 55 медресе, 19 мавзолеев, 17 минаретов, 8 мостов, 3 больницы.

«Я люблю строить бани, потому что знаю по себе, какое это сча-

стье. Я мало обращался к врачам, потому что никогда не забывал про баню», — говорил архитектор Синан, доживший до 110 лет.

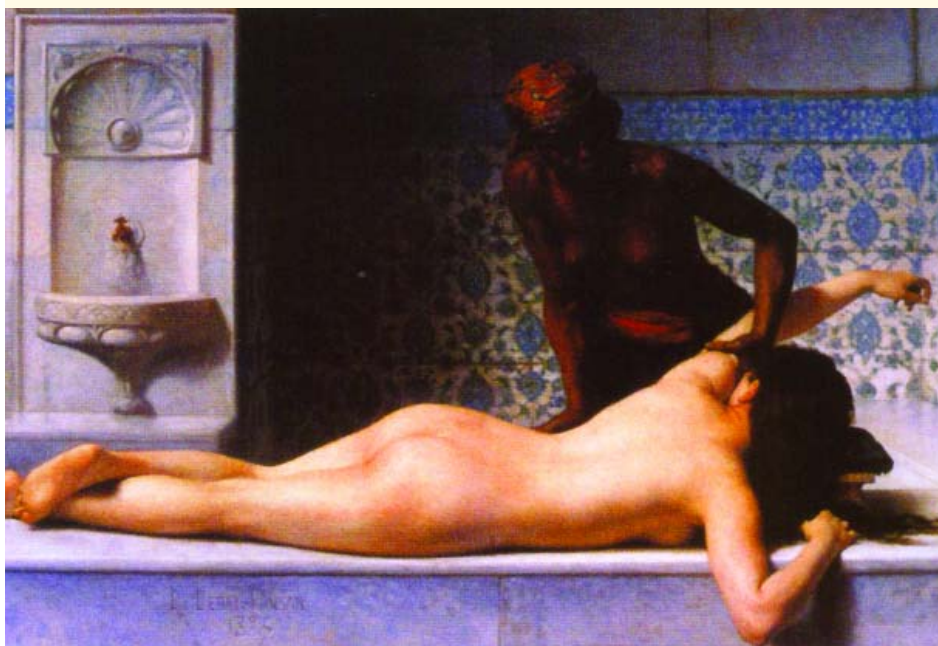
Хамам строили обычно по так называемому принципу ладони: помещение бани по своей конфигурации составляли как бы 5 пальцев, где каждый из них — банная ниша. Все начинается с лучезапястного сустава — предбанника и раздевалки, называемой джамежан. Обычно это очень большая комната с низкими скамьями или циновками вдоль стен.

В турецких банях, строившихся по аналогии с римскими термами, тепидариум (теплое помещение) сузился до размеров коридора, ведущего из фригидариума (холодного помещения), которое в Турции называется согуклук, в горячее помещение — харару, которое можно узнать издали по высокой куполообразной крыше со стеклянными окошечками.

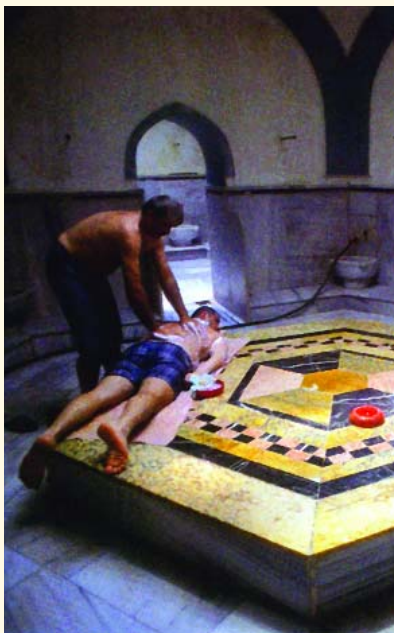
Именно в хараре, как и в римском калидариуме, проводят массаж. Для этого посреди помещения есть невысокий мраморный постамент — гебекташ или чабек, супа (в переводе — «плоский камень» или «камень для живота»). Вместо лаконикума — небольшая парная, являющаяся частью харары. Римляне заканчивали банный процесс занятиями в библиотеке или философскими дискуссиями. Посетители же хамама возвращаются в исходную точку (раздевалку) для отдыха (кейфа). Служители приносят сюда напитки — как правило, шербет и кофе. Здесь курят кальян, беседуют, иногда слушают музыку.

Почетная профессия

В Турции порядок и частота в хамаме всегда поддерживали на высоком уровне. Поверхности стен и каменные полы очищали от остатков мыла и грязи специ-



Эдуард Дена Понсан. «Массаж. Сцена в бане»



Массаж на чабеке

альным скребком. Дважды в день баню окуривали благовониями — маслом кедра или сосны. Особое внимание уделяли чистоте и опрятности служащих хамама. Они, например, не должны были употреблять в пищу чеснок, дабы не создавать клиентам дискомфорт посторонними запахами.

Главными в турецкой бане были телак и цирюльник. Первый — билетер и швейцар, массажист, вышибала, консультант и бармен одновременно. В старину эта профессия считалась одной из самых уважаемых — телаки были освобождены от всяческих налогов. Цирюльник в хамаме — и врач, и аптекарь, в то же время это и банщик. Он бреет клиентов, делает по их просьбе массаж, удаляет волосы на теле, скоблит подошвы ног.

Непростое искусство

Непосредственно банная процедура состоит из «пяти шагов»: разогрев тела, энергич-

ный массаж, пилинг, намыливание и обливание водой, релаксация.

Начинается все с того, что в раздевалке телак помогает клиенту завернуться в полотенца: одно обертывают вокруг талии, другое — вокруг плеч и третье — вокруг головы. Пол в хамаме горячий, поэтому надо надеть специальные деревянные башмаки. После всех приготовлений посетитель начинает медленно двигаться в направлении харары.

Турецкая баня, как и русская, относится к категории парных (или сырых), температура воздуха в которой (в зависимости от помещения) колеблется от 35 до 70°C, а влажность достигает 100%. Здесь в клубах горячего пара клиент сидит некоторое время, пока его мышцы и суставы не разогреются полностью — это необходимое условие для турецкого массажа.

Телак постоянно следит за временем пребывания своих посетителей в хараре. Как только кто-нибудь из них достаточно разогрелся, ему предлагают лечь на восьмиугольный чабек. Камень постамента горячее, чем воздух, и человек начинает потеть еще обильнее. Когда выступает обильный пот, начинается массаж. В старину массажисты предварительно натирали руки кожурой граната, чтобы сделать их шершавыми и грубыми.

Вначале массируют голову — лоб, виски, скулы и переходят к шее, а затем к плечам, рукам, пальцам, груди, ногам. Порой со стороны кажется, что массажист бесцеремонно колотит свою жертву. Бьет клиента кулаком, грубо хватая то за руку, то за ногу, выкручивает их, садится на него верхом, а то и топчет ногами. При любых других обстоятельствах или при невали-

фицированном исполнении такие движения вызвали бы разрыв связок, вывихи суставов, а то и переломы костей. Однако разогретое тело воспринимает такую нагрузку по-другому. Искусство телака заключается в том, чтобы работать с человеческим телом у самой границы боли, но никогда не переходить ее. Поскольку нагрузка чередуется с расслаблением, ощущения клиента колеблются от еле сдерживаемого крика до стона наслаждения.

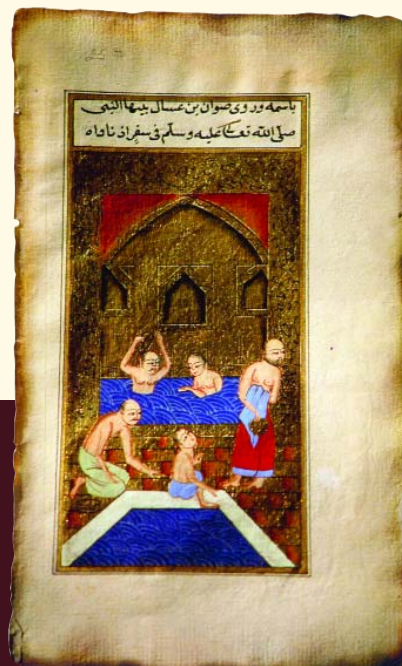
Три оката из ушата

После массажа наступает время депиляции. Посетителя передают цирюльнику, с которым тот уединяется в одной из ниш харары. Издавна эту процедуру проводили с помощью специальной пасты из растительных компонентов или же путем обычного бритья.

Кроме депиляции, цирюльник может постричь волосы, свести с подошв мозоли и огрубевшую кожу. Все это происходит за считанные минуты, тем более в горячем помещении, так что клиент не успевает остыть после разогрева.

Затем телак снова берет посетителя в оборот — окатывает водой из таза и, надев на руку жесткую рукавицу — кесе, обычно изготавливаемую из

Турецкая миниатюра «Мужской день в бане»



Искусство телака заключается в том, чтобы работать с человеческим телом у самой границы боли, но никогда не переходить ее. Поскольку нагрузка чередуется с расслаблением, ощущения клиента колеблются от еле сдерживаемого крика до стона наслаждения.



Неизвестный художник. «Турецкая баня»

верблюжьей шерсти или конского волоса, трет его распаренное тело. Рукавицу намыливают лишь слегка, поэтому она остается крайне жесткой, в результате чего происходит отшелушивание омертвевших частичек кожи, а тело становится гладким и блестящим.

Затем на голову клиента выливают таз воды и начинают намыливание. В старину для этого использовали специальный полотняный пузырь, позже — мягкую мочалку из тонкого волоса или растительных волокон (например, пальмовых листьев, люфы). Телак зачерпывает специально разведенную горячую мыльную пену. После предыдущего жесткого растирания быстрые прикосновения нежной

горячей пены по контрасту вызывают крайне приятные ощущения.

Сразу после этого следует многократное обливание водой. Теперь клиент может погрузиться в бассейн, хотя в традиционном хамаме он выполняет декоративную функцию и создает необходимую влажность воздуха. Закончив банную церемонию, телак накидывает на клиента яркое полотенце и провожает его в джамекан. Вот и все!

На радость ценителям

Хамам — это яркое и самобытное явление турецкой, впрочем, и всей восточной культуры. Разумеется, многие традиции турецкого банного массажа отошли в прошлое, другие значи-

тельно осовременились. Немалую роль в этом сыграло развитие туризма.

Поклонники турецкой банной процедуры уже давно организовали хамамы практически во всех странах Европы: Германии, Франции, Италии, а в последние годы и в России. Изысканный интерьер в сочетании с шикарным дизайном европейских турецких бань в наше время считается примером утонченности и стильности. Странники здорового образа жизни, ценители wellness и SPA безоговорочно ставят турецкий банный комплекс мероприятий на одно из первых мест в череде оздоровительных водных процедур мирового класса.

В самой Турции сегодня интенсивно реставрируют старые исторические здания хамамов и строят новые, не только следуя при этом канонам традиционной архитектуры, но и стремясь сохранить национальный колорит традиций турецкого банного массажа — одной из самых древних технологий массажных процедур.





INTERCHARM professional

20–22 апреля 2006 г. в Международном выставочном центре «Крокус-Экспо» состоится INTERCHARM professional-2006. Участники из России, Германии, Италии, Кореи, Польши представят на выставке профессиональную косметику, косметологическое и парикмахерское оборудование, косметологические и парикмахерские услуги, оборудование для спа-салонов, мебель и аксессуары для салонов красоты, оборудование и препараты для перманентного макияжа и татуажа, декоративную косметику, косметику по уходу за лицом и телом, ароматерапию, ногтевой сервис STUDIO.

- **19 и 20 апреля** будет проходить заслужившая большую популярность у руководителей и владельцев салонов красоты, косметических центров и ногтевых студий конференция «Менеджмент салонов красоты». Это уже 5-я конференция, и каждый раз организаторы стараются акцентировать внимание на самых актуальных вопросах. Предстоящая конференция будет посвящена проблемам совершенствования салонного бизнеса. В ней примут участие ведущие специалисты: Михаил Кузнецов, Юрий Нефедов, Илья Клейман, Андрей Сырченко, Елена Иванова, Татьяна Цалькович, Спартак Каюмов и др.

- Сегодня многие салоны предлагают в качестве услуги спа-процедуры. Это популярное направление называют будущим beauty-индустрии. Что же такое спа? Модная тенденция или экономический феномен? Как организовать спа? Какую модель выбрать? Какова будет отдача от вложенных средств? Ответить на эти вопросы, а также объединить в единую концепцию последние достижения индустрии красоты и опыт традиционной медицины — цель проведения II Международной встречи спа-специалистов «СПА-ИНСТИТУТ».

Первый тематический день предстоящей встречи — «Курортология и спа».

Второй день будет посвящен оригинальным техникам массажа, а также тому, как правильно использовать в спа холистические методы (вино-, талассо- и ароматерапия).

Третий день отдан бизнес-составляющей спа: идеологии, лизингу, подбору персонала, архитектуре и дизайну салона.



- Еще одно модное и стремительно развивающееся направление — anti-ageing. Дебютировавшая в прошлом году международная anti-ageing конференция «**Медицина долголетия и качества жизни**» стала «вводным» курсом, посвященным основам нового направления. Она показала, что anti-ageing не ограничивается аспектом косметологии и профилактикой преждевременного старения. В его задачу входят и восстановление нарушаемых старением функций и систем организма, лечение болезней старости: рака, сердечно-сосудистых патологий, диабета, остеопороза и т. д. Основные вопросы II Конференции: лабораторная диагностика, оценка и мониторинг функциональных и биологических параметров стареющего организма; anti-ageing эндокринология, фитомодуляторы и их роль в anti-ageing медицине; ксенобиотики и продолжительность жизни; процессы детоксикации: современные исследования; эстетические и антивозрастные возможности клинической фармакологии и нутрициологии; клиника антистарения: философия, концепция, менеджмент. Конференция состоится **20–22 апреля**.

- В эти же дни (**20–22 апреля**) пройдет **IX Международный конгресс по прикладной эстетике в России**. «Школы» конгресса предоставят косметологам возможность познакомиться с научными исследованиями и оценить возможности их практического применения, поспорить о достоинствах авторских методик, выстроить алгоритмы проведения процедуры, обучиться навыкам психодиагностики и психотерапии. В этом году участников ждут «школы» на темы — стресс и антистресс, фотобиология и косметология, консультации специалистов.



Мифы о массаже

От сомнительных до безусловно принимаемых подавляющим большинством они могут быть как прикладного, так и космогонического вселенского характера. Но миф — это всегда заблуждение. Возникает он не произвольно — у него всегда есть автор. Чаще всего это дилетант, в той или иной степени прикоснувшийся к базовому знанию, но не осознавший в полной мере его истинную суть. Выражая мнение большинства, такой автор и создает примитивное понимание сакрального знания, в меру своих представлений встраивая его в общепринятую систему бытового мировоззрения. Со временем миф, обрастая комментариями, своеобразно переосмысливаясь, становится созданием коллективной общенародной фантазии, обобщенно отражающей действительность в виде чувственно-конкретных персонификаций. Там, где реальность сложна для массового восприятия, и возникают мифы...

Наверное, самая благодатная почва для мифотворчества — современная медицина и, в частности, массаж, который с уверенностью следует отнести к одной из древнейших эстетических и медицинских практик. Его можно назвать альфой и омегой естественной медицины. На первый взгляд это простая, почти примитивная техника, не требующая никаких специальных препаратов и приспособлений. Но каждый, сталкивавшийся с массажем, знает, какое могущество может скрываться в руках мастера и как могут навредить пациенту неумелые руки. Обучиться массажу — не то же самое, что получить диплом на «ширпотребных» одномесечных курсах. Помимо природной чувствительности рук необходимо базовое медицинское или физкультурное образование, гарантирующее знание анатомии и физиологии, затем специальное массажное образование с большим количеством практических занятий (в течение 3–4 месяцев), а дальше — непрерывное совершенствование (как минимум раз в 5 лет), осознанное внимание к реакциям пациента, чтение литературы, стажировки у мастеров... Словом, на сегодняшний день массаж — это не столько искусство, сколько наука. Вот и развенчан первый миф о том, что **«массаж — это просто, и его может выполнять каждый»**. Массажист — это профессия, требующая серьезного профессионального вдумчивого подхода. Отдавать свое тело в руки лю-

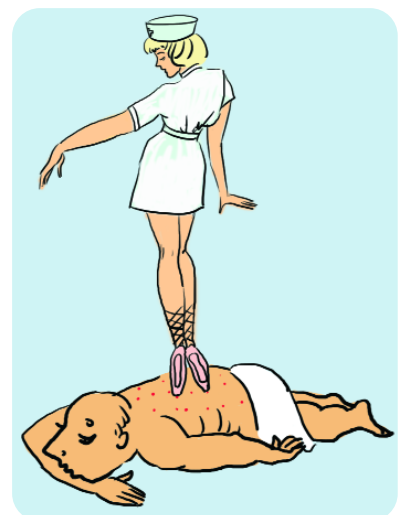
бителям «потискать застоявшуюся плоть» — опрометчивый шаг, способный привести к печальным для здоровья и душевного комфорта последствиям. Только одних «золотых» рук для массажиста недостаточно. Нужна еще и «светлая» голова.

Другой миф. **«Массажист должен обладать исключительной физической силой»**. Это не совсем так. Для массажиста наиболее значимо правильное владение техникой выполнения манипуляций, так как только за счет использования рычаговой техники, веса собственного тела и других методических приемов можно варьировать силу воздействия в чрезвычайно широких пределах. Мало того, занятия такими видами спорта, как айкидо, дзюдо, йога, гимнастика и т. п., где необходимо совершенное умение владеть собственным телом, всегда благоприятно сказываются на усвоении правил мануальной техники массажа. А вот регулярное выполнение упражнений из арсенала бодибилдинга, тяжелой атлетики, атлетической гимнастики и подобных видов физической культуры, тем более не рационально подобранных, способно отрицательно сказаться на овладении свободой координированных движений, необходимой для массажной практики.

То же самое относится к мнению, что **«хорошим массажистом может быть только мужчина, а не женщина»**. По сути, никакой разницы между полами в массаже не существует. Все зависит только от профессионализма самого

массажиста. Хотя на практике в связи с особенностями распорядка дня массажисты мужчины часто выбирают работу в спортивных командах, где есть командировки, порой ненормированный рабочий день, а женщины предпочитают связывать свою деятельность с салонами красоты или фитнес-центрами — учреждениями с четким рабочим графиком.

«Самые лучшие массажисты — слепые или со слабым зрением». Что касается особого дара, которым якобы обладают слепые или плохо видящие массажисты, секрет заключается в элементарной тренировке. Слепые вынуждены совершенствовать свои тактильные способности, обладая дополнительными побуждающими мотивами к обучению. **«Благодаря своей слепоте они создают ощущение, будто стоят вне оценки форм человеческого те-**



ла, прекрасных или уродливых». Это очередной миф. Ведь визуальное наблюдение при осмотре дает неоценимые сведения, которыми не следует пренебрегать, тем более в лечебной практике, когда массажист несет полную ответственность за больного.

«Настоящий массажист — всегда экстрасенс». Это частое заблуждение даже в среде профессионалов. Включение в процесс подготовки массажиста элементов биоэнергетики, методических принципов по энергетическому воздействию и защите не может быть признано рациональным ввиду разных требований к развитию чувствительности у массажистов и экстрасенсов. Если в первом случае необходимо совершенствование контактного чувства (осознания), во втором — дистантного (различение на расстоянии от пациента ощущений тепла-холода). А это разные группы чувствительных рецепторов, которые не могут быть развиты одинаково хорошо. Либо те, либо другие. Сам термин «бесконтактный массаж», используемый экстрасенсами, абсолютно неправомерен. Любой вид массажа всегда подразумевает контакт с телом. Именно этим и отличается данный лечебно-профилактический способ воздействия. При отсутствии контакта это может называться как угодно, но только не массажем.

Представление о том, что **«у массажистов есть профессиональные заболевания»**, также далеко от истины. Несоблюдение элементарных правил по организации труда, нерациональная поза массажиста, дефекты в технике выполнения массажных манипуляций, а тем более нездоровый образ жизни приводят, как и в любой другой профессии, использующей частые циклические движения и статическое напряжение мышц, к развитию ряда специфических патологических состояний (остеохондроз позвоночника, плечелопаточный переартроз, контрактура Дюпюитрена и др.). Нельзя согласиться с утверждением, что **«настоящий массаж проводится только на массажной кушетке»**. В зависимости от ситуации массажист может выполнять процедуру в разных исходных положениях: сидя, стоя, сидя на пятках, а также в разных условиях (домашней обстановке,

в туристическом походе и др.). Не исключено, что со временем будет предложена даже техника массажа/самомассажа для космонавтов, выполняемая в условиях длительной невесомости.

«В помещении для массажа обязательно должна быть зеркальная стена». Увы, нет. Это одна из уловок массажистов. Во время массажа в таком помещении пациент не только ощущает руки специалиста, но и способен видеть, что с ним проделывают (у него задействованы и тактильный, и зрительный анализаторы). Зачастую эта маленькая хитрость способна повысить и рейтинг массажиста в глазах клиентуры, и эффект самой процедуры.

Другие уловки. «Чем больше ударных приемов, тем профессиональнее массажист». Нет. Вибрационные, ударные приемы массажа — так называемый «парадный» набор массажиста на практике используется редко, но способен произвести впечатление на доверчивого клиента и сформировать ложное мнение о виртуозности и техническом мастерстве его исполнителя.

«Массаж всегда следует выполнять с кремом или маслом». Опять нет. Большинство массажных методик, используемых при лечении заболеваний, подразумевает «сухой» массаж, то есть без средств для увеличения скольжения рук. Такой массаж всегда делается детям первого года жизни. Этим достигается возможность использования не только приемов поглаживания, разминания и вибрации, но и приемов растирания, для которых необходимо смещать кожу и подкожную клетчатку. Применяя кремы и масла, это сделать невозможно. В «салонных» видах массажа, направленных преимущественно на релаксацию, снятие стресса, могут использоваться средства для скольжения — косметические препараты на масляной основе, так как основными приемами при этом служат поглаживание и продольное разминание. Особое внимание следует обратить на средства современной косметики, к выбору которых следует относиться крайне избирательно. То, что прекрасно подходит одному клиенту, другому может просто навредить.

«Во время массажа следует постоянно поддерживать разговор



с клиентом или включить музыку». Это заблуждение. При проведении дифференцированного массажа, выполняемого по медицинским показаниям, пациент должен концентрировать внимание на тактильных ощущениях, а массажист — регулировать силу и темп воздействия. Посторонние разговоры сбивают дыхание массажиста, отвлекают его внимание, снижается сила воздействия, темп становится прерывистым, и говорить о какой-то дифференцированной направленности массажа уже не приходится. Использование музыкального фона в процессе эстетического массажа вполне допустимо, но следует помнить, что не всем клиентам может быть по нраву музыкальное сопровождение.

«При выполнении массажа от начала и до конца процедуры нельзя отрывать руки от пациента». На самом деле все зависит от вида и методики. Для оказания успокаивающего воздействия используют, как правило, плавные, не прерывистые массажные движения (приемы поглаживания и разминания), а для достижения тонизирующего эффекта применяют приемы энергичного растирания и прерывистой вибрации.

Было бы ошибочно предполагать, что и **«действенность массажа нарастает вместе с количеством применяемых приемов»**. При поверхностном рассмотрении практического содержания массажа у неискушенного наблюдателя может легко возникнуть впечатление, что отдельные технические приемы — лишь малозначимые составные части чего-то большего. Однако опытные массажисты никогда не сомневаются в том, что действенные силы и созидательные ценности массажа могут

быть применены на практике даже и при отличном знании всего лишь одного-двух приемов. Ведь любое положение кисти массажиста с точки зрения биомеханики движений универсально. Хорошие массажисты окружены ореолом благоговения, попасть к ним не так легко. **«Хороший массаж всегда стоит дорого».** Но это не всегда так. Часто начинающие массажисты специально завышают цену на свои услуги, стараясь подтвердить свою «высокую квалификацию».

Об эффективности массажа также существует множество мифов. Многие склонны считать массаж **«панацеей, превосходящей по эффективности хирургическое вмешательство и излечивающей неизлечимое».** Массаж — это вспомогательное средство в комплексе мер, среди которых и здоровый образ жизни, и правильная диета, и дозированные физические нагрузки. Из этой же серии миф о том, что **«нужно до последнего тянуть, применяя массажи и кремы, избегая оперативного вмешательства, в том числе связанного с пластической хирургией».** Это утверждение в корне противоречит всей врачебной практике. Все знают, что чем меньше запущено заболевание, тем легче оно лечится. Когда дефект значительный, к примеру, много морщин, то гораздо сложнее устранить этот недостаток в запущенной стадии.

«Массаж следует выполнять постоянно. Чем чаще, тем лучше». Отнюдь. Массаж — физиотерапевтическая процедура, и выполнять его следует курсами в зависимости от выбранной методики — 7–25 процедур с обязательными перерывами 1,5–3 месяца. Другое дело — самомассаж, который может использоваться регулярно в комплексе гигиенических процедур. Даже элементарное расчесывание волос может быть рассмотрено как «бытовой массаж».

Соответственно несправедливо утверждение о том, что **«массаж, выполняемый массажистом, лучше, чем самомассаж».** Все опять-таки зависит от целей и задач массажного воздействия. Аналогичное объяснение может быть дано относительно представления о **«малой эффективности аппаратного воздействия**



в сравнении с ручным массажем». В последние годы новые технологии позволили вывести на рынок массажеры, совмещающие одновременное использование нескольких физических факторов: наряду с механической деформацией тканей и вибрацией в инфразвуковом диапазоне — тепловое воздействие, электростатическое поле, вакуум-компрессия и др.

Особое внимание следует обратить на бытующее мнение о том, что **«массажист лечит».** Это не соответствует действительности. Лечит врач, а массажист выполняет его предписания в соответствии с предложенной массажной методикой.

Нередко можно услышать, что **«массаж — разновидность мануальной терапии или мануальная терапия — разновидность массажа».** На самом деле это разные лечебные методы. С помощью массажа воздействуют прежде всего на мягкие ткани (кожу, мышцы), а объект воздействия мануальной терапии — кости и суставы.

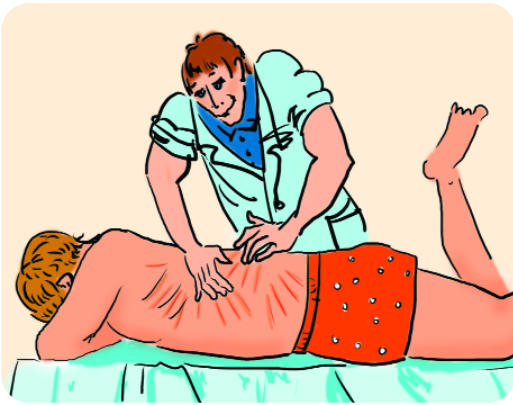
Принципиально неверно утверждение, что **«эстетический массаж — нечто отличное от медицинского».** И в том, и в другом используют одни и те же массажные приемы, единые правила техники исполнения, показания и противопоказания к механическому воздействию на подлежащие ткани. Отличия заключаются только в целевой установке и решаемых задачах посредством массажных манипуляций.

«Наиболее эффективны иностранные виды массажа (тайский, ломи-ломи, тибетский и др.)». Нет. Так называемая «классическая» техника массажа, а также методики с ее ис-

пользованием — наиболее научно проработанные в методическом плане. Никто не проводил столь серьезного научного обоснования массажного воздействия, как европейские специалисты, включая и отечественную школу массажа, для использования его в лечебно-профилактических целях. Экзотические названия хороши для привлечения клиентов. Но отечественные массажисты рассказывают, что их зарубежные коллеги «всегда открывают рот на наш классический массаж».

Много мифов связано с «эротическим массажем» и с представлением о **«чрезвычайной эффективности разнополого массажа, то есть когда массажист — мужчина, а пациентка — женщина, или наоборот».** «Эротический», «чувственный», «сексуальный» массаж, по сути, относится к категории дилетантских видов массажа, то есть выведенных за рамки общей классификации в связи с несоответствием определению самого термина «массаж» и представляющих собой не что иное, как эротические ласки, не преследующие целей лечения или профилактики каких-либо заболеваний, имея исключительно «гедоническую» направленность. Разумеется, в сексуальной прелюдии интимных отношений массажист с устоявшимся профессиональным двигательным стереотипом будет использовать массажные приемы, однако называть эти действия массажем можно с большой натяжкой. Другое дело — специализированные виды и методики массажного воздействия (массаж простаты, гинекологический, массаж в процессе психотерапевтической помощи и др.), когда четко прослеживается лечебно-профилактическая направленность.





Существует мнение о том, что **«знание неких тайных схем организма человека позволяет массажисту оказывать чрезвычайно эффективное воздействие, буквально одним нажатием на точку излечивать любые заболевания»**. В Китае, Индии, Японии, Корее, Таиланде были созданы интересные и высокоэффективные массажные системы, многие из которых в адаптированной форме завоевали популярность и на Западе, и у нас. Восточную медицину вообще и восточный массаж в частности скорее можно отнести к духовным практикам, нежели к науке в привычном понимании.

Знания в анатомии, физиологии у восточных медиков всегда были скудны, и человеческий организм расценивался ими как «черный ящик», где есть вход и выход, но не известны процессы, происходящие внутри. В связи с этим, несмотря на некоторые различия, все азиатские методики базируются на единой медицинской концепции, согласно которой внутри человеческого тела проходят меридианы, проводящие жизненную энергию (китайскую «ци», японскую «ки», индустскую «прану») и выходящие на поверхность в виде точек.

Западная рефлексотерапия также сформулировала рефлекторную связь между болезнью некоторых внутренних органов и специфической реакцией соответствующих участков на поверхности кожи («зоны Захарьина–Геда», «зоны Макензи» и др.). Однако универсальной карты соответствий между внутренними органами и точками внешнего воздействия не существует: даже среди восточных школ есть принципиальные разногласия. До окончательного решения проблемы рефлекторной связи еще далеко.

«Во время настоящего массажа пациент должен испытывать боль». С чьей злой подачи в наше сознание проникло это мнение? Может, пресловутое верование людей в то, что «кин клином вышибают»? В случае с больной спиной избавление от боли тоже должно происходить через боль? А может, равнодушные медиков?

Ведь как часты случаи, когда в коридоре перед кабинетом массажиста или мануального терапевта ожидающие своей очереди слышат крики и стоны несчастных, уже лежащих под «сильными руками специалиста». А мимо по коридору ходят «боги в белых халатах», и их совершенно не удивляет такое положение вещей.

На самом деле боль во время массажа — явный технический брак массажиста, грубейшая ошибка. При рефлекторном зональном или точечном воздействии болезненность возможна, но строго контролируемая и без последствий (синяков, ссадин, кровоподтеков).

Боль во время массажа должна уменьшаться, а не нарастать. В случаях, когда ее не избежать, необходимо, чтобы она была максимально скоротечной и минимально выраженной, а действия специалиста — мягкими и нежными. Нужно, чтобы во время процедуры пациент испытывал удовольствие, а не сжимал зубы, сдерживая произвольный крик. Представление о том, что **«массаж увеличивает мышечную силу»**, в корне неверно. Он ускоряет восстановление мышц после физической нагрузки, является профилактикой посттравматического утомления. На силовые характеристики мышц массаж оказывает лишь опосредованное действие. Укрепить мышцы, увеличить их силу можно только при помощи физических упражнений.

Другие «поверья» отвергаются самими специалистами: например, что **«регулярный массаж способен полностью избавиться от целлюлита»** или **«массаж разбивает жир и способствует похудению»**. Повторим: это вспомогательное средство комплексной терапии. Сам по себе

массаж без специальных кремов и других физиотерапевтических процедур мало что может в лечении ожирения. Скорее массажист похудеет от интенсивных регулярных сеансов, чем его «полновесный» клиент.

«При некоторых заболеваниях (таких, как рак, гепатит С, ВИЧ и др.) массаж категорически противопоказан». На самом деле массаж — чрезвычайно емкое понятие, вмещающее в себя различные виды, формы, методы и методики. В зависимости от клинических симптомов заболевания всегда можно подобрать то или иное массажное воздействие. Нельзя использовать «классическую» технику — можно «рефлекторную», нельзя «рефлекторную» — можно «точечную», нельзя массировать внизу — можно вверх, нельзя слева — можно справа, нельзя руками — можно аппаратом и т.д. Мы нуждаемся в прикосновениях, своих и чужих. Так зачем ограничивать жизненно необходимую потребность...

Огромное количество несуррици... И это далеко не полный их перечень.

Развитие любой идеи после этапа становления происходит не благодаря здравому смыслу или неоскудевающему потоку капиталовложений, а только благодаря мифам. Все дело в том, кому, когда и что выгодно. Но главное — чтобы суть массажа как чрезвычайно эффективного лечебно-профилактического средства и серьезного, имеющего солидную научную базу физиотерапевтического метода не была затуманена мнимой выгодой мифотворцев.



Мечты сбываются

(Инновационные технологии «Wellsystem International GmbH»)

Однажды во время путешествия римский император Адриан (II век н. э.) обратил внимание на одного инвалида, который тер свою спину о мраморную колонну открытой бани.

«Почему ты растираешь сам себя?» — спросил его Адриан. «У меня нет рабов, которые могли бы это делать», — ответил тот. Адриан в воздаяние прошлых заслуг старого солдата подарил ему двух рабов и назначил достаточную пенсию. На обратном пути, опять проезжая мимо этой бани, император увидел огромную толпу, которая терлась о колонны.

На его вопрос, что они делают, он получил такой же ответ, как и от инвалида.

На этот раз Адриан посоветовал им растирать друг друга.

Кто из нас не мечтал если не каждый день, то хотя бы с той или иной долей регулярности получать сеансы общего массажа тела? А если делать это не в форме самостоятельно выполняемых «потирушек», а прибегать к помощи профессионального специалиста?! Казалось бы, об этом можно только мечтать...

Где найти такого массажиста? Как удостовериться в его высокой квалификации и безупречной репутации? Да и сколько будет стоить все это регулярное удовольствие?

Известная поговорка гласит: «Относитесь серьезно к своим желаниям — они имеют особенность сбываться», и личный массажист — уже не мечта, а реальность.

Чем можно заменить руку массажиста? Напором водной струи. Как можно дозировать массажное воздействие? Компьютеризированным программным обеспечением. Какие гарантии эффективности подобного массажа? Результаты многолетних научных исследований и клинической апробации метода. Так что же это за метод?

Речь идет об оригинальной инновационной технологии «сухого» или правильнее сказать опосредованного массажа с использованием бесконтактных гидромассажных ванн. По сути, это емкости, заполненные водой и имеющие на поверхности эластичную пленку, через кото-

рую и осуществляется массаж, то есть прямой контакт тела с водой полностью исключен. Пациент может принимать массаж не раздеваясь и получать при этом все ощущения, аналогичные подводному струевому массажу. Регулировка интенсивности массажного воздействия и температуры воды позволяет подобрать для каждого пациента индивидуальный наиболее комфортный режим.

В настоящее время в мире существует несколько модификаций бесконтактных гидромассажных ванн разных производителей. Тем не менее бесспорный лидер в изготовлении этого оборудования и разработке концептуальных идей технологии опосредованного гидромассажа — немецкая фирма «Wellsystem International GmbH».

Основанная как филиал «JK-Holding GmbH», с 1994 года она выросла от традиционной немецкой компании среднего размера до интернационально ориентированного холдинга. Сегодня более чем в 40 странах: в Германии, США, Швейцарии, Франции, Великобритании, Польше, Италии, Нидерландах, а с недавнего времени и в России установлено несколько тысяч бесконтактных гидромассажных ванн от «Wellsystem GmbH», а товарооборот самой компании за прошлый год составил более 240.000.000 €. В 2004 году продукция «Well-System International GmbH» получила одну из наиболее значимых наград в сфере новых технологий на ежегодном международном конкурсе «Red Dot Design Award». 24 представите-



ля из 8 стран мира оценивали бесконтактные гидромассажные ванны «Wellsystem GmbH» по следующим критериям: степень новизны, функциональные возможности, формальное качество продукции, символическое и эмоциональное содержание, эргономичность дизайна и экологическая пригодность. В результате в номинации «Проект + Качество = Долгосрочный деловой успех» компания «Wellsystem International GmbH» признана «лучшей из лучших», а эта формула, в полной мере отражающая ее деятельность, стала корпоративным девизом.

«Wellsystem GmbH» предлагает непосредственно 2 модели бесконтактных гидромассажных ванн, которые способны удовлетворить требования любого взыскательного пользователя: WellSystem Relax и WellSystem Medical. Такое деление было принято для обеспечения как потребностей медицинского рынка (физиотерапевтических клиник), так и оздоровительных учреждений (SPA-центров, фитнес-клубов, салонов красоты), в том числе и индивидуальных пользователей (в гостиницах, в офисах и в домашних условиях). Каждая из моделей ванн «Wellsystem GmbH» занимает не более 2,3 м² рабочей площади, имеет встроенную систему подогрева воды в диапазоне температур 25–40°C, а также аудиосистему, являющуюся неотъемлемой частью любой современной многоцелевой терапевтической установки. Давление водной струи регулируется от 0,5 до 4,0 атм. Вес ванн (без воды) составляет 139 и 149 кг, а объем заливаемой воды — 330 л. При этом эластическое покрытие ванн способно выдерживать нагрузку до 500 кг. Дистанционный пульт управления с контролируемой компьютером цветной сенсорной панелью позволяет легко выбирать и изменять массажные программы для различных участков тела при любом его положении (на спине, боку, животе). Скользящий переключатель, расположенный на боковой поверхности установки, дает возможность самостоятельно регулировать интенсивность давления водяной струи и подбирать наиболее комфортные режимы.



Имеющееся программное обеспечение ванн полностью совместимо с персональным компьютером и позволяет записывать индивидуальную программу массажа на чип-карте. Сохранив на микрочипе, ее можно использовать в дальнейшем.

Базовые программы гидромассажа в ваннах «Wellsystem GmbH»:

- общий массаж тела (автоматическая программа)
- массаж верхней части тела (область спины)
- массаж нижней части тела (область ягодиц и ног)
- частичный массаж (сопла воздействуют на участок 10–15 см)
- точечный массаж (сопла фиксируются в одном положении)

Несколько иные варианты массажа за счет двух независимо контролируемых водяных струй позволяет осуществить программное обеспечение ванн Medu Jet производства также германской компании «Henrics & Hess GmbH»:

- дугообразный массаж
- круговой массаж
- точечный массаж
- массаж параллельными движениями
- массаж зеркального типа
- с постоянным или пульсирующим давлением
- с синхронным или асинхронным движением струи
- массаж левой стороны тела
- массаж правой стороны тела

Однако следует отметить, что работа ванн Medu Jet благодаря встроенным сдвоенным соплам запрограммирована так, что струи воды ни при каких условиях не затрагивают непосредственно область позвоночного столба.

Во время процедур бесконтактного гидромассажа в ваннах лю-

бых модификаций пациент ложится на поверхность специальной эластичной мембраны, которая под его весом погружается в воду, обеспечивая полную анатомичность и воссоздание формы тела. Таким образом, он как бы обволакивается ею и оказывается в состоянии «невесомости», но при этом непосредственного контакта с водой нет. Ее теплые струи через мембрану мягко массируют тело, усиливая релаксационных эффект обертываний.

Продолжительность процедуры зависит от физического состояния пациента. Наиболее оптимальное время воздействия — 15–20 мин. Пожилым рекомендуется начинать процедуру с 5–10 мин, а затем увеличивать время в зависимости от самочувствия. Рекомендуемая частота сеансов — 2–3 раза в неделю. После процедуры желателен отдых в течение 10 мин.

По окончании процедуры дезинфекция ванн заключается только в обработке контактной поверхности практически любым моющим средством (например, мыльным раствором).

Бесконтактные гидромассажные ванны обладают всеми свойствами теплотерапии, совмещая абсолютно все возможности и функции подводного струевого массажа.

В силу различия температур воды и «оболочки» или «ядра» организма при погружении в ванну происходит изменение величины и направления теплового потока, а также структуры теплообмена. В результате увеличивается интенсивность теплового потока внутрь организма, возрастает его теплоотдача. Возникающие вследствие возбуждения термочувствительных ре-



Пульт управления бесконтактной гидромассажной ванной с цветным сенсорным дисплеем



На чип-карте можно сохранять индивидуальные параметры массажа для дальнейшего многократного использования

цепторов восходящие импульсные потоки стимулируют термосенсорные структуры головного мозга, вызывая перераспределение сосудистого и мышечного тонуса. Изменяется вегетативная регуляция висцеральных функций. Происходят расширение сосудов «оболочки», гиперемия кожи и нарастание кровотока в ней с 0,2–0,5 до 4,8 л·мин⁻¹ (при 40° С). Кроме того, тепловой фактор ванн приводит к усилению тормозных процессов в коре головного мозга.

При погружении в теплую ванну у человека замедляется частота сердечных сокращений, урежается и углубляется внешнее дыхание и усиливается степень поглощения кислорода в альвеолах. В крови повышается содержание гемоглобина и понижается количество эозинофилов, Т-лимфоцитов. Повышается свертываемость крови. Увеличивается суточный диурез и количество выводимых с мочой ионов калия.

Как известно, в воде на тело одновременно действуют сила тяжести и сила Архимеда, разность которых обуславливает уменьшение его веса на 9/10 от

первоначального. У человека принимающего ванну, возникает ощущение комфорта и невесомости.

Тем не менее малый градиент гидростатического давления ($\approx 10 \text{ кПа} \cdot \text{м}^{-1}$) недостаточен для возбуждения большинства механорецепторов кожи. В связи с этим для усиления действия применяют периодическое движение различных слоев воды. В определенной степени дополнительное воздействие на механорецепторы оказывает и тонкое эластичное покрытие, предусмотренное в бесконтактных гидромассажных ваннах, позволяющее исключить контакт пациента с водой.

При помощи водной струи можно воспроизводить приемы поглаживания, разминания и вибрации, конечно, исключая растирающее воздействие. Вследствие этого основная направленность подобного опосредованного массажа — мышцы. Результат процедур в ваннах для бесконтактного гидромассажа — коррекция мышечного тонуса и нормализация функций опорно-двигательного аппарата.

Существенное преимущество метода — практически полное отсутствие абсолютных противопоказаний в отличие от процедур с классическим подводным струевым массажем.

Таким образом, массаж можно использовать не только при таких состояниях, как остеохондроз, радикулит, остеоартроз, ревматизм, но и при остеопорозе, нейродермите, псориазе, атопическом дерматите, вирусном гепатите, а, кроме того, ВИЧ-инфекции и других патологических состояниях, при которых ранее, как правило, он не применялся.

Доктор Н. U. Hinrichs, главный врач Bad Oeynhausen Rehabilitation Clinic, характеризуя результаты клинической апробации бесконтактных гидромассажных ванн утверждает: «Их терапевтический эффект не оставляет никакого сомнения».

Кроме того, эффективность сочетания теплового и механического факторов в медицинских моделях ванн «Wellsystem GmbH» подтвердили специалисты ведущего немецкого профессионального медицинского журнала «Arzt und Wirtschaft».

Бесконтактные гидромассажные ванны можно использовать практически во всех случаях, когда есть показания к проведению массажа, являющегося частью комплексного физиотерапевтического лечения — релаксация и восстановление после интенсивных спортивных тренировок, проведение бальнеотерапии и поддержания общего тонуса организма.

Высокая комфортность этого лечения в сочетании с обширной областью воздействия приводит к снижению уровня «гормонов стресса» (адреналина, норадреналина, кортикоидных гормонов).

В салонах красоты, SPA-центрах или в домашних условиях ванны можно использовать для

- релаксации и снятия мышечных спазмов и напряжений
- улучшения кровообращения
- снятия болевых синдромов
- повышения общего тонуса организма
- активизации метаболических процессов
- профилактики сердечно-сосудистых заболеваний
- лечения бессонницы, климактерических неврозов, депрессий, стрессов
- коррекции нарушений обмена веществ (ожирение, целлюлит)
- профилактики психосоматических заболеваний
- улучшения настроения

Растущая в современном обществе тенденция к признанию необходимости индивидуального вклада в собственное здоровье полностью соответствует принципам инновационной технологии компании «WellSystem International GmbH».

Бесконтактные гидромассажные ванны «Wellsystem GmbH» — это высококачественная система для медицины, красоты и здоровья в вашем доме.

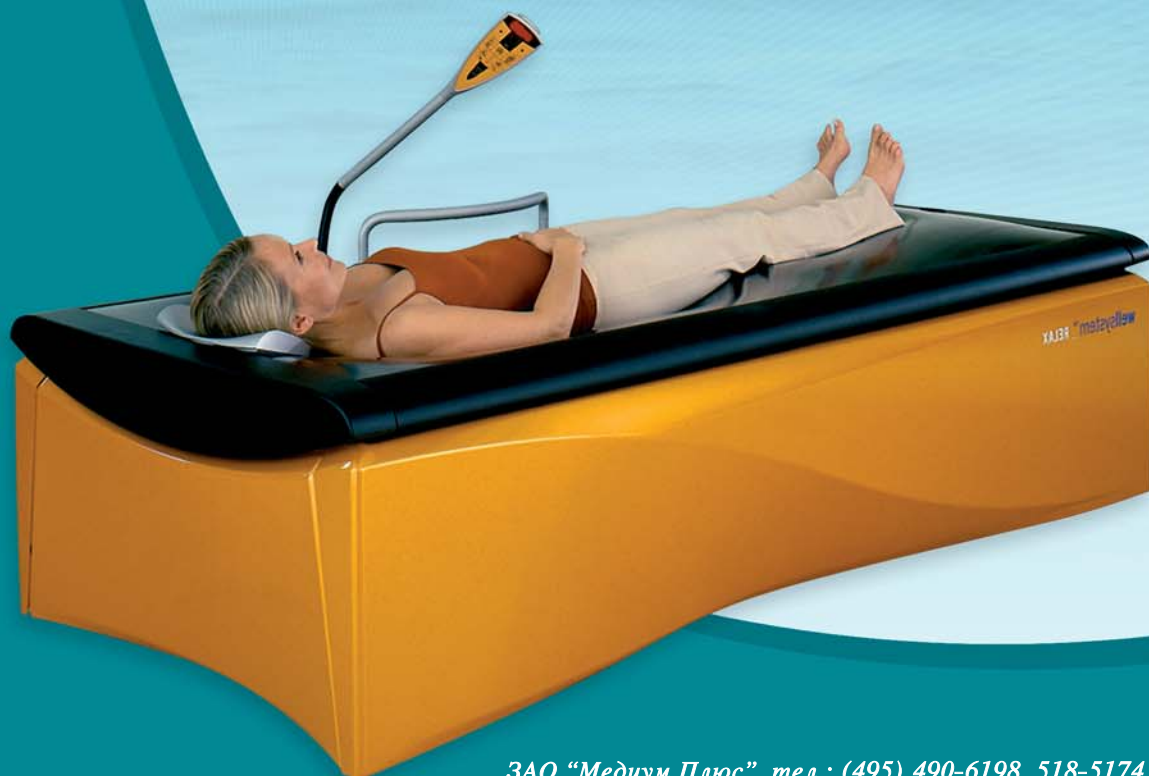
«Вытянитесь, закройте глаза и наслаждайтесь!», «остров спокойствия и расслабления», «пульсирующая волна здоровья» — именно такие мысли возникают у каждого, кто хоть раз попробовал массаж в ваннах «Wellsystem GmbH». А благодаря инновационным технологиям бесконтактного гидромассажа принцип «массаж для всех и для каждого» — сегодня уже не мечта, а реальность.



*Современные акватехнологии –
удовольствие от совершенства.*

*Бесконтактные гидромассажные ванны
от ведущих европейских производителей:*

- компьютерное управление*
- современный дизайн*
- выбор видов массажа (дугобразный, круговой или точечный)*
- создание индивидуальных программ*
- релаксация и снятие стресса*



ЗАО "Медиум Плюс", тел.: (495) 490-6198, 518-5174, 507-8782
office@mediumplus.ru, www.mediumplus.ru


МЕДИУМ
ПЛЮС

Рука или манипула: проблемы выбора (Решение от «LPG Systems»)

Сегодня практически в каждом столичном салоне красоты или SPA-центре можно увидеть такую картину: массажист работает со странным инструментом, от которого тянется длинный шланг к мерно урчащей в углу машине. Инструмент в руках массажиста совершает разнообразные движения, плавно передвигаясь по коже клиента в области таза и бедер. В соседнем кабинете над аналогичной частью тела колдует другой массажист. Искусными пассами рук он правит формы, лепит и ваяет фигуру своего клиента или клиентки, как Пигмалион свою Галатею. И тот, и другой способы преследуют одну и ту же цель — достижение совершенных телесных форм. Что же эффективнее — аппаратный или ручной массаж?

Основным аргументом в пользу ручного массажа служит тот факт, что все аппараты для коррекции фигуры разработаны на основе приемов ручного массажа, в частности — перекачивания кожного валика. Соответственно массаж, выполняемый руками, имеет намного больше вариаций, то есть руками можно выполнить больше различных массажных приемов, чем каким бы то ни было аппаратом. Тем более в процессе ручного массажа возможно использование различных кремов, растирок, способствующих усилению эффекта самого массажа.

Сторонники аппаратного способа утверждают, что массаж — прежде всего метод дозированного воздействия. А дозировать воздействие намного проще с использованием аппаратных возможностей и машинного программирования.

До недавнего времени проблема выбора между аппаратными и ручными способами массажа оставалась неразрешенной, и все зависело от личных предпочтений самого массажиста, волевого акта администрации салона или пожеланий клиента. Тем более модельный ряд аппаратов, сходных по принципу своего действия, использующих в той или иной степени вакуумное воздействие, был и остается чрезвычай-

но широк — это аппараты PR Cellulite компании «Silhouette-Tone», аппараты STARVAK SP фирмы «MEDIC SYSTEMS», комплекс GX-99 Sybaritic, в том числе отечественные аппараты серии HOЛAP фирмы «VITA COSMETOLOGY».

Принципиально иное решение создавшейся проблемы — революционное изобретение французской фирмы «LPG Systems» — метод «Endermologie» открыл новые возможности в лечении целлюлита, избыточного веса и моделирования фигуры за счет механического воздействия на кожу и подкожно-жировую клетчатку моторезированными роллерами, заключенными в специально сконструированной самодвижущейся манипуле. Именно аппарат Cellu M6 Keumodule i фирмы «LPG Systems» продемонстрировал эффективность этого метода при его клинической апробации на миллионах пациентов во всем мире.

В проведенных рядом отечественных специалистов научных работах по обоснованию применения аппарата Cellu M6 Keumodule i было доказано достижение с его помощью выраженных физиологических эффектов, аналогичных при использовании массажных манипуляций, а по некоторым показателям даже их превышение (Пономаренко Г. Н., 2005; Цыкунов М. Б., Ерём-

мушкин М. А., 2005). Эти результаты оказались возможны благодаря тому, что аппарат Cellu M6 Keumodule i способен выполнять как механическое воздействие на подлежащие ткани (декомпрессия и деформация), так и вибрацию в инфразвуковом диапазоне до 9 Гц. Все эти характеристики присущи и ручному массажу. Наряду с этим аппарат фирмы «LPG Systems» обладает целым спектром выраженных преимуществ перед ручным массажем:

- отсутствие боли, кровоподтеков (синяков) при достаточно интенсивном воздействии
 - отсутствие усталости и перенапряжения в руках и плечевом поясе массажиста, что позволяет работать более интенсивно, проводить больше сеансов в течение рабочего дня
 - возможность воздействовать на различные участки тела благодаря наличию множества сменных насадок
 - возможность проведения массажа в одежде или в облегчающем костюме
 - не требует длительной профессиональной подготовки специалиста
 - и самое главное — аппарат полностью программируется и обладает специальной защитой от нанесения вреда клиенту
- Эффективность аппарата Cellu M6 Keumodule i подтверждена

ПРОГРЕССИВНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ

Последние достижения современных технологий и многолетние научные исследования соединились в двух инструментах **HUBER** и **CELLU M6 KEYMODULE** уникальном аппаратном комплексе **LPG Systems**



HUBER

Медицинские показания к применению системы HUBER:

- Заболевания позвоночника
- Нарушения осанки
- Нарушения функции суставов и связок
- Нарушения координации движений и устойчивости походки, в т.ч как проявления и последствия различных заболеваний
- Проявления неврологических заболеваний



Cellu M6 KEYMODULE

Медицинские показания к применению системы Cellu M6 KEYMODULE:

- Травмы и функциональные нарушения мышечно-связочного аппарата и суставов
- Лечение отеков (лимфатических, травматических, ангиопатических и т.д.)
- Профилактика и лечение контрактур
- Сосудистые заболевания
- Сокращение восстановительного периода после операций, в т.ч. в пластической хирургии
- Восстановление после физических нагрузок, подготовка к спортивным соревнованиям
- Ослабление и снятие болей, вызванных отеками, травмами, функциональными нарушениями мягких тканей



COLLAGEN

THERAPEUTIC

**ТЕХНОЛОГИИ
зарегистрированы
МЗ РФ**

Эксклюзивный дистрибьютор
группа компаний «СпортМедИмпорт»

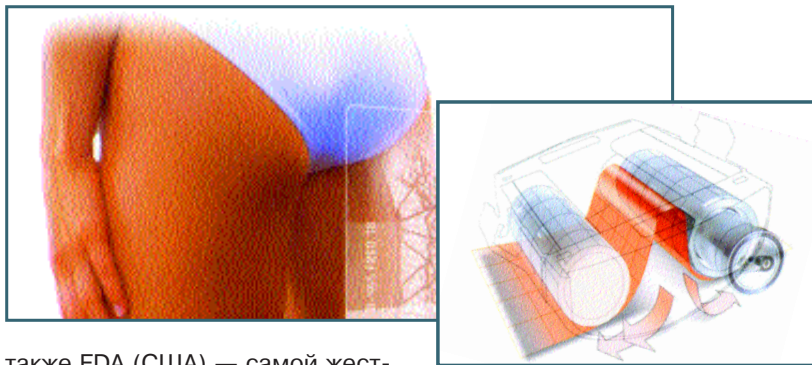
Москва (495) 901-99-77
Санкт-Петербург (812) 320-99-09
Киев (044) 463-64-30

www.sportmedimport.com

LPG

MEDICAL

www.lpg-club.ru



также FDA (США) — самой жесткой системой сертификации медицинских технологий в мире. Специалисты более 100 стран мира признали технологию «Endermologie» как наиболее эффективную методику эстетики тела. На 18000 аппаратах Cellu M6 Keymodule i, работающих в лучших салонах Франции, Италии, США, Японии, России и других стран, ежедневно выполняется более 85 тысяч процедур. Можно утверждать, что на сегодняшний день «Endermologie» является самой популярной процедурой аппаратного массажа.

Как известно, среди массажистов встречаются как хорошие специалисты, так и плохие, а аппарат строго выполняет возложенную на него задачу и не подвержен смене настроения, личным переживаниям и эмоциям. Помимо эффекта, непосредственно связанного с действием аппарата Cellu M6 Keymodule i, технология «Endermologie» позволяет значительно повысить эффективность воздействия за счет применения косметической линии «LPG». Использование профессиональной косметики — это не только увеличение эффективности процедур, но и отличный способ повысить рентабельность салона или медицинского центра. Для процедуры «Endermologie» до недавних пор трудно было подобрать подходящее завершение, так как ни одна из существующих косметических линий не соответствовала полностью высоким требованиям, ко-

торые фирма «LPG» предъявляет к своим продуктам.

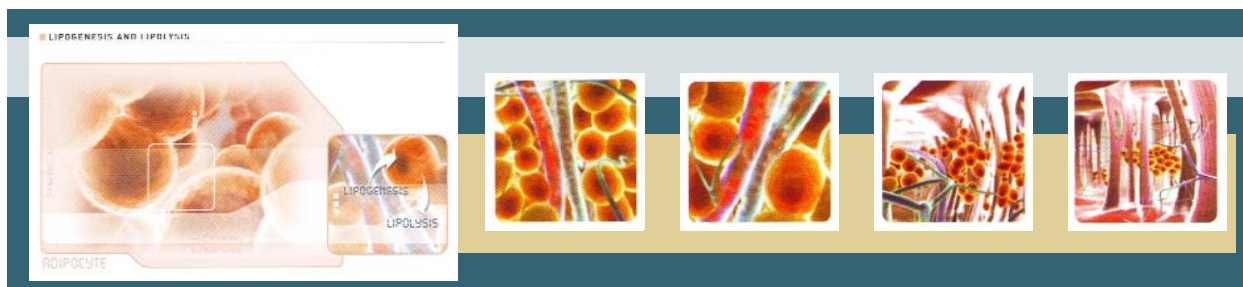
Компания «LPG» самостоятельно разработала комплекс уникальных средств, наилучшим образом сочетающихся с процедурами на аппаратах Cellu M6 Keymodule i. Косметика «LPG» — это специальная инновационная серия, дополняющая процедуры «Endermologie» домашним уходом, продлевающая их положительное воздействие и увеличивающая их эффективность.

Использование косметики «LPG» повышает рентабельность процедур «Endermologie» примерно на 20%. При обслуживании аппаратом 5–6 человек в день дополнительная прибыль за месяц составляет минимум 1000 [при отсутствии сопутствующих издержек].

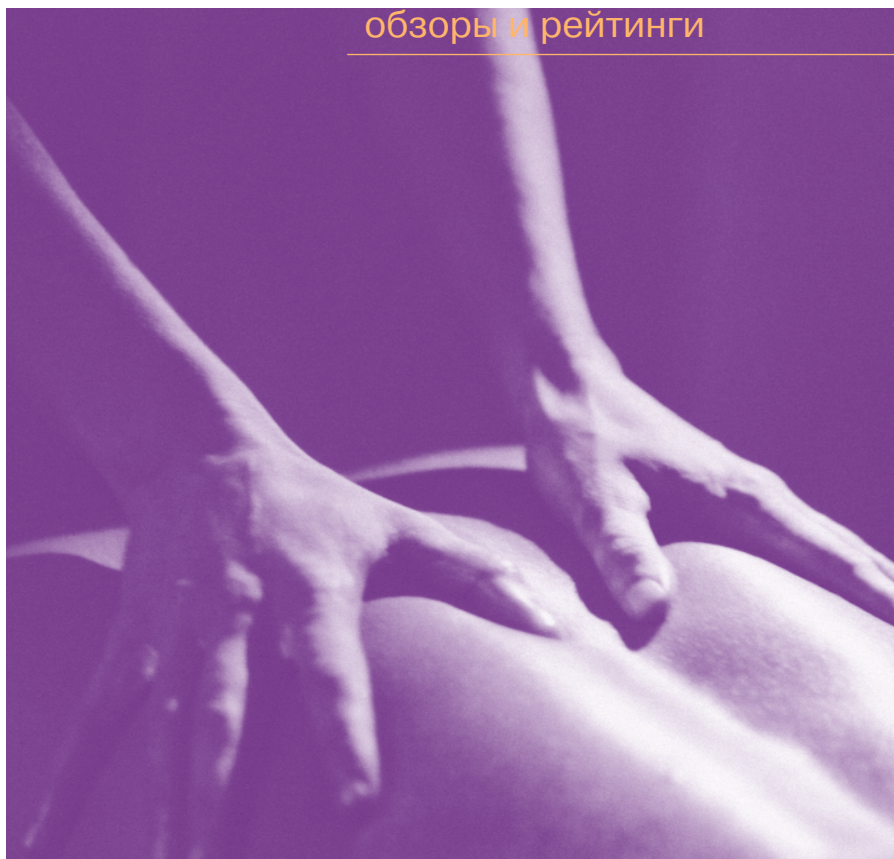
В серию косметических средств «LPG» входят антицеллюлитный спрей и гель для похудения, укрепляющий крем, дренажная жидкость. Использование этих средств в процессе процедур «Endermologie» четко структурировано. В день проведения аппаратного массажа желательно нанести антицеллюлитный спрей непосредственно перед процедурой. Гель для похудения — сразу после массажа на области, на которые перед процедурой был нанесен спрей. После аппаратного воздействия используется укрепляющий крем. Его можно наносить на все тело, уделяя особое внимание проблемным зонам.

Дренажную жидкость рекомендуется применять в день проведения процедур «Endermologie» сразу после сеанса. В дни, свободные от процедур, ее можно использовать несколько раз в день — по возможности и утром, и вечером. Наносить ее надо восходящими спиралеобразными движениями от лодыжек до коленей. При применении других средств (например, антицеллюлитного спрея и геля для похудения) наносить дренажную жидкость следует, обходя локальные участки, на которые уже были нанесены необходимые препараты. Таким образом, технология «Endermologie» представляет собой законченный комплекс мероприятий, направленных на эстетическое совершенствование тела. Ни одна из применяемых аппаратных методик не позволяет получить результаты и экономический эффект, сопоставимые с технологиями «LPG».

В то же время все специалисты согласны с тем, что волшебство прикосновения человеческих рук не заменит никакая машина. Аргументом в пользу ручного массажа является естественность этой процедуры в общем комплексе услуг салонов SPA, а аппаратный массаж пока еще выглядит как самостоятельная услуга. В конце концов, все решает рентабельность. Вложения в покупку оборудования или в повышение квалификации мастеров ручного массажа вполне сопоставимы. Так что же лучше? Разыскивать опытного массажиста с кучей дипломов и грамот и постоянно прислушиваться к отзывам его бывших клиентов или положиться на доказанную многолетними исследованиями эффективность аппарата, которая не зависит от степени подготовки оператора и всегда направлена на конечный результат, а не на сам процесс? Гарантированный эффект или пресловутый человеческий фактор? Выбор всегда остается за вами...



Проблема выбора направления массажных движений во все времена остро стояла перед специалистами в области массажных технологий. Массировать от периферии к центру или от центра к периферии, сверху вниз или снизу вверх? До недавнего времени однозначного ответа не было. Однако без серьезного научного изучения этого вопроса невозможно прийти к единственно верному решению.



Пневмокомпрессия: аппаратный лимфодренаж

Одним из первых ученых, начавших прицельно заниматься изучением физиологии массажа, считается немецкий профессор von Mosengeil. Им впервые на IV конгрессе Германского хирургического общества 1878 года в Берлине было сделано строго научное сообщение, обоснованное демонстративными опытами, об ускорении реорбции туши из полости коленного сустава кролика под действием массажа конечности. После этого применение массажа в медицине получило научную санкцию, данную авторитетным мнением Esmarch'a, Volkmann'a и Hueter'a.

Продолжателями научных экспериментов в массаже после работ von Mosengeil'a были доктора Busch и Lassar. В 1887 году они установили стеклянную трубку в одном из лимфатических сосудов бедра собаки и, подвергая лапу подопытного животного массажу, доказали, что этот вид воздействия положительно сказывается на ускорении движения лимфы.

Окончательно связь лимфатической системы с направлением массажных движений оформилась после публикации доктором В. А. Штанге в 1889 году монографии «Роль лимфатической системы в учении о массаже». После этого в «классической» технике массажа утвердилось представление о необходимости массировать не просто в направлении от периферии к центру, но по току лимфы к близлежащим лимфатическим узлам. Методики «отсасывающего массажа», «дренажного массажа», «мануального лимфодренажа» давно вошли в арсенал любого массажиста.

Однако в связи с тем, что далеко не во всех случаях оказывается возможным проведение ручного массажа, в особенности требующего длительного времени и большой интенсивности, в XX веке был предложен целый ряд моделей аппаратов, способных оказывать механическое воздействие на мягкотканые структуры в направлении лимфотока. В результате в качестве самостоя-

тельного лечебно-профилактического средства оформился такой метод, как пневматическая компрессия или прессотерапия (прессомассаж, пневмомассаж), сочетающий в себе принципы физиологического дренажа тканей и целебную силу массажа.

В основе лечебного эффекта этого метода прежде всего лежит ускорение лимфо- и кровотока. Calnan с соавт. (1970) объясняли это тем, что пневматическая компрессия имитирует мышечные сокращения. Они указывали на ускорение на 50% венозного тока крови в результате пневматической компрессии. Hopkins с соавт. (1974) придерживался того же мнения, отмечая ускорение венозного кровотока до 100%. Coget и соавт. (1981) придавал наибольшее значение сокращению лимфатических и кровеносных сосудов, возникновению при пневматической компрессии сил давления и проталкивания.

Не менее важным при анализе терапевтической эффективности метода пневматической компрес-

сии было и то, что он повышает фибринолитическую активность крови, уменьшает вероятность тромбирования вен, способствуя тем самым улучшению оттока венозной крови.

При проведении пневматической компрессии максимальное давление, как правило, необходимо создавать в дистальных отделах конечности. Что же касается величины подаваемого давления на всю конечность, то мнения авторов расходятся — от 120–180 до не более 70 мм рт. ст. (O'Brien B., Sharfiroff B., 1979; Swedborg I., 1984). Так, по мнению Miller с соавт. (1981), давление выше 70 мм

обменные процессы в клетках и тканях. После пневмомассажной терапии наблюдается усиление диуреза, что связано с увеличением всасывания лимфатической жидкости из тканей и выведением ее через почки.

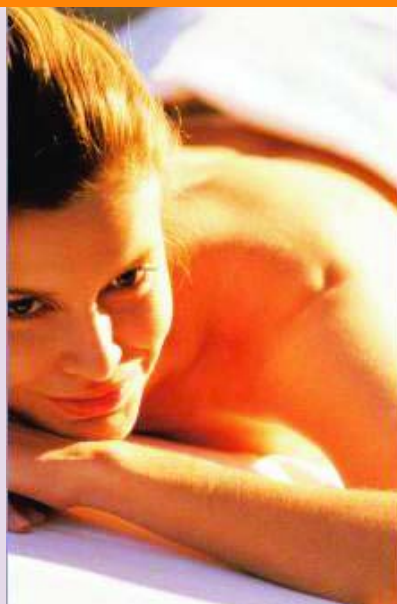
Пневматический массаж отечных тканей переводит лимфу из застойного, желеобразного состояния в жидкое, а следовательно:

- усиливает обратное всасывание продуктов клеточного обмена
- усиливает скорость и объем возврата венозной крови
- снижает давление в венах конечностей

в процессе тренировок, так и в восстановительный период после спортивных нагрузок).

Прессотерапия — незаменимый помощник при лечении целлюлита, так как устраняет основные причины его возникновения: гипоксию и застой межклеточной жидкости в подкожной жировой клетчатке. Особенно эффективен прессомассаж с использованием антицеллюлитных кремов и гелей на начальных стадиях развития заболевания или как профилактическая мера. В запущенных случаях курс процедур прессотерапии включают в комплексную программу по лечению целлюлита

Действие прессотерапии основано на работе как местных регулирующих, так и центральных нейрогуморальных механизмов, в основе которых лежит раздражение механорецепторов, чувствительных и тактильных рецепторов.



рт. ст. приводит к закрытию лимфатических сосудов и полному прекращению тока лимфы, что доказано на экспериментальных моделях с помощью радионуклидных методов. В связи с этим применение пневматической компрессии конечности требует осторожности и внимания.

Точно рассчитанное давление, создаваемое при пневмокомпрессии, гонит кровь и лимфу вверх, активизируя процессы кровообращения, устраняя отеки. С помощью прессомассажа из тканей выводится лишняя жидкость, а из клеток изгоняются продукты жизнедеятельности. Резкое снижение давления в манжетах приводит к расширению сосудов, увеличивая приток крови, усиливая

- усиливает восстановительные процессы и рассасывание плотной (фиброзной) ткани
- удаляет отечную жидкость из конечностей
- усиливает отток лимфы
- разрабатывает коллатеральные (окольные) пути оттока жидкости, что в целом компенсирует отек конечности
- снижает риск развития инфекционных процессов

Действие прессотерапии основано на работе как местных регулирующих, так и центральных нейрогуморальных механизмов, в основе которых лежит раздражение механорецепторов, чувствительных и тактильных рецепторов.

Таким образом, пневмомассаж методом периодической пневмокомпрессии позволяет оказывать прямое и рефлекторное воздействие на местные ткани в виде таких лечебных эффектов:

- тонизирующий
- сосудорасширяющий
- трофический
- катаболический
- лимфодренирующий
- седативный
- косметический

Пневмомассаж широко применяется не только при профилактике и лечении на всех этапах медицинской реабилитации: стационарном (госпиталях, больницы, клиники), поликлиническом, санаторном, в домашних условиях, а также в косметологии, эстетической и спортивной медицине (как

наряду с талассотерапией, обертываниями и с популярной сегодня мезотерапией).

В последнее время прессотерапию стали рекомендовать и при варикозном расширении вен или при склонности к этому заболеванию. Проведение прессотерапевтических процедур в некоторых случаях позволяет избежать хирургического вмешательства. А вот при возникновении послеоперационных отеков прессотерапия считается чуть ли не единственным действенным способом оказания экстренной помощи и последующего лечения.

Существует еще одно важное направление медицины, где используется метод периодической пневмокомпрессии, — в комплексном лечении гипертрофических рубцов верхних и нижних конечностей преимущественно ожоговой этиологии. Это связано с тем, что в результате грануляционной фазы восстановления кожи рост фибробластов происходит беспорядочно, так как нет давления со стороны поверхностных слоев кожи.

Длительное применение направленной компрессии не только предотвращает дальнейшее скручивание коллагеновых волокон, но и обеспечивает разглаживание уже скрученных, что придает коже гладкость и эластичность. В связи с этим пневмомассаж с использованием периодической пневмокомпрессии — патогене-

тический метод лечения гипертрофических рубцов.

Основные показания к применению метода пневматической компрессии:

Сердечно-сосудистые заболевания: гипертоническая болезнь; вегетососудистая дистония любого типа; пороки сердца; сердечно-сосудистая недостаточность; ишемическая болезнь сердца; болезнь Рейно; атеросклероз; трофические язвы конечностей; отеки различного генеза (в том числе постоперационные и посттравматические); лимфостаз (в том числе постоперационный).

Неврология: детский церебральный паралич; рассеянный склероз; параличи и парезы конечностей; снятие нервно-мышечного напряжения; паркинсонизм.

Терапия: снятие психо-эмоционального напряжения; адаптация к тяжелым физическим или не нормированным по времени суткам условиям труда.

Хирургия: профилактика тромбозов в ходе операции.

Физиотерапия: восстановительное лечение онкологических больных, получивших радикальную противоопухолевую терапию.

Противопоказания: злокачественные новообразования, гемофилия, туберкулез легких в активной форме, гнойничковые и грибковые заболевания кожи, острые периоды язвенной болезни, острый тромбоз, варикозное расши-

меры манжеты обжимают конечности с усилием, равным установленному давлению. Циркулирующий волнами воздух воздействует одновременно или попеременно на стопу, голень, бедро, а при необходимости — на ягодицы, живот и руки.

Положительный эффект от физиологического дренажа и массажа становится заметным сразу. Уже после первой процедуры ощущаются приятное тепло во всем теле, легкость в ногах, прилив бодрости. А после второго-третьего сеанса исчезают отеки, начинает разглаживаться «апельсиновая корка», выравнивается цвет кожи и пропадают видимые раньше на ее поверхности мелкие сосуды.

В среднем объем конечности уменьшается приблизительно на 5% за один часовой сеанс пневмомассажа (Малинин А. А., 2002). Таким образом, за 20 сеансов можно убрать весь отек конечности. При этом дистальные — наиболее удаленные от центра отделы конечности (стопы, голени, кисти, предплечья) сокращаются быстрее, чем проксимальные, наименее удаленные (бедрра или плечи).

Существует 2 основных вида этого метода: компрессия одновременно всей конечности (когда используются односекционные манжеты) и волнообразная (многосекционные манжеты). Однако по данным Грушиной Т. И. (2001)

главного реабилитолога-эксперта ФА по здравоохранению и социальному развитию, академика РАЕН, профессора Е. Т. Лилина. Таким образом, однозначно можно заявить, что метод пневматической компрессии — высокоэффективный и практически единственный способ лечения как хронических лимфатических отеков, так и целого спектра различных патологических состояний.

На мировом медицинском рынке оборудования представлены аппарат для прессотерапии Slide-Styler (High-Care Cosmetics, Германия), аппарат компрессионной терапии для воздействия на лимфатическую систему Nem LP («Nemectron», Германия), системы компрессионной интервальной баротерапии Flowpac, Flowtron Plus («Huntleigh Healthcare», Великобритания), аппарат для прессотерапии Pulstar c2 («Medic Systems», Франция). Из отечественного оборудования можно выделить: АПК-1, АПК-2, АПКУ-00, устройство пневмомассажное «Лимфа».



Положительный эффект от физиологического дренажа и массажа становится заметным сразу. Уже после первой процедуры ощущаются приятное тепло во всем теле, легкость в ногах, прилив бодрости, улучшается настроение.

рение вен (длительно незаживающие трофические язвы), инфекции (лимфангит, рожистые воспаления), сердечная недостаточность, травмы и повреждения кожного покрова в области воздействия.

Процедура пневмомассажной компрессии проводится следующим образом: пациенту надевают на ноги огромные боты (манжеты), напоминающие ботфорты, на живот и бедра — широкий пояс, а на руки — длинные перчатки. Специальный аппарат подает в такую одежду сжатый воздух в соответствии с заранее установленной программой. Раздувающиеся ка-

при использовании многосекционной пневмомассажной компрессии как самостоятельного метода лечения лимфатического отека, уменьшение избыточного объема конечности составляет $41,0 \pm 4,7\%$, что выше на 11% такового при использовании односекционных аппаратов ($p < 0,05$).

Результатом широкого внедрения пневмомассажеров в отечественную клиническую практику стала разработка в 2005 году методического пособия для врачей «Применение пневмомассажера ПМ для лечения больных с различной патологией» под редакцией лауреата премии правительства РФ,

В последнее время появились бытовые массажеры «Aigrobix» (МК-203) южнокорейского производства, позиционирующиеся как аппараты для пневмомассажа. Однако по техническим характеристикам эти массажеры не выполняют своего назначения, так как не обеспечивают дозированного динамического вытеснения лимфы и венозной крови в направлении от периферии к центру, а также не обеспечивают объективную установку и контроль давления в камерах манжет, имеют ограниченную производительность компрессора, что снижает ресурс работы пневмомассажера.

Ведущей отечественной компанией, целенаправленно занимающейся разработкой и производством аппаратов для пневмокомпрессии, является ЗАО «Химко».

По показателю «цена–качество» оборудование ЗАО «Химко» — самый оптимальный выбор как для специализированных клиник и центров эстетической медицины, так и для домашнего пользования. Выпускаемый фирмой портативный пневмомассажер ПМ имеет 3 варианта, отличающиеся функциональными особенностями блока управления. Принцип действия аппарата основан на переключении электромагнитных клапанов по заданному режиму и заполнении камер манжет или аппликаторов воздухом до заданного давления.

Пневмомассажеры ЗАО «Химко» состоят из блока управления, комплекта манжет (верхние и нижние конечности) и/или аппликаторов (абдоминальная зона, поясница), соединительных шлангов. Для расширения возможностей применения пневмомассажеров и при необходимости одновременного установления разного давления в камерах манжет (аппликаторов) применяется блок регулирования давления (БРД-7К).

Отличительные особенности всех вариантов аппарата для пневмокомпрессии:

1) возможность регулирования временного интервала заполнения сжатым воздухом и поддержания в односекционном манжетном элементе или секции манжетного элемента

2) возможность регулирования давления сжатого воздуха, подаваемого в манжетные элементы

3) наличие различных размеров для взрослых и детей с учетом индивидуальных особенностей

4) световая сигнализация наполнения камер

В зависимости от варианта исполнения ПМ обеспечивает несколько режимов работы:

1) «Периодическое сдавливание» — при работе с однокамерной манжетой происходит одновременное сдавливание всей массируемой поверхности

2) «Бегущая волна» — камеры манжет заполняются воздухом до заданного давления последовательно через определенный период времени, причем начало за-

полнения последующей камеры совпадает с началом сброса давления из предыдущей

3) «Бегущая волна с запоминанием давления» — камеры манжет заполняются воздухом до заданного давления последовательно через определенный период времени, причем сброс давления из них осуществляется одновременно после заполнения всех камер

4) «Сдвоенная бегущая волна» — камеры заполняются последовательно через определенный период времени. Заполнение воздухом 2-й камеры происходит после заполнения 1-й без сброса в ней давления, а начало заполнения 3-й камеры совпадает с началом сброса давления в 1-й и т. д. Цикл завершается сбросом давления в 6-й и 7-й камерах

5) «Пользовательский режим» — аналогичен режиму «бегущая волна», но обладает усовершенствованными функциями: возможность задействования разного количества камер; включение камер в любом порядке; временное прекращение процедуры с сохранением заданных параметров; обратный отсчет времени процедуры, подачи и сброса воздуха в каждой камере; звуковой сигнал по окончании процедуры; возможность подключения и управления от персонального компьютера

К достоинствам пневмомассажера ПМ ЗАО «Химко» относятся:

- наличие нескольких исполнений, расширяющее сферу использования
- широкий спектр лечебных эффектов и показаний
- сервисный набор аксессуаров;
- портативность
- функциональный дизайн
- не требуется заземление
- малое потребление электроэнергии
- стоимость в несколько раз ниже зарубежных аналогов
- включен в Госреестр изделий медицинского назначения и медицинской техники № ФС 022а2004/1058-05 (лицензия на производство № 99-03-000278)
- удобен для профессионального и домашнего использования



Блок регулирования давления БРД-7К



Пневмомассажер ПМ (исполнение 1)



Пневмомассажер ПМ (исполнение 2)



Пневмомассажер ПМ (исполнение 3)



Комплект манжет и аппликаторов для пневмомассажера ПМ

129226, Москва,
ул. Сельскохозяйственная, 12А
Тел./факс: (495) 181-21-20,
тел.: (495) 181-35-38
E-mail: chimkops@com2com.ru;
www.ximko.ru

Первое касание

М. А. ЕРЁМУШКИН,
руководитель секции «Медицинский массаж» РАСМИРБИ, Москва

Сналожения рук на «своего» пациента начинается практически любое массажное действие. Первое прикосновение, представляя собой элементарный двигательный акт, тем не менее способно оказать огромное влияние на результат всей последующей процедуры массажа. Связано это прежде всего с тем, что мануальный контакт сам по себе обеспечивает двусторонний обмен информацией. С одной стороны, рука в целом и особенно подушечки (пульпа) пальцев позволяют массажисту получить обширную информацию о состоянии подлежащих массажному воздействию тканей пациента (температура, тургор кожи, тонус мышц и др.); с другой стороны, посредством этого контакта пациент ощущает постоянное присутствие массажиста, в руки которого он доверяет свое тело. Вследствие того, что аспекты мануальной диагностики не имеют прямого отношения к технике массажа, в практике массажного воздействия следует особое внимание уделять первому контакту руки массажиста с телом пациента, устанавливающему между ними тесную и в полном смысле этого слова интимную взаимосвязь. Следовательно, успех этого контакта, создающий доверительные отношения пациента к массажисту, играет важную роль и оказывает влияние на все последующие мероприятия, производимые в процессе массажа. Неправильный контакт может привести к терапевтическому провалу из-за защитных реакций, которые могут

быть произвольно вызваны массажистом у пациента. Таким образом, прикосновение имеет не только диагностическое, но и выраженное терапевтическое значение. Поэтому для любого массажиста важно технически правильно уметь выполнять данное мануальное воздействие. Прикосновение может осуществляться любой частью кисти в зависимости от избранного вида массажа и региона (участка тела), на котором намечено выполнение массажных манипуляций. Чаще используется ладонная поверхность кисти и пальцев в форме плоскостного или обхватывающего воздействия (фото 1-а, 1-б). Для этого рука и прежде всего кисть, находящаяся в тыльном разгибании, должны быть максимально расслабленными. Ладонь, первой прикасающаяся к кожному покрову, прилегает к тканям целиком всей рабочей поверхностью, плотно, крепко, без вибраций. Пальцы вытянуты как щупальца, но прижаты друг к другу или 1-й палец противопоставлен остальным, прикасаясь к массируемой поверхности без надавливания. Ногтевые (дистальные) фаланги разогнуты, кончики пальцев приподняты так, чтобы наиболее мясистая часть пульпы осуществляла надежный и легкий контакт. Пальцы накладываются обязательно «гибко» — это самое важное при выполнении данного приема, так как они должны следовать за возможным последующим движением. Таким образом, положение кисти при прикосновении характеризуется не кончи-

ками пальцев, которые нацелены на место, с которым они соприкасаются, а контактной поверхностью ладони, «перед которой простираются пальцы». Деформации подлежащих тканей при этом не должно происходить.

Обычные ошибки начинающих массажистов при выполнении любого массажного приема, в том числе и приема прикосновения:

1. Агрессивный, жесткий, сухой, «враждебный» контакт, негибкие, цепкие пальцы, сразу же погружающиеся вглубь тканей. При этом массажист с силой «вонзает жесткие пальцы, бичующие плоть», причем кончики пальцев образуют подобие «клещей». Болезненный сжимающий захват «клещами» — наиболее часто встречающаяся ошибка. Такое воздействие на кожные покровы, болезненное само по себе, к тому же ухудшает качество тактильной информации, так как информация, поступающая от кончиков пальцев, менее точна, чем информация, поступающая от пульпы (достаточно вспомнить, что слепые «читают» брайлевский шрифт пульпой пальцев).

2. Неприятные ощущения у пациента может вызвать также непрочный, хрупкий контакт, который из-за недостаточной твердости «расплывается в странной нереальности». Нерешительный, неуверенный, неточный и как бы невольный контакт, который неловко прерывается в самый неожиданный момент, нарушая душевный покой пациента, уже отдавшегося в руки массажиста, но теряющегося перед бессмыс-



Фото 1а



Фото 1б



Фото 2а



Фото 2б

ленным вторжением, вызывает неконтролируемое возбуждение. Массажист как будто не знает, что делает, порождая беспокойство, даже недоверие со стороны пациента. Таким образом, взвесив все «за» и «против», в ряде случаев следует предпочесть шлепок «добродушного парня» — прерывистое воздействие беглым прикосновениями или неопределенным, двусмысленным задеваниям.

Для прикосновения, рассматриваемого в группе приемов поглаживания, характерно минимальное усилие, прикладываемое к подлежащим тканям, без составляющей перемещения, то есть этот прием представляет собой не что иное, как поглаживание, выполняемое стабильно. При сохранении данных характеристик, но добавлении движения массирующей рабочей поверхности в горизонтальной плоскости воспроизводится привычная для большинства массажистов лабильная манипуляция — поглаживание, сочетающая в себе начальный мануальный контакт и перемещение кисти массажиста в пространстве. При этом усилие, прилагаемое к кожным покровам, меньше коэффициента трения.

Лабильное поглаживание, широко захватывающее намеченную зону, даже выходящее за ее пределы, в отличие от прикосновения дает пациенту ощущение уверенности, надежности, будто его «взяли в руки». При выполнении приемов поглаживания рука массажиста должна лежать плотно, равномерно касаясь рабочей поверхностью всех ее участков. Это достигается, как указано выше, расслаблением кисти, что, с одной стороны, обеспечивает лучшее приспособление к контурам массируемого участка, а с другой — уменьшает утомление руки массажиста. В зависимости от области массажа поглаживание выполняется, как и прикос-

новения, различно, и кисть массажиста может обретать плоскостную, обхватывающую или другую промежуточную формы (фото 2-а, 2-б).

Основная особенность выполнения лабильного поглаживания — скольжение массирующей руки по коже, не сдвигая ее в складки, с разной степенью надавливания (поверхностное или глубокое воздействие).

Легкое поглаживание, более похоже на прикосновение, раздражает преимущественно волосяные фолликулы и сенсорные рецепторы с очень низким порогом чувствительности к давлению, что по определению вызывает «сдрогание» массируемого участка. Проявление такого тонизирующего действия приема связано со стимулированием симпатического звена вегетативной нервной системы. Таким образом, поверхностное поглаживание, в какой-то степени напоминающее «щекотание», должно выполняться чрезвычайно нежно и плавно.

Выражение «глубокое поглаживание» многим, особенно французскими специалистами, представляется парадоксальным, тогда как в других языках оно заимствовано именно из французской лексики. Оба слова — «поглаживание» и «глубокое» кажутся антинормальными: с одной стороны, «поглаживание» (фр. «effleurage») вызывает представление о хрупком цветке (фр. «fleur»), легком контакте с цветком, а с другой — «глубокое» предполагает действие с интенсивным усилием. Поэтому, казалось бы, предпочтительнее употреблять термин «глубокое скольжение» или «легкое продольное разминание» для обозначения модальности поглаживаний с усилием. Однако этимологически «effleurage» означает «снимать цвет», а «цветом» у дубильщиков называется поверхностный слой кожи, удаление которого требует затраты определен-

ных усилий. Так что выражение «глубокое поглаживание» — правильное, но при условии, что смещения подлежащих тканей при выполнении этого приема также не происходит. Вне зависимости от силы воздействия основной ошибкой при выполнении лабильного поглаживания является смещение кожи относительно подлежащих тканей вместо скольжения по ней.

Необходимости в отягощении рабочей поверхности кисти вследствие оказываемого слабого давления при выполнении приемов поглаживания, в том числе и глубокого, нет, но вторая (свободная) рука может фиксировать основную кисть для придания ей большей стабильности.

Увеличение скорости поглаживания (частоты выполнения приема) и придание возвратного характера массажному движению приводит к возникновению эффекта трения. В практике массажа эта манипуляция используется редко, преимущественно при самомассаже и для быстрого согревания поверхностных слоев кожи. Чаще трение применяется в косметологии в форме пилинга (от англ. «reel» — «снимать кожуру») с целью снятия поверхностного эпидермального слоя кожи.

Специфических названий для приемов поглаживания не было предложено в связи с элементарностью и технической простотой при их воспроизведении. Тем не менее приемы поглаживания могут быть скомбинированы с любым из 3 других основных видов массажных приемов (растирание, разминание, вибрация).

Так как поглаживание — наименее энергичная манипуляция, естественно, с него часто начинают массаж (вводный прием). Приемы поглаживания могут служить связками между другими фазами (приемами) массажа, а также выступать в роли самостоятельного массажного воздействия.

Скульптурирующий массаж

Техника для коррекции фигуры

ГРЕБЕННИКОВ А. И.

старший научный сотрудник сектора спортивной, восстановительной медицины и физиологии спорта Санкт-Петербургского НИИ физической культуры, Санкт-Петербург

ИССЛЕДОВАНИЯ

С 1997 года в секторе физиологии спорта Санкт-Петербургского научно-исследовательского института физической культуры начались исследования по определению влияния массажных приемов на различные ткани организма.

Мы предполагали, что использование массажных приемов с акцентированным воздействием на ту или иную ткань в сочетании с направленностью метаболических процессов организма позволит внести необходимые коррективы в отдельных участках тела как для уменьшения подкожно-жировой клетчатки, так и для увеличения мышечных обхватов.

Были проанализированы приемы из широко распространенных и малоизвестных, редко используемых методик массажа, изучены и российские, и зарубежные техники, целью которых была коррекция фигуры — различные виды моделирующих, антицеллюлитных, корректирующих, липолитических, лимфодренажных методик, меломассаж, липосаж, силуэт-массаж, массаж по методу Ю. А. Волюнкина. Также анализировались приемы спортивного и классического массажа.

Определялись наиболее эффективные приемы для воздействия на различные ткани. Создавались комбинации, связки приемов, которые опробовались на испытуемых экспериментальных групп.

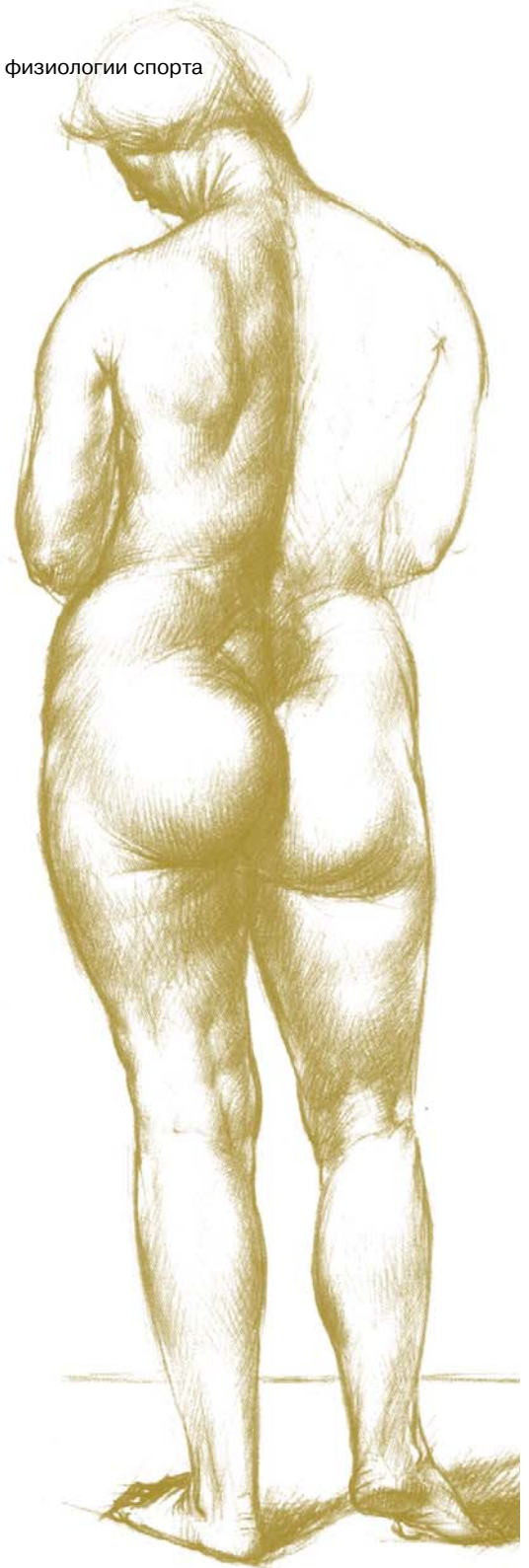
Всего в течение 5 лет в исследованиях приняли участие 257 человек разного возраста. В контрольных группах были испытуемые, нуждавшиеся в коррекции объемов отдельных участков тела (в сторону как уменьшения, так и увеличения). Испытуемые занимались аэробикой или атлетической гимнастикой 3 раза в неделю

в течение месяца или получали процедуры классического массажа (10 процедур в течение месяца). Аэробика была выбрана как наиболее комплексная физическая нагрузка на организм, а атлетическая гимнастика — как наиболее соответствующая целям занимающихся, нуждающихся в увеличении мышечных обхватов. В экспериментальной группе испытуемые получали процедуры предлагаемого способа массажа. Для определения участков тела, нуждающихся в коррекции, проводились антропометрические измерения. При проведении массажа кремы и гели не использовались. Массаж выполнялся с учетом метаболических процессов организма, в определенные дни месячного цикла.

В результате исследований было выявлено, что испытуемые экспериментальной группы уменьшили объем талии и бедер (области прицельного воздействия) на 3–3,5 см. Занимающиеся физическими упражнениями и получавшие процедуры классического массажа изменили объемы приблизительно на 1 см.

При увеличении мышечных обхватов сохранялась такая же тенденция. Занимающиеся атлетической гимнастикой и получающие процедуры классического массажа увеличили обхваты на 0,5 см, в экспериментальной группе увеличение составило 2–2,5 см.

Максимальные сдвиги от процедур скульптурирующего массажа с акцентом на подкожно-жировую клетчатку были на 10–14-й день после последней процедуры. Такой отдаленный эффект во многом зависел от исходной плотности подкожно-жировой клетчатки. При массаже с акцентом на мышечную ткань максимальные ре-



зультаты были на 5–7-й день после окончания курса.

МЕТОДИКА

Скульптурирующий массаж для усиления катаболических процессов выполняется с акцентом на подкожно-жировую клетчатку. Основные приемы (растирание и выжимание) составляют до 70% всего времени процедуры. Ударные приемы не выполняются, так как при них происходит разрыв капилляров, что вызывает нарушение микроциркуляции крови в подкожно-жировой клетчатке. Поглаживание и разминание — вспомогательные, связующие приемы.

Они выполняются мягко, неглубоко, не допуская повреждения кровеносных и лимфатических капилляров. Курс массажа с акцентированным воздействием на подкожно-жировую клетчатку делится на 2 части. Продолжительность каждой определяется индивидуально, в зависимости от исходной плотности подкожно-жировой клетчатки массируемого. В первой части для уменьшения объемов подкожно-жировой клетчатки главная задача — изменение плотности подкожного жира, во второй — создание предпосылок для усиления липолиза и выведения избыточной жидкости.

Изучение особенностей обмена веществ в месячном цикле у женщин, уровень андрогенов, эстрогена и прогестерона в крови позволяет определить наиболее благоприятные периоды (дни) для воздействия массажных приемов с целью усиления катаболических и анаболических процессов организма. Массаж, направленный на уменьшение объема подкожно-жировой клетчатки, выполнялся в период 4-й и 5-й фаз овариально-менструального цикла (ОМЦ).

Скульптурирующий массаж для усиления анаболических процессов выполняется с акцентом на

мышечную ткань во 2-ю фазу ОМЦ. Приемы выполнялись глубоко, сильно, но без болевых ощущений. Основной прием — разминание и разминание с отягощением занимает до 80% времени процедуры. Вспомогательные, связующие приемы — поглаживание, растирание и вибрация. Воздействие оказывается не только на поверхностные, но и на глубоко лежащие мышцы.

При выполнении массажных процедур учитывается правило Боудича. Только оптимальное воздействие вызывает ответную реакцию. Этот прием, направленный на подкожно-жировую клетчатку или мышечную ткань, должен выполняться в определенном темпе, с определенной глубиной и силой воздействия.

Для повышения эффективности массажа возможно дополнительное использование обертываний (водоросли, ретинол), кремов, гелей, эфирных масел. Допустимо сочетание с аппаратными методиками массажа. Необходимое условие — совмещение аппаратных методик с целями конкретной массажной процедуры (изменение плотности подкожно-жировой клетчатки, выведение жидкости, повышение мышечного тонуса и т. д.).

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ МЕХАНИЗМ

Использование приемов массажа вызывает расширение функционирующих капилляров, раскрытие резервных капилляров в коже и подкожной клетчатке, что способствует улучшению метаболизма. Массажные воздействия положительно влияют на образование гистамина и гистаминоподобных веществ, которые вместе с аминокислотами и полипептидами разносятся с током лимфы и крови, вызывая повышение содержания адреналина в крови. Последний стимулирует освобождение жирных кислот из жи-

ровой ткани путем активизации фермента — гормонозависимой липазы жировой ткани. Происходит также изменение электрического потенциала на мембране клетки, что приводит к перераспределению ионов калия и натрия (калиево-натриевый насос). Ионы калия попадают внутрь клетки, ионы натрия — в межклеточное пространство, присоединяя к себе молекулы воды и растворенные в ней вещества, которые по капиллярной кровеносной и лимфатической системам попадают в общее кровяное и лимфатическое русло и физиологическим путем выводятся из организма.

Таким образом, массажные приемы, воздействуя на подкожно-жировую клетчатку, способствуют ее уменьшению как за счет выведения избыточной воды, так и за счет стимуляции липолиза, вызванной усилением кровообращения в жировой ткани и увеличением количества гормонов.

Массаж для усиления анаболических процессов — специфическая форма тренировки мышц, которая улучшает пластические и энергетические процессы в них. При этом он обеспечивал тренировку не только поверхностно расположенных мышц, но и более глубоко лежащих, что приводило к положительным функциональным и структурным изменениям в массируемых мышцах. Учет метаболических процессов в течение месячного цикла в дополнение к акцентированному массажному воздействию позволяет повысить эффективность массажа.

СТРУКТУРА ПРОЦЕДУРЫ И КУРСА МАССАЖА

Последовательность приемов в процедурах массажа выглядит так:

для усиления катаболических процессов

ПОГЛАЖИВАНИЕ — РАСТИРАНИЕ (ВЫЖИМАНИЕ) — РАЗМИНАНИЕ — ВЫЖИМАНИЕ (РАСТИРАНИЕ)

Таблица 1

Соотношение массажных приемов при массаже с акцентированным воздействием на подкожно-жировую клетчатку (%)

Приемы	1–4-я процедура	5–8-я процедура
Поглаживание (вибрация)	10	10
Разминание	30	20
Выжимание	20	40
Растирание	40	30

Таблица 2

Соотношение массажных приемов при массаже с акцентированным воздействием на мышечную ткань (%)

Приемы	1–4-я процедура	5–8-я процедура
Поглаживание (вибрация)	10	10
Растирание	20	10
Выжимание	70	80

для усиления анаболических процессов**ПОГЛАЖИВАНИЕ (ВИБРАЦИЯ) — РАСТИРАНИЕ — РАЗМИНАНИЕ**

Вибрационные приемы используются по необходимости. Причем при процедурах с акцентированным воздействием на подкожно-жировую клетчатку применяют потряхивание, а при акцентированном воздействии на мышечную ткань — ударные приемы.

Время, отводимое на тот или иной прием, различно. Примерное соотношение приемов в процедурах представлено в таблицах 1 и 2.

Во второй половине курса и для уменьшения объема подкожно-жировой клетчатки, и для увеличения мышечных обхватов ряд основных приемов выполняется с отягощением. Оптимальное количество процедур для максимальных сдвигов — 8. Дальнейшее проведение процедур не изменяет результат из-за адаптационных реакций организма.

ПРИЕМЫ

На фото 1–7 представлены некоторые приемы акцентированного воздействия на подкожно-жировую клетчатку и мышечную ткань.

Фото 1. Разнонаправленное растирание (перетирание) кожно-жировой складки. Движение выполняется подушечками первого-второго пальцев. Прием используется в процедурах первой половины курса массажа для изменения плотности подкожно-жировой клетчатки.

Фото 2. Прямолинейное растирание подушечками четырех пальцев. Большой палец выполняет опорную функцию. Движения делают поочередно правой и левой рукой. Прием наиболее эффективен на крупных мышечных группах при различной плотности подкожно-жировой клетчатки.

Фото 3. Сдвигание. Массируемый участок зажат между большим и 2–5-м пальцами обеих рук. Выполняется плавное сдвигание тканей в сторону лимфатических узлов. Прием также используется в процедурах первой половины курса для изменения плотности подкожно-жировой клетчатки.

Фото 4. Выжимание подушечками четырех пальцев. Подушечки пальцев кисти расположены под углом 30–45° к массируемой поверхности. Прием наиболее эффективен при выполнении на задней и передней поверхно-

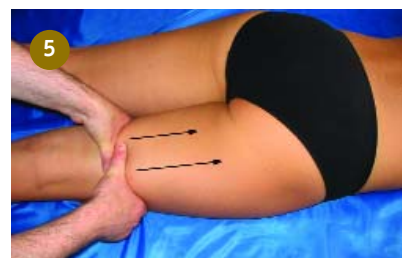
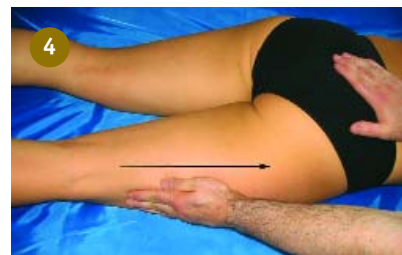
сти бедра при плотной подкожно-жировой клетчатке во второй половине курса.

Фото 5. Выжимание обхватом. Этот прием применяется главным образом на конечностях. Подушечки четырех пальцев обеих рук касаются друг друга, а больших пальцев соединяются между собой. Движение проводится от дистального конца конечностей к проксимальному. Прием используется во второй половине курса для усиления выведения жидкости из организма.

Фото 6. Усиление тока лимфы. Перекат ладонной поверхности в направлении от пахового лимфатического узла до коленного сустава. Давление идет от указательного пальца до мизинца. Прием выполняется во второй половине курса с акцентом на подкожно-жировую клетчатку.

Фото 7. Двойное ordinarily разминание. Одновременно разминаются мышцы передней и задней поверхности бедра. Кисти рук расположены на задней и передней поверхности бедра. Поочередно правой и левой рукой смещаются мышцы бедра, продвигаясь от коленного сустава к паховой области. Прием используется как основной при увеличении мышечных обхватов бедра. Со времени получения патента на способ коррекции отдельных участков тела с учетом физиологических особенностей организма (скульптурирующий массаж) было проведено 35 семинаров в 12 странах мира. Курс сертифицирован Европейской федерацией массажа и ароматерапии (IFPA, IGPP). Массажисты и косметологи России, Англии, Бельгии, Германии, Голландии, Дании, Латвии, Литвы, Израиля, США, Шотландии, Эстонии активно используют эту технику в своей практике. Иногда результаты их массажных процедур намного превышают запланированные уменьшения или увеличения объемов.

При общении с коллегами из разных стран заметно уважение к российской школе массажа как специалистов, так и руководителей массажных федераций и школ. Фамилии А. А. Бирюкова, В. И. Васичкина, В. И. Дубровского знают профессионалы многих стран мира. Можно с уверенностью сказать, что российская система массажа была и остается одной из ведущих в мире.



Мануальный лифтинг лица методом эстетической интеграции

ЧИСТЮХИН И. А.

Школа соматической интеграции доктора Ю. Чикурова, Москва

Основные причины косметических проблем, связанные с мимической мускулатурой

Пластичные, подвижные мимические мышцы, сокращаясь, активно участвуют в формировании «выражения лица». Чередование циклов сокращения-расслабления — важное условие поддержания тонуса мышц кожи лица и шеи. Тем самым внутрикожные волокна мимических мышц постоянно осуществляют легкий «массаж» кожи.

Нарушения мышечного тонуса (дистонии), как правило, проявляются в виде гипертонуса (спазма) или мышечной атонии (патологического расслабления). Обычно в зоне гипертонуса мышц закладываются мимические морщины. В области расслабления наблюдается провисание тканей (деформация). Например, результат деформации нижней части лица проявляется выраженным изменением его овала и контуров, а появлению мимических морщин в области лба способствует гипертонус лобно-затылочной мышцы и т. д. При этом можно выделить четыре типичные топографические группы изменений:

- мимические морщины в характерных местах
- деформация щек
- образование «второго подбородка»
- снижение тонуса кожи шеи

Мышечно-фасциальные дисфункции возникают в соответст-

вии с определенными закономерностями и с учетом мышечных антагонистических пар.

Роль мышечных антагонистических пар

Различные группы мышц действуют согласованно. Например, прямые мышцы живота сгибают туловище, а мышцы спины разгибают. Двуглавая мышца плеча сгибает руку в локтевом суставе, а трехглавая мышца плеча разгибает. По отношению друг к другу эти мышцы выполняют разную работу и не могут при целенаправленном двигательном акте сокращаться одновременно. Их работа похожа на движение маятника.

Та же закономерность справедлива и для мимических мышц лица — есть мышцы, которые просто не могут сокращаться одновременно. Это связано с особенностями их иннервации, а также с тем обстоятельством, что сокращения различных мышц помогают демонстрировать диаметрально противоположные эмоции. Например, большая и малая скуловые мышцы вместе с мышцей, поднимающей уголок рта, формируют улыбку. Мышца, сморщивающая бровь, и мышца, опускающая уголок рта, создают гримасу недовольства.

Мимические морщины

Причина возникновения мимических морщин и раннего старения кожи напрямую зависит от

физиологического состояния мимических мышц. А состояние мимической мускулатуры есть прямое отражение тех эмоций, которые испытывает человек (что внутри, то и снаружи). Как чрезмерные положительные, так и отрицательные эмоции отражаются на наших лицах. В свою очередь это приводит к гипертонусу мимической мускулатуры, способствующему компрессии кровеносных и лимфатических сосудов, а также нервных окончаний.

Таким образом, чрезмерно длительное эмоциональное переживание приводит к нарушению мышечно-фасциального баланса регионов лица и шеи, снижению клеточного метаболизма и микроциркуляции поверхностных слоев кожи и соответственно преждевременному возникновению морщин.

Деформация щек

На щеках кожа толще, чем на шее и в окологлазничной области. Она содержит много сальных желез и прочно сращена с хорошо развитым слоем подкожной жировой клетчатки.

Мышечный каркас кожи в этой области образуется малой и большой скуловыми и мышцей, поднимающей уголок рта, а также мышцей смеха. Волокна этих мышц вплетаются в кожу щечной области и играют важную роль в обеспечении ее тонуса и питания. Под ними располагается жировой комочек щеки, от-

деленный от подкожной клетчатки и мимических мышц плотной соединительнотканной капсулой.

Жировой комок щеки сохраняет свое положение только благодаря тонусу окружающих его мышц и кожи. Если тонус мышц, расположенных выше, ослабевает, а гипертонус мышцы, опускающей уголок рта, увеличивается, жировой комок под воздействием собственного веса перемещается вниз, увлекая за собой кожу. Так с возрастом формируется гравитационный птоз нижней части лица.

Элементы, составляющие картину гравитационного птоза:

- углубленная носогубная борозда с нависшей над ней кожей
- нарушенный контур нижнечелюстной линии
- углубленная и смещенная вниз слезная борозда
- опущенные вниз уголки рта

«Второй подбородок»

Видимая дополнительная складка под нижней челюстью, называемая «вторым подбородком», образуется по разным причинам. Самая главная и частая из них — мышечно-фасциальный дисбаланс мышц, расположенных выше подъязычной кости (рис. 1):

- челюстно-подъязычной
- подбородочно-подъязычной
- двубрюшной (переднее брюшко)

Перечисленные мышечно-фасциальные группы участвуют в формировании дна полости рта. В этой области находится большое скопление венозных и лимфатических сосудов. Их компрессия сокращенными мышцами приводит к образованию

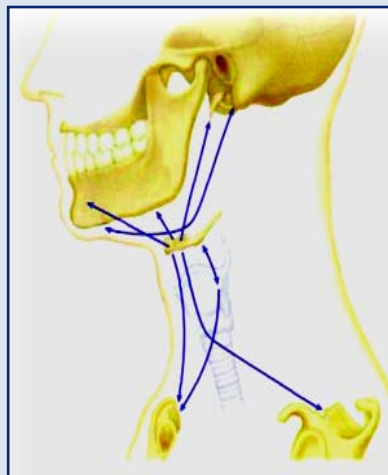


Рис. 1. Топография мышечно-фасциальных цепей, расположенных выше и ниже подъязычной кости

лимфостаза и гипертрофии жировой ткани в поднижнечелюстной области. Все это формирует «второй подбородок».

Причины, ведущие к гипертонусу указанных мышц, могут быть разные. В первую очередь это эмоциональные причины. Немаловажное значение имеют неправильное положение головы и нарушение подвижности шейных позвонков.

Эстетическая интеграция®

Как помочь человеку вернуть природную красоту и телесную гармонию? Индустрия красоты насыщена различными методами. Этот вопрос пытаются решить разными способами: применяют мезотерапию, миостимуляцию, массаж, липосакцию, биополимерные гели и т. д. К сожалению, ни один из этих методов напрямую не воздействует на истинную причину — мимический мышечно-фасциальный дисбаланс.

Для решения указанных задач доктором Ю. Чикуровым был разработан и внедрен в практику метод мануального эстетического моделирования лица и тела под названием «Эстетическая интеграция®».

Метод, направленный на коррекцию мимического мышечно-фасциального дисбаланса путем нормализации биомеханики системного уровня и нейромышечного контроля суставов и тканей, прост в освоении, максимально комфортен и результативен в применении (фото 1–2). В основе «Эстетической интеграции®» лежит специально адаптированная нами техника трехмерной настройки тканей с ориентацией на соматический ритм.

Основные эстетические эффекты этого метода проявляются в значительном уменьшении

- локального и регионарного лимфостаза
- «второго подбородка»
- мимических морщин
- «синих кругов» под глазами

Нормализация кровоснабжения тканей и улучшение лимфотока приводят к появлению естественного розового цвета лица. Восстановление тонуса мимических мышц вызывает выраженный антигравитационный лифтинг тканей лица. Особо стоит отметить нормализацию психоэмоционального состояния пациентов, выражающегося в уменьшении беспокойства, страхов и раздражительности, а также появлении стойкого чувства умиротворения. Метод может с успехом применяться у пациентов любого возраста. Противопоказания те же, что и для классического массажа лица.

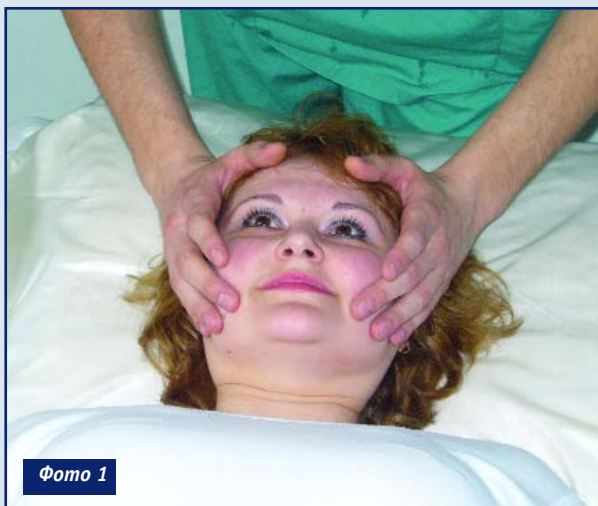


Фото 1



Фото 2

Методика классического массажа в комплексной терапии целлюлита



ОГУЙ В. О.,
директор института красоты «Beauty SPA»,
фитнес-клуба «World Class Нижний Новгород», Нижний Новгород

Целлюлитом называют состояние подкожной жировой клетчатки, проявляющееся неровностью кожи (эффект апельсиновой корки), нарушением крово- и лимфообращения, разрастанием соединительнотканых капсул жировых долек. В этиологии целлюлита можно выделить такие причины:

- 1) наследственная предрасположенность
- 2) возрастные изменения
- 3) гормональный дисбаланс
- 4) пониженная функция щитовидной железы
- 5) нарушения работы поджелудочной железы, кровообращения в жировой ткани, обмена веществ и водно-солевого баланса
- 6) избыток веса
- 7) гиподинамия
- 8) загрязнение окружающей среды
- 9) неправильное питание
- 10) частые стрессы.

Ключевые моменты патогенеза целлюлита:

- 1) локальная гипертрофия адипоцитов в результате нарушения метаболических процессов в подкожно-жировой клетчатке
 - 2) нарушение микроциркуляции в жировой ткани
 - 3) разрастание и уплотнение соединительной ткани (фиброз)
 - 4) ухудшение визуального состояния кожи в проблемных зонах
- Так как целлюлит — полиэтиологическое заболевание, имеющее

многофакторную этиологию и патогенез, то и терапия его требует комплексного подхода. Как и при любом другом «неблагоприятном» процессе, эффективность лечения будет тем выше, чем на большее количество факторов, вызывающих или провоцирующих данное состояние, можно оказать положительное воздействие.

Учитывая собственный опыт применения массажа с 2000 года в аспекте профилактики и лечения целлюлита, а также опираясь на работы российских и зарубежных авторов, мы предлагаем в комплексной терапии целлюлита использовать следующие компоненты: мануальный (ручной) массаж с применением средств профессиональной косметики; рационализацию питания с разумным использованием БАДов; дозированные физические нагрузки и термогидропроцедуры (русская парная, турецкая баня или финская сауна в «мягкой» регламентации). Для каждого пациента компоненты антицеллюлитной программы подбирают индивидуально, учитывая физиологические особенности организма, данные анамнеза, показания и противопоказания к назначению тех или иных процедур. Эта программа легко выполнима в условиях любого салона красоты или фитнес-клуба.



План массажа

Область спины до ягодичной складки с акцентом (по времени и интенсивности воздействия) на проблемных зонах: ягодичцы, боковые поверхности живота, область спины по боковой поверхности у плечевого сустава.

Верхние конечности с акцентом на задней и внутренней поверхности плеча.

Задняя поверхность нижних конечностей с акцентом на внутренней и боковой поверхности бедер (область «галифе») и области коленных суставов.

Передняя поверхность нижних конечностей с акцентом на внутренние поверхности бедер и области над коленными суставами.

Область передней и боковых поверхностей брюшной стенки и нижних ребер.

Методика массажа

Хотя многие клиенты салонов, равно как и некоторые массажисты, продолжают сохранять приверженность «жесткому» массажу, при котором возникает впечатление раздавливания жировых капсул и раздробления соединительнотканых перегородок, мы считаем, что он приносит больше вреда, чем пользы.

Наибольший эффект оказывает общий массаж с акцентированной проработкой проблемных зон. На наш взгляд, основными приемами при антицеллюлитном массаже должны быть поглаживание (особенно глубокое обхватывающее) и разминания (продольные, поперечные, щипцеобразные, накатывание).

Исходное положение при массаже: пациент лежит на животе, под голеностопные суставы — валик, при гиперлордозе — подушечка под живот, руки вдоль туловища. Массажист находится справа и слева от клиента.

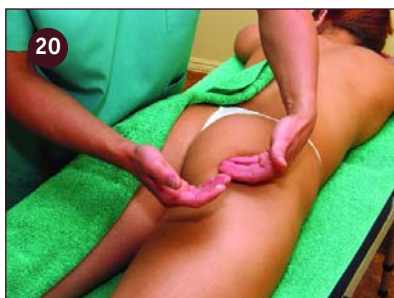
Техника массажа

Область спины до ягодичной складки с акцентом (по времени и

интенсивности воздействия) на проблемных зонах: ягодичцы, боковые поверхности живота, область спины по боковой поверхности у плечевого сустава. Выполняются следующие приемы по всей поверхности спины: поглаживания (плоскостные и обхватывающие) и растирания (плоскостное, пиление, граблеобразное и гребнеобразное с отягощением и без). Далее массажист переходит в позицию слева от клиента и работает с правой (дальней) стороной спины (относительно позвоночника) и областью ягодич до нижней ягодичной складки. Выполняются такие приемы разминания: накатывание на большой палец строго по направлению лимфотока, поперечное разминание области ягодич, боковой поверхности живота, спины, надплечий. Затем переход массажиста в предыдущую позицию и выполнение тех же приемов с левой стороной тела клиента. Далее переход массажиста в позицию слева и выполнение приемов вибрации (стегание, рубление, поколачивание) по всей области спины и ягодич (фото 1–12).

Верхние конечности с акцентом на задней и внутренней поверхности плеча. Так как массажист находится с левой стороны, работа начинается с левой руки. Последовательность воздействия: плечо, предплечье, плечо, перевод руки перед головой, плечо. Обхватывающее поглаживание общее (рука от ладони до подмышечной области) и по сегментам (плечо, предплечье, плечо). Растирание плеча плоскостное, граблеобразное. Разминание продольное и поперечное (последнее с акцентом на заднюю и внутреннюю поверхности плеча). То же самое выполняется в области предплечья. Рука клиента переводится и кладется перед головой. Выполняется массаж области плеча, не затронутой на предыдущей стадии. Заканчивается массаж верхней конечности пре-





рывистой вибрацией по всей ее области. Далее массажист переходит на правую сторону и выполняет массаж правой руки. После этого он смещается к правой нижней конечности (фото 13–15). Задняя поверхность нижних конечностей с акцентом на внутренней и боковой поверхности бедер (область «галифе») и области коленного сустава. Последовательность воздействия: бедро, голень, бедро — внутренний и средний сегменты, переход на противоположную сторону, бедро, голень, бедро — боковой (дальний) сегмент. Обхватывающее поглаживание общее: нога от голеностопного сустава до ягодичной складки и по сегментам: бедро, голень, бедро. Растирание бедра плоскостное, граблеобразное. Разминание продольное и поперечное (последнее с акцентом на внутреннюю поверхность бедра). То же самое выполняется в области голени (икроножной мышцы). Далее переход массажиста на левую сторону кушетки и выполнение приемов разминания на боковой поверхности бедра с акцентом в области «галифе». Выполнение приемов прерывистой вибрации: рубление и особенно стегание по всей поверхности ноги. Далее выполнение массажа левой ноги в той же последовательности (фото 16–20).

По окончании (массажист справа от клиента) поворот его в положение лежа на спине, головной конец кушетки можно чуть приподнять, под колени валик. Передняя поверхность нижних конечностей с акцентом на внутренней поверхности бедер и области над коленным суставом. Выполняется в идентичной последовательности, как при массаже задней поверхности ног, с такими же переходами (фото 21–26). Область передней и боковых поверхностей брюшной стенки и нижних ребер. После выполнения массажа передней поверхности ног массажист оказывается с пра-



вой стороны кушетки. Последовательность приемов по всей поверхности брюшной стенки: поглаживания — плоскостные строго по ходу перистальтики, растирания — плоскостное, пиление, граблеобразное, разминание — накатывание на большой палец строго по направлению лимфотока к паховым лимфоузлам в нижнем сегменте и к подмышечным в верхнем, поперечное разминание по всей поверхности, выполнение приемов вибрации (стегание, сотрясение) (фото 27–31).

Заканчивать массаж рекомендуется дыхательными упражнениями с глубоким диафрагмальным дыханием для лимфодренажа брюшного лимфатического резервуара цистерны грудного протока (cisterna chyli).

Методические указания

1. Все приемы выполнять строго по лимфотоку.
2. Начинать, заканчивать и чередовать приемами поглаживания.
3. Особенно осторожно следует выполнять приемы растирания и разминания в области внутренней поверхности бедра из-за большого количества лимфоузлов.
4. Применение принципа «от общего к частному, от частного — к общему» по отношению к тканям и сегментам тела на протяжении всей процедуры позволит плавнее наращивать и снижать нагрузку в начале и в конце процедуры.
5. Применение принципа «по отсасывающей методике», когда сначала массируется вышележащий сегмент тела, позволит максимально улучшить лимфоток и свести к минимуму венозный и лимфатический стаз.
6. Оправданно начинать курс общего массажа при целлюлите в зависимости от фазы менструального цикла. Это связано с тем, что в его последнюю фазу наблюдается склонность к отекам в результате задержки жидкости в организме, следствием чего является нарушение микроциркуляции.



7. По мнению ряда авторов, длительность общего массажа определяется переносимостью пациента и, как правило, составляет 40–50 минут. При этом сегодня в сфере фитнес-услуг и индустрии красоты принято проводить общий массаж в антицеллюлитной программе от 60 до 90 минут. По наблюдениям автора и по отзывам клиентов, длительность общего массажа при целлюлите от 60 до 80–100 минут хорошо переносится и дает к окончанию курса выраженный и, что самое важное, стабильный положительный эффект. Первые сеансы массажа должны быть менее продолжительны, чем последующие. Это необходимо для того, чтобы организм мог плавно адаптироваться к массажной процедуре.

8. Необходимо учитывать, что хронометраж процедуры условен, временной акцент может существенно смещаться в зависимости от пожеланий клиента и терапевтической необходимости в сторону наиболее проблемных зон. Средняя продолжительность массажа по сегментам тела, если общее время — 90 минут, составляет: область спины — 30 минут, верхние конечности — 15 минут, задняя поверхность нижних конечностей — 20 минут, передняя поверхность нижних конечностей — 15 минут, передняя поверхность брюшной стенки — 10 минут.

9. Оптимально проводить массаж 3 раза в неделю. В случае проявления симптомов интоксикации 1–2 раза в неделю.

10. Продолжительность курса общего массажа в терапии целлюлита по наблюдениям автора составляет от 10 до 15 процедур. Большая продолжительность курса вряд ли оправдана, так как у клиента может возникнуть «психологическая усталость». К тому же в физиотерапевтической практике лечения и реабилитации редко используются более продолжительные курсы. Для закреп-

ления эффекта оправданно повторить курс через некоторое время. При назначении 12 процедур с частотой сеансов 3 процедуры в неделю длительность курса терапии составит 4 недели, или 28 дней, что соответствует периоду регенерации клеток кожи. Данный фактор, возможно, позволит не только улучшить состояние кожи, пораженной целлюлитом, но и заметно стабилизировать результат.

Средства профессиональной косметики

В настоящее время парфюмерно-косметической и фармацевтической промышленностью выпускается большое количество антицеллюлитных средств. Антицеллюлитные препараты наружного применения должны активизировать ток лимфы, ускорять внеклеточный обмен веществ и возбуждать кровообращение. Данные препараты наносят непосредственно на проблемные участки кожи (бедро, ягодицы, живот), что способствует нормализации обмена веществ на клеточном уровне непосредственно в коже и подкожной жировой клетчатке.

С точки зрения использования таких препаратов в данной методике массажа необходимо отметить, что соотношение скольжения и сцепляемости у них должно быть оптимальным. При применении средств «жидкой» консистенции руки будут соскальзывать с тканей при выполнении приемов разминания, а при использовании гелиевых препаратов из-за их быстрой впитываемости не будет эффекта скольжения при выполнении приемов накатывания. Таким образом, при выборе антицеллюлитных средств профессиональной косметики, кроме соответствия их химического состава поставленным задачам массажа, следует руководствоваться еще и их органолептическими свойствами.



Использование аппликаторов «РЕДОКС» в оптимизации функционального состояния спортсменов

*Быков Е. В., Читышев А. В., Бугров С. Л.
Южно-Уральский государственный университет, Челябинск
ОАО «РЕДОКС», Нижний Новгород*



Нагрузки современного спорта предъявляют высокие требования к организму спортсменов, вызывая целый комплекс адаптивных реакций, которые нередко выходят за пределы эустресса. В этой связи представляет несомненный интерес использование средств поверхностной рефлексотерапии (рефлекторно-сегментарный массаж, устройство «Армос», массажные кольца, валики, аппликаторы), способствующих ускорению процессов восстановления спортивной работоспособности.

Организация и методы исследования. Нами было проведено исследование реакций организма здоровых спортсменов (дзюдо, кикбоксинг, спортигры, $n=35$) на воздействие аппликатора «РЕДОКС» (цельнометаллический лист из нержавеющей стали 20x40 см, с пробитыми в нем 2994 «шипами» трапециевидной формы и специальной обработкой поверхности серебром) с углом наклона игл 45°, 60° и 90° на область стоп и спины. Динамику показателей сердечно-сосудистой системы (ССС) оценивали методом импедансной рео-

графии (сертифицированная компьютерная система «Кентавр» фирмы «Микролюкс», Челябинск) путем записи 4 циклов по 500 последовательных кардиоциклов, осуществляли спектральный анализ variability комплекс показателей центральной и периферической гемодинамики для оценки механизмов регуляции.

Участники эксперимента отмечают субъективное улучшение общего состояния при использовании аппликаторов: более быстрое засыпание, более глубокий сон, снятие мышечного напряжения после тренировок, ускорение рассасывания гематом в области спины после спортивных травм, при боли в пояснице — уменьшение или исчезновение ее, выраженное ощущение тепла в стопах.

При нахождении на аппликаторе стопами или лежа на спине в течение 7–10 мин направленность адаптационных реакций показателей гемодинамики и их спектральных характеристик свидетельствовали о существенном повышении значимости симпатического отдела ВНС в регуляции их деятельности. Субъективно спортсмены от-

мечали ощущение прилива сил. Данные эффекты более выражены при использовании аппликатора с углом игл 90°.

При воздействии аппликатора в положении лежа на спине в течение 30 мин существенно повышалась эффективность работы ССС: отмечались выраженное повышение периферического кровотока (показателя амплитуды реоволны пальца ноги), снижение ЧСС до исходного уровня и даже ниже, повышение значимости влияния парасимпатического отдела вегетативной нервной системы (рост значений высокочастотной части спектра), значительно снижались индекс напряжения и показатель двойного произведения (в наибольшей степени при использовании аппликатора 60°).

Таким образом, можно рекомендовать использование аппликаторов занимающимся спортом и оздоровительной физической культурой (фитнес, шейпинг, аэробика и др.) как самостоятельно, так и в комплексе с другими средствами в целях ускорения процессов восстановления при физических нагрузках и при проведении реабилитационных мероприятий.

Безмедикаментозное экстренное купирование неврологической боли

*Клименко М. М., Дуда Е. Е., Стражников В. Н.
НПЛ «Эксергия», Кемерово, Новосибирск*

Мышечно-скелетные болевые синдромы шейного, грудного и поясничного уровня традиционно рассматриваются как неврологические проявления остеохондроза в виде компрессионных и рефлекторных синдромов с мышечно-тоническими, нейроциркуляторными и вегетативно-сосудистыми проявлениями на основе патобиомеханических изменений в тканях опорно-двигательного аппарата. Часто мы-

шечно-скелетные цервикалгии, торокалгии и люмбагии выступают как специфические реакции на дисфункцию любого звена в кинематической цепи «нижние конечности—таз—позвоночник».

Это вынуждает использовать в лечении цервикалгий и торокалгий «нижележащие отделы» с целью устранения функционального блокирования фасеточных суставов позвоночника, позвоночно-реберных и крестцово-подвздошных со-

членений, инактивирования миофасциальных триггерных пунктов в трапециевидной мышце и паравертебральной мускулатуре, коррекции укорочения разгибателей спины.

Мы использовали аутокинестерапию (массажно-гимнастический метод по М.М. Клименко, патент № 2128492). Это приводит к восстановлению нормальной рефлекторной деятельности и компрессионной обстановки вокруг спинного мозга и его корешков при компенсации патобиомеханических изменений в тканях опорно-двигательного аппарата. Пациент принимает активное участие в проведении лечебной процедуры. Процедуры сочетают в себе как активные движе-

ния, так и постизометрические релаксационные позы. Основное воздействие проводится в горизонтальной позе лежа на спине, с максимальной релаксацией паравертебральной зоны, а в вертикальном положении — с постепенным введением нагрузки на позвоночник, используя аутоотрационные. Терапевтический эффект достигается за счет комбинации воздействия ак-

тивных и постизометрических процедур. При лечении торокалгии и люмбагии проведена аутокинестерапия у более 300 пациентов. При этом лечение проводилось 30–150 дней. Значительное улучшение по хронической боли достигалось соответственно количеству процедур у 75–93% пациентов. Острую боль купировали у 95% пациентов в течение первых 3–5 проце-

дур. У 50% пациентов острая боль купировалась при первой процедуре через 15–30 минут, если аутокинестерапия применялась не позже 40 минут от начала обострения. Состояние без перемен наблюдалось у 5% пациентов с выпячиванием медианальных и парамедианальных грыж межпозвоночного диска (L3–L4, L4–L5, L5–S1) более 8 мм.

Разновидности лечебного массажа и принципы его применения в реабилитации подростков с диспластическими коксартрозами

Казеирский В. Е., Панова Г. И., Жернов В. А., Губайдулин Г. Р.
ФГУ «РНИИТО им. Р. Р. Вредена Росздора», Санкт-Петербург

Все наши пациенты подросткового возраста с диспластическими коксартрозами получали курс лечебного массажа, который включал в себя такие его разновидности: классический, сегментарно-рефлекторный, точечный, периостальный и соединительнотканый, массаж осуществлялся в пояснично-крестцовой, области тазового пояса и бедер.

Классический массаж проводится без учета рефлекторного воздействия и включает в себя основные (поглаживание, растирание, разминание, вибрация) и вспомогательные приемы. Поглаживание способствует продвижению крови, лимфы и межтканевой жидкости, содействует расслаблению мышц и обезболиванию. Растирание усиливает тканевую обмен и повышает эластичность тканей. Разминание применяется для воздействия на мышечную ткань в целях усиления ее сократительной способности и ускорения регенерации тканей. Вибрация заключается в быстрых, ритмичных дрожательных движениях кожи и подлежащих тканей в целях устранения спазма мышц, улучшения кровообращения и питания тканей, понижения возбудимости нервов.

В основе *сегментарно-рефлекторного массажа* лежит использование особенностей сегментарного строения тела: раздражение кожных рецепторов определенных зон оказывает воздействие на соответствующие органы и системы, иннервируемые теми же сегментами

спинного мозга. В данном случае массировали паравертебральные области нижнегрудных, поясничных и крестцовых спинномозговых сегментов, ткани в области таза. Сегментарно-рефлекторный массаж оказывает более полное регулирующее и нормализующее влияние на функции организма. При этом виде массажа также применяли основные приемы массажа: поглаживание, растирание, разминание и вибрацию. Широ и разнообразнее использовали вспомогательные приемы — штрихование, пиление, валиние, растяжение и др. Разновидность сегментарно-рефлекторного массажа — *точечный массаж*, при котором массируют узко ограниченные участки тканей. Выбор точек определяется их функциональной активностью и топографическим соответствием проекции проходящих в тканях нервных стволов и сосудисто-нервных пучков к отдельным органам и системам (к тазобедренным суставам в частности).

Периостальный массаж. При этом виде массажа путем воздействия на точки в определенной последовательности вызывают рефлекторные изменения в надкостнице. При диспластическом поражении тазобедренных суставов воздействовали на гребень подвздошной кости, крестец, лобковый симфиз и область большого вертела, остистые отростки поясничных позвонков. Массаж проводили через день, количество точек воздействия постепенно увеличивали от одной про-

цедуры к другой, начав с 5 точек и по нарастающей до 14–18 точек в одном сеансе. При этом необходимо всегда начинать с дистальных отделов (зоны большого вертела), завершая проксимальными (остистые отростки нижнегрудного и верхнепоясничного отдела позвоночника). Периостальный массаж можно сочетать с другими физиотерапевтическими бальнеологическими методами, комбинируя их.

Соединительнотканый массаж называется массаж соединительной ткани в рефлексогенных зонах, которые часто совпадают с зонами Захарьина–Геда. Но если последние чувствительны к температурным раздражителям, то зоны подкожных соединительных тканей проявляются болевыми ощущениями при пальпации и даже при поглаживании. Соединительнотканые зоны, соответствующие тазобедренным суставам, обнаруживаются на пояснице, ягодицах, крестце, бедрах. Во время такого массажа пациент ощущает в местах напряжения соединительной ткани резь и царапанье, особенно между подкожным слоем и фасциями, а потому перед первой процедурой необходимо подготовить больного к этим ощущениям. В связи с тем, что соединительнотканый массаж действует на организм через парасимпатический отдел вегетативной нервной системы, на коже могут проявляться признаки парасимпатической реакции в виде «гусяной кожи», полос гиперемии, чередующихся с участками побледнения кожи. Этот массаж осуществляют, применяя короткое и длинное «штрихование» кожи и подкожной соединительной ткани подушечками ногтевых фаланг 3-го и 4-го пальцев, согнутых под прямым углом в первом (можно и во втором) межфаланговом суставе. Кисть и предплечье составляют единый рычаг. Пальцы не должны скользить по коже. Вначале они соприкасают-

ся с ней, затем захватывают ее и тянут на себя без большого усилия, осуществляя короткие и длинные движения. Короткие делают обычно поперек края мышцы, длинные — вдоль нее. Массаж бедра начинают с внутренней стороны по ходу портняжной мышцы (по медиальному ее краю) от паховой складки до колена и обратно (короткие движения по верхней и средней трети бедра, длинные движения — на том же месте, затем короткие движения — в средней и нижней трети бедра, длинное движение — по тому же месту и заключительное длинное движение — от колена до паховой складки снизу вверх). Аналогично обрабатывают наружный край мышцы, напрягающей широкую фасцию бедра. Массаж области большого вертела осуществляют в положении больного на боку, нижняя нога выпрямлена, верхняя согнута. Начинают его с границы верхней и средней трети бедра (на 10–12 см ниже большого вертела). Линия массажа

идет по краю мышцы, напрягающей широкую фасцию бедра, по задней поверхности бедренной кости, позади большого вертела и заканчивается над серединой его верхнего края. Вначале делают короткие движения перпендикулярно указанной линии сзади наперед, затем длинные движения по той же линии.

Массаж крестца и пояснично-крестцового отдела позвоночника также осуществляют в положении пациента на боку. Выполняют по следующей методике:

- короткое движение от анальной складки по краю крестца в направлении позвоночника по дальней от массажиста половине
- сначала короткие движения по линии от задне-верхней ости подвздошной кости к остистому отростку L5, затем по той же линии — длинное движение
- на ближней от массажиста половине — короткие движения над подвздошным гребнем, направленные вверх, продолжаются от ос-

тистого отростка L5 до передне-верхней ости подвздошной кости и от остистых отростков L1–L4 до наружного края прямой мышцы живота

- длинные движения от остистых отростков L1–L5 до наружного края прямой мышцы живота

После этого пациента поворачивают на другой бок и повторяют процедуру по указанной методике. Соединительнотканый массаж проводят ежедневно. На курс лечения — 12–18 процедур. При улучшении состояния больного можно перейти на один массаж в неделю для закрепления результата (2–3 сеанса). Данный вид массажа не сочетается со световыми, тепловыми, коротковолновыми физиопроцедурами, так как появляются не поддающиеся коррекции нарушения. После такого массажа можно проводить занятия по лечебной гимнастике. Если принимать ванны в первой половине дня, то после обеда можно провести сеанс соединительнотканного массажа.

О применении криомассажа в комплексном лечении переломов вертлужной впадины

*Булибина Т. И., Ланда В. А.
Московский центр медицинской реабилитации
(городская больница № 10), Москва*

Актуальность проблемы лечения пациентов с переломами вертлужной впадины определяется тяжестью и сложностью этого вида повреждений, нередко приводящих к неблагоприятным последствиям — контрактурам суставов поврежденной конечности, дистрофическим изменениям тазобедренного сустава вплоть до развития посттравматического коксартроза и асептического некроза головки бедренной кости. Нередко эта травма осложняется сопутствующими повреждениями седалищного нерва, что существенно затрудняет восстановительное лечение.

Под нашим наблюдением находились 173 пациента с повреждениями вертлужной впадины от 16 до 60 лет. Давность травмы составляла от 3 месяцев до 14 лет.

Как правило, у всех пациентов отмечалась атрофия мышц тазового пояса и бедра, контрактуры тазобедренного сустава, более выраженные

при неустраненных смещениях фрагментов вертлужной впадины. Посттравматические невропатии сопровождались двигательными, чувствительными, нейрососудистыми нарушениями. Болевой синдром был более выражен у пациентов с сохраняющимися подвывихами головки бедренной кости и невропатиями седалищного нерва.

Биомеханическими методами определялись нарушения опорной функции поврежденной конечности, снижение коэффициента ритмичности во время ходьбы.

При исследовании регионарного кровообращения методом тепловизионной диагностики у пациентов выявлялась термоасимметрия со снижением интенсивности инфракрасного излучения поврежденной конечности. Большой градиент температур наблюдался у больных с повреждениями седалищного нерва.

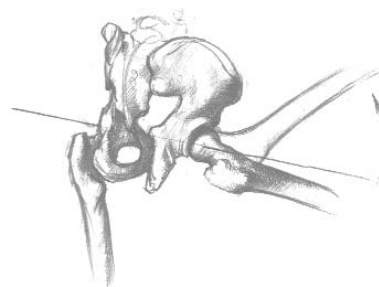
Реовазографические показатели у этой группы пациентов характери-

зовались снижением пульсового кровенаполнения, повышением периферического сосудистого сопротивления, дисфункцией венозного оттока.

По данным эдктронейромиографии выявляли снижение или отсутствие мышечного потенциала при стимуляции поврежденного нерва, снижение скорости проведения импульса.

Учитывая выявленные гемодинамические нарушения наряду с активным физиотерапевтическим лечением, длительной разгрузкой конечности, применением средств лечебной гимнастики у 25 пациентов с переломами вертлужной впадины в лечебный комплекс был включен метод локального охлаждения — криомассаж.

В основе криотерапии лежат спазмолитический, анальгетический эффект, повышение капиллярного кровотока, антигипоксическое действие, улучшение функции нервно-мышечного аппарата.



Для проведения криомассажа использовались криопакеты объемом 300–500 мл с рабочей температурой от -12 до -15°C . Воздействовали криопакетом поглаживающими круговыми движениями последовательно на пояснично-крестцовую, область живота, поврежденной нижней конечности и тазобедренного сустава в направлении снизу вверх. Процедура криомассажа состояла из двух циклов по 3–7 минут каждый с перерывом между циклами в 2 минуты. Курс состоял из 8–12 ежедневных процедур.

Клинические наблюдения показали хорошую переносимость криомассажа. После проведенной процедуры пациенты отмечали уменьшение болевого синдрома при наличии такового. В этих условиях легче выполнялись упражнения лечебной гимнастики, достигался больший объем движений в суста-

вах поврежденной конечности, уменьшались сосудистые и трофические нарушения.

Функционально-диагностические исследования, проведенные у пациентов после применения курсов криомассажа, свидетельствовали об увеличении периферического кровотока поврежденной конечности, снижении периферического сосудистого сопротивления, нормализации венозного оттока, улучшении биомеханических показателей.

При необходимости курсы криомассажа повторяли через 3–4 месяца. Следует отметить, что большая эффективность этого воздействия отмечалась в ранние сроки после травмы, когда гемодинамические нарушения носили обратимый характер. У 3 пациентов с последствиями переломов вертлужной впадины давностью более

3 лет лечебный эффект был менее выражен, поскольку имели место стойкие посттравматические деформации с выраженными статико-динамическими нарушениями. К преимуществам криомассажа следует отнести возможность его применения при некоторых видах венозной патологии, когда другие формы массажа противопоказаны. Следует отметить и достаточно высокую доступность этого метода. Таким образом, применение криомассажа на ранних этапах комплексного восстановительного лечения переломов вертлужной впадины целесообразно, поскольку оно способствует устранению гемодинамических нарушений, купированию болевого синдрома, профилактике и уменьшению контрактур суставов поврежденной конечности, восстановлению ее функции.

Влияние оздоровительного массажа на показатели центральной гемодинамики и их волновую активность у девочек младшего и среднего школьного возраста

Сергеева Н. В.

Челябинская государственная медицинская академия, Челябинск

При несомненных успехах медицинской науки в лечении сердечно-сосудистых заболеваний недостаточно внимания уделяется разработке доступных и эффективных методов и программ первичной профилактики, коррекции предпатологических отклонений и изменений в сердечно-сосудистой системе (ССС). В основном для профилактики сердечно-сосудистых заболеваний рассматривается и научно обосновывается применение классических форм физической культуры (В. Н. Мошков, 1977; Ф. З. Меерсон, М. Г. Пшеникова, 1988). Однако недостаточно освящена обоснованность применения оздоровительного массажа (А. Р. Сабирьянов, 2001) как средства коррекции пограничных отклонений в СССР.

Целью нашего исследования было изучение влияния десятидневного курса оздоровительного массажа спины и шеи на показатели центральной кровообращения и их

спектральные характеристики у девочек 7–10 и 11–14 лет первой группы здоровья.

В исследованиях участвовали две группы детей: 1-я — девочки 7–10 лет ($n=24$) и 2-я — 11–14 лет ($n=26$). Изучение показателей кардиогемодинамики проводилось в положении лежа (в покое), до и после десятидневного курса оздоровительного массажа спины и шеи в течение 500 сердечных сокращений при помощи биоимпедансной тетраполярной реополиграфии на базе диагностирующей системы «Кентавр ПИ». Изучались частота сердечных сокращений (ЧСС, уд/мин), ударный объем (УО, мл), минутный объем кровообращения (МОК, л/мин). Оценка вариабельности проводилась компьютерной программой с использованием метода быстрого преобразования Фурье. Изучались общая мощность колебаний (Р, усл. ед.), середина спектра колебаний (Fm) в Гц, распределение мощности колебаний ритма

сердца по четырем диапазонам медленноволнового спектра: самые низкочастотные (UVLF), очень низкочастотные (VLF), низкочастотные (LF) и высокочастотные волны (HF) в усл. ед.

При изучении динамики показателей центральной кровообращения под воздействием курса применяемого массажа было выявлено у девочек 1-й группы увеличение УО с $31,0 \pm 2,32$ до $38,46 \pm 2,62$ мл ($p < 0,01$), а во 2-й с $55,08 \pm 2,35$ до $62,23 \pm 2,1$ мл ($p < 0,01$), что в свою очередь привело к росту МОК в 1-й группе с $2,56 \pm 0,16$ до $3,08 \pm 0,18$ л/мин ($p < 0,01$), а во 2-й с $4,55 \pm 0,12$ до $4,99 \pm 0,16$ л/мин ($p < 0,01$) на фоне отсутствия достоверных изменений ЧСС в обеих группах.

При изучении спектральных характеристик УО после курса массажа в обеих группах отмечено повышение общей мощности спектра ($p < 0,01$): в 1-й — за счет достоверного повышения колебаний во всех спектрах, а во 2-й — за счет повышения колебаний в диапазонах LF и HF ($p < 0,01$), что способствует снижению колебаний в диапазоне UVLF и VLF. Следовательно, можно предположить, что под воздействием курса массажа у девочек второй группы наблюдаются рост активности всего сегментарного отдела вегетативной системы в регуляции УО и снижение надсегментарных влияний. Спектральный анализ колебаний МОК показывает, что под воздействием массажа

отмечается повышение общей мощности спектра ($p < 0,01$) в обеих группах. Однако в 1-й группе — за счет достоверного повышения мощности колебаний во всех диапазонах спектра, а во 2-й — в основном за счет повышения колебаний в диапазоне HF ($p < 0,01$). При этом в данной группе отмечено снижение колебаний в диапазоне UVLF, что свидетельствует о перераспределении роли влияния уровней регуляции данного показателя. Таким образом, у девочек 1-й группы под воздействием курса оздоровительного массажа происходит повышение круга и интенсивности регулирующих влияний на ударный и минутный объем кровообращения (Астахов А. А., 1996), а во 2-й группе рост общей вариабельности показатель, в основном связан с активностью парасимпатической нервной системы. Это, видимо, связано с большей адаптированностью детей среднего школьного

возраста по сравнению с младшими школьниками.

При изучении спектральных характеристик ритма сердца после курса массажа в 1-й группе отмечено увеличение общей мощности спектра, за счет повышения доли колебаний в диапазонах UVLF, VLF и LF ($p < 0,01$). При этом наблюдается смещение середины спектра из LF в VLF ($p < 0,01$). При рассмотрении этого же показателя во 2-й группе выявлено понижение общей мощности спектра за счет снижения колебаний в диапазонах UVLF и VLF, а середина спектра остается в зоне VLF ($p < 0,001$) как до, так и после курса массажа. Следовательно, под воздействием курса массажа у девочек 7–10 лет наблюдается повышение роли гуморальных влияний на сердечный ритм. В то же время отмечается снижение воздействий парасимпатической нервной системы, что, видимо, связано с адаптивными изменени-

ями в ответ на массажные воздействия. Одновременно у девочек 11–14 лет под воздействием курса массажа происходит снижение метаболических и гуморальных влияний на сердечный ритм и повышается влияние вегетативной нервной системы. Это, видимо, связано с возрастными особенностями препубертатного периода развития и (или) большей адаптированностью детей.

Таким образом, оздоровительный массаж у девочек 7–10 и 11–14 лет приводит к увеличению МОК в основном за счет повышения УО, сопровождающегося ростом общей вариабельности данных показателей. Изменения спектральных характеристик ритма сердца разнонаправлены в зависимости от возраста. У девочек 7–10 лет оздоровительный массаж ведет к росту общей мощности колебаний показателя, а у 11–14-летних — к снижению.

Гемодинамические критерии как оценка эффекта массажных воздействий

*Кондрашов А. В., Харламов Е. В., Дроботя Н. В., Ходарев С. В.
ГОУ ВПО «Ростовский государственный медицинский университет», Ростов-на-Дону*

Массаж представляет собой профилактический и лечебный метод воздействия на организм человека. Физиологическая адекватность и достаточно высокая эффективность метода позволяют широко использовать его в медицинской практике. Однако несмотря на многовековой опыт применения массажа на сегодняшний день не существует четких критериев оценки его эффективности на ткани организма. Тем не менее с теоретической точки зрения очевидно, что одним из наиболее важных механизмов массажного воздействия является улучшение гемодинамического обеспечения органов и тканей в зонах массажа. Целью настоящей работы было определение информативных гемодинамических критериев, позволяющих оценить эффективность массажных воздействий. В представленной работе использованы две наиболее адекватные методики оценки состояния регионарной гемодинамики у человека — венозная

оклюзионная плетизмография и лазердоплерофлуометрия.

Методика венозной окклюзионной плетизмографии позволяла количественно оценивать регионарный кровоток в мышечных массивах конечностей по показателям объемной скорости артериального кровотока (ОСК), дополнительного венозного объема (ДВО) и максимальной скорости опорожнения вен (МСОВ).

С помощью лазердоплерофлуометрии определяли величину тканевой перфузии (ТП) — показатель, аналогичный ОСК. Исследования были проведены в 2 группах — в 1-ю вошли практически здоровые от 18 до 25 лет (27 человек), а во 2-ю — больные с сосудистыми поражениями нижних конечностей от 42 до 62 лет (26 человек).

В обеих группах был использован классический массажный комплекс. Продолжительность массажа составляла 10 сеансов. В группе больных, наряду с исследованием изменений показателей кровооб-

ращения оценивали также динамику субъективных ощущений. Полученные результаты были обработаны статистически с учетом t -критерия Стьюдента.

В группе практически здоровых исходные значения показателей регионарной гемодинамики составляли: ОСК — $2,15 \pm 0,12$ мл/100 г/мин, ДВО — $1,6 \pm 0,15$ мл/100 мл, МСОВ — $33,8 \pm 4,6$ мл/100 г/мин, что соответствовало параметрам возрастной нормы.

Применение классического массажного комплекса приводило к достоверным ($p < 0,05$) сдвигам всех показателей регионарной гемодинамики — ОСК возрастала до $2,9-5 \pm 0,09$ мл/100 г/мин, ДВО — до $2,2 \pm 0,12$ мл/100 мл, МСОВ — до $50,7 \pm 3,6$ мл/100 г/мин. Таким образом, степень повышения ОСК составляла 37%, ДВО — 35%, а МСОВ — 50% от исходного уровня. С физиологической точки зрения отмеченные сдвиги показателей регионарной гемодинамики свидетельствуют о том, что в условиях применения классического массажного комплекса у практически здоровых происходили положительные изменения как в артериальном, так и в венозном отделах сосудистой системы конечностей. Они заключались в улучшении их артериального кровоснабжения, что, безусловно, оказывало благоприятный эффект на трофику

тканей, увеличении венозной емкости (следует отметить, что депонирование крови — одна из важнейших функций вен) и оптимизации венозного оттока, способствующего своевременному удалению от тканей продуктов их метаболизма. Следовательно, массажное воздействие приводило к физиологически адекватным сдвигам исследуемых показателей регионарной гемодинамики у практически здоровых. Данные результаты, объективно характеризующие гемодинамические эффекты массажных воздействий, подтверждены патентом № 2102963 на изобретение «Способ определения эффективности лечебного массажа на организм пациента» (приоритет изобретения от 09.06.1994). Группа исследуемых с сосудистыми пора-

жениями нижних конечностей была представлена больными, находящимися на лечении в отделении сосудистой хирургии клиники Ростовского государственного медицинского университета, с диагнозами «облитерирующий эндартериит» или «атеросклероз сосудов нижних конечностей». До применения соответствующего массажного комплекса больные отмечали боль в ногах различной локализации и продолжительности, усиливающуюся при ходьбе, нарушения чувствительности.

Величина ТП, определенная с помощью лазердоплерофлуометрии, составляла в среднем по группе $1,06 \pm 0,03$ мл/см³, что было ниже возрастной нормы. Использование массажного комплекса приводило к значимым изменениям данного по-

казателя ($p < 0,05$), которые заключались в повышении показателя ТП до $2,1 \pm 0,02$ мл/см³. Таким образом, степень увеличения ТП составляла 98%. Параллельно отмечалась положительная динамика субъективных ощущений в группе обследованных больных. Все они отмечали уменьшение боли в ногах, удлинение пути, проходимого без наступления чувства усталости, ощущение «легкости» при ходьбе.

Анализируя полученные данные, можно заключить, что применение классического массажного комплекса как у практически здоровых лиц, так и у больных людей вызывало положительные сдвиги со стороны показателей регионарной гемодинамики, которые во второй группе совпадали также и с улучшением субъективных ощущений.

Применение массажа на ранних этапах реабилитации при тяжелой черепно-мозговой травме

Морозов П. Ю.

НИИИХ имени Н. Н. Бурденко, Москва

Принципы ранней реабилитации больных, перенесших нейрохирургическое вмешательство и острую патологию головного мозга, были предложены В. Л. Найдиным более 30 лет назад. Ранняя реабилитация после черепно-мозговой травмы (ЧМТ) имеет особую этапность течения и постепенно выделяется в особую научную тему.

В 80-х годах прошлого века появились данные о прямой зависимости регресса последствий ЧМТ от времени начала физической реабилитации. Чем раньше ее начинали, тем быстрее и выше был результат. Сейчас специальная реабилитационная программа проводится уже в отделении реанимации на стадии стабилизации витальных функций. На первом этапе массаж — доминирующее средство реабилитации. В этот период, как правило, отсутствуют произвольность и возможность контакта с больным. Практически всегда есть нарушения мышечного тонуса (его тотальное снижение, диссоциация по оси, постоянное или пароксизмальное повышение). И здесь массаж играет роль пассивного активизатора, который мягко повышает возбуди-

мость центральной нервной системы, усиливает рефлекторные мышечные реакции.

Основная проблема раннего этапа — отсутствие контакта со своим собственным телом и обездвиженность больного, что приводит к трофическим расстройствам и застойным явлениям: пролежни, контрактуры, пневмония, запор. Основная задача сводится к максимально возможной активизации больного. Для достижения результата проводится массаж грудной клетки под контролем данных с монитора и аппарата ИВЛ (только в режиме СРАР). Преимущественно используют приемы глубокого поглаживания и растирания, а также реэдукации. Приемы выполняют в такт дыханию, синергично дыхательной мускулатуре. В результате оно у больного на некоторое время становится более физиологичным, улучшается вентиляция легких, повышаются дыхательные рефлексы, становится возможным перевод пациента на самостоятельное дыхание.

Иногда применяется лечение положением: выкладывание на бок, фиксация сегмента грудной клетки и растягивание противоположных сегментов с помощью валиков, вы-

кладывание на живот, присаживание в постели.

Для данного этапа характерно размывание границ между массажем и приемами лечебной физкультуры. При стабильном артериальном давлении проводят массаж конечностей и спины. Основная нагрузка ложится на приемы растирания и разминания. Задача состоит в усилении микроциркуляции крови, повышении эластических свойств кожи, мышц и связок суставов, предотвращения возникновения межфасциальных рубцов. После массажа полезно проводить пассивные движения в каждом суставе конечности, не исключая мелкие суставы кисти и стопы. Рекомендуются движения в квазимаксимальном объеме вокруг всех осей сустава. Особое внимание обращается на плечевые и голеностопные суставы, где в первую очередь возникают тугоподвижности. Необходимо также акцент на области лопаток, крестца и ягодицы.

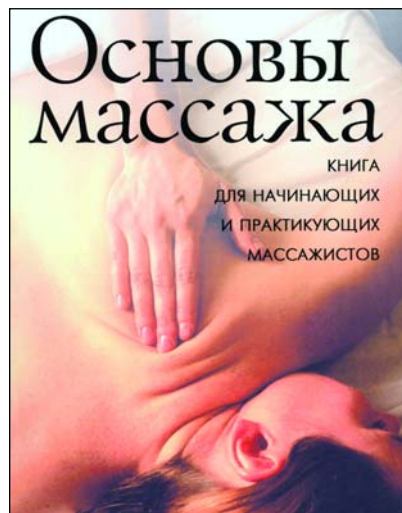
В первые недели после ЧМТ наблюдается значительная потеря веса (до 20%). В результате уменьшения жирового слоя, дистресса, ухудшения трофики и малоподвижности в местах костных выступов могут возникать пролежни.

Массаж спины проводится в положении пациента лежа на животе, что способствует усилению кровоснабжения головного мозга, увеличению брюшного давления и перистальтики кишечника, повышению тонуса гладкой мускулатуры мочевого пузыря. Улучшается отток секрета из бронхов.

Кондрашев А. В., Ходарев С. В., Харламов Е. В. Основы массажа. Для начинающих и практикующих массажистов. – Ростов-н/Д: Феникс, 2005. – 272 с. – (Медицина для вас)

Книга поможет овладеть основами массажа читателю любой специальности. Для медиков есть специально выделенные разделы. Рекомендации книги базируются на результатах многолетних научных исследований эффективности массажных воздействий на организм человека, подтвержденных патентом Российской Федерации. Большую ценность представляет указатель литературы, в котором представлены лучшие отечественные труды по лечебному массажу, существенно облегчающие читателям поиск серьезных работ среди множества изданий. Следует отметить высокий про-

фессиональный уровень авторов: А. В. Кондрашев, доктор медицинских наук, профессор, академик Международной академии интегративной антропологии, заведующий кафедрой нормальной анатомии человека Ростовского государственного медицинского университета С. В. Ходарев, заслуженный врач РФ, кандидат медицинских наук, врач высшей категории, главный врач Ростовского областного центра восстановительной медицины и медицинской реабилитации Е. В. Харламов, заслуженный работник здравоохранения РФ, доцент, кандидат медицинских наук,

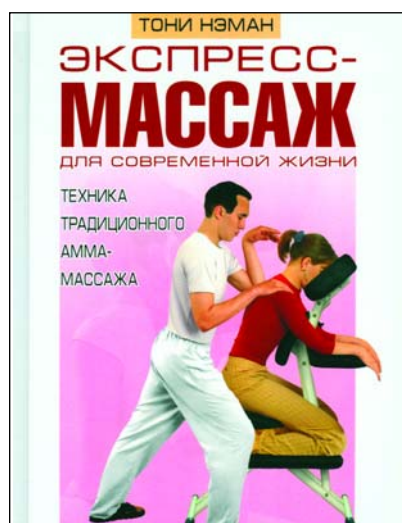


заведующий кафедрой физического воспитания, врачебного контроля, лечебной физической культуры и здоровья Ростовского государственного медицинского университета.

Нэман Т. (Neuman T.) Экспресс-массаж для современной жизни: техника традиционного амма-массажа. – Пер. с фр. – М.: ФАИР-Пресс, 2005. – 176 с. – (Популярная медицина)

Массаж, при котором клиент находится в положении сидя, — прекрасное средство приобщиться к прикосновению. Многие из тех, кто попробовал этот вид массажа, хотят затем перейти и к другим его формам: на массажном столе, в кабинете массажиста. Структурированное прикосновение становится доступным каждому. В книге даются не только основы и техника массажа, при котором клиент находится в положении сидя, но и все то, что должен знать желающий заниматься массажем профессионально.

Автор книги, дипломированный специалист школы лечения массажем Боулдера (штат Колорадо), уроженец Соединенных Штатов, в настоящее время проживает в Швейцарии. Он уже 10 лет преподает методы массажа, при котором клиент находится в положении сидя, в Соединенных Штатах, Канаде и Европе. Цель Тони Нэмана и его школы (Touch Line Institut de Massage Assis) — сделать структурированное прикосновение доступным для всех. Предлагая свои услуги массажиста как служащим предприятий, так и чле-



нам рок-групп, совершающим турне, автор продолжает открывать новые возможности для занятий своим искусством.

Кучуркина М. В. SPA-индустрия сегодня (том I). – М.: Национальная гильдия специалистов SPA-индустрии, 2005. – 196 с.

Эта отрасль косметической индустрии уникальна сочетанием разнообразных традиций, пришедших из разных уголков Земли. В рамках SPA-философии гармонично уживаются и древний тайский массаж, и современное высокотехнологическое гидрооборудование, проверенные временем рецепты сочетания ценных эфирных масел и новейшие методы физиотерапии.

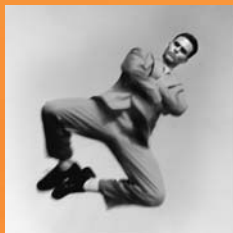
Это первый учебник по SPA, в котором изложены и обобщены все известные на сегодняшний день SPA-технологии. В книге приведены основные SPA-термины, даны основы SPA-этикета и классификация SPA-объектов, описаны характеристики оборудования для SPA-процедур — все, что необходимо знать как владельцу, так и каждому рядовому сотруднику SPA-салона.





ВЫСТАВКА

Профессиональное оборудование для Фитнес, Веллнес и СПА-центров



ФОРУМ

Четвертый международный Форум специалистов управления индустрии фитнеса



КОНВЕНЦИЯ

Сертификационные программы и мастер-классы для инструкторов и персональных тренеров

20-22 сентября 2006
Москва, ЛФК ЦСКА

ПАРТНЕРЫ:



ИНФОРМАЦИОННЫЕ СПОНСОРЫ:



Тел.: +7(495)101 44 07
Факс: +7(495)101 44 17
E-mail: festival@rte-expo.ru
Web: www.rte-expo.ru

ОРГАНИЗАТОРЫ:



Долгит®



Долгит -
вернет подвижность
суставам!



Крем



Крем и гель

Долгит -
давайте дружить семьями!



Гель

Спорт есть спорт,
но болеть не будет



Крем

Долгит -
незаменимый спутник
в дороге!

"Жизнь без боли" Братья Долгит, крем и гель



Быстро избавит от боли,
отека и воспаления в мышцах и суставах.

Эксклюзивный
дистрибьютор:

PRO.MED.CS
Praha a.s.

Производитель:
DOLORGIET(Германия)

Представительство в Москве: тел./факс: 679-07-03 679-56-05 e-mail: promedcs@sonet.ru