

№2/2006

# эстетика тела МАССАЖ

научно - практический методический журнал

## ЛИЧНЫЙ ВКЛАД

/ TONY NEUMAN

АМЕРИКАНСКИЙ

ЭКСПРЕСС-МАССАЖ /

/ GUY DUMONT

ХУДОЖНИК ОТ МАССАЖА /

## ОБЗОРЫ И РЕЙТИНГИ

/ АССОЦИАЦИИ МАССАЖИСТОВ /

/ ВЫСОКИЕ ТЕХНОЛОГИИ

РИМСКИХ ТЕРМ /

/ КОРРЕКЦИЯ ФИГУРЫ:

ВЕЧНЫЕ ЦЕННОСТИ ИЛИ СТАРЫЕ КОМПЛЕКСЫ? /

## ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

/ КЛАССИФИКАЦИЯ

СИСТЕМ И ВИДОВ МАССАЖА /

/ ЛЕЧЕНИЕ КОРЕШКОВОГО

СИНДРОМА /

/ ХОЛИСТИЧЕСКИЙ МАССАЖ /

## НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ЛЕЧЕБНОГО МАССАЖА

Руки человека всегда оказывали успокаивающее и исцеляющее воздействие, если их прикосновение шло с добром и любовью (мама положила руку ребенку на голову, друг положил руку на плечо, погладила любимая).



ЭСТЕТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА  
4-я Международная  
специализированная выставка

**3 - 6 ОКТЯБРЯ 2006**

Санкт-Петербург, Ленэкспо, павильон 4



Организаторы:



Тел.: +7 (812) 380 60 00  
+7 (812) 380 60 06  
Факс: +7 (812) 380 60 01  
E-mail: med@primexpo.ru



[www.aestheticmed.ru](http://www.aestheticmed.ru)

Под эгидой Российской ассоциации  
по спортивной медицине и реабилитации  
больных и инвалидов

**Издатель**  
«Провизоринформ»

**Главный редактор**  
Ерёмушкин М. А.

**Редактор**  
Сырченко А. И.

**Литературный редактор**  
Литвинова В. П.

**Дизайн**  
Шадзевский Э. А.

**Верстка**  
Работнов Г. А.

**Корректор**  
Алексеева В. П.

**Менеджер по рекламе**  
Згуровская О. Л.

**Ответственный секретарь**  
Данилова Л. Н.

**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,  
www.medemassage.ru  
и www.massage.spb.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 № ФС77-24382 от 10.05.2006

## СЛОВО К ЧИТАТЕЛЮ

Для неискушенных в премудростях «целительных касаний» клиентов салонов красоты или пациентов клиник массаж может показаться чрезвычайно сложной системой. Однако настоящий калейдоскоп из массажных видов, методов и методик способен озадачить не только потребителя этих услуг, но и массажиста-профессионала.

Мало того, под одним углом зрения мы можем рассматривать массаж как искусство прикосновений, под другим — как духовную практику телесных молитв, под третьим — как сугубо научный лечебно-профилактический метод. И все это называется массаж. Одновременно он служит эффективным способом обогащения и вариантом полезного и крайне приятного времяпрепровождения, панацеей от всех болезней и ежедневной гигиенической процедурой.

Разобраться в столь непростой ситуации — действительно трудная задача. Массаж — чрезвычайно многогранное явление культурной жизни общества. Только здравый смысл и законы элементарной логики способны приоткрыть завесу таинственности и кажущейся путаницы. А открытое общение специалистов в области массажа, обсуждение насущных проблем и постоянные попытки поиска компромиссных решений — ключ к развитию и дальнейшему совершенствованию массажных технологий как чрезвычайно эффективного и действенного способа достижения телесной красоты, физического здоровья и духовной гармонии.

Выявлению рациональной сути во всем многообразии вариантов массажного воздействия посвящены страницы журнала «Массаж. Эстетика тела». Представляя на суд наших читателей различные взгляды, абсолютно полярные мнения, а порой и взаимоисключающие ответы на один и тот же спорный вопрос, это издание объединяет специалистов, связанных искренней любовью и безграничным уважением к такому емкому и одновременно точному понятию, как «массаж». И в единстве противоположностей, в чем мы безусловно уверены, рождается истина.

## СОДЕРЖАНИЕ

<b>ОФИЦИАЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ</b>	<b>4</b>
<b>ЛИЧНЫЙ ВКЛАД</b> Tony Neuman: Американский экспресс-массаж	<b>6</b>
Guу Dumont: Художник от массажа	<b>9</b>
<b>ТЕМА НОМЕРА</b> Проблемы и перспективы развития народной медицины Индии	<b>12</b>
Аюрведический массаж	<b>14</b>
<b>ОБЗОРЫ И РЕЙТИНГИ</b> Ассоциации массажистов	<b>18</b>
Высокие технологии римских терм	<b>21</b>
Коррекция фигуры: вечные ценности или старые комплексы?	<b>27</b>
Направления и перспективы клинического использования роботных систем для манипуляции на мягких тканях	<b>30</b>
<b>ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА</b> Классификация систем и видов массажа	<b>34</b>
Лечение корешкового синдрома с помощью массажа, мануальной терапии и квантовых воздействий в сочетании с электростимуляцией	<b>38</b>
Холистический массаж	<b>42</b>
Авторская методика инструментального массажа для профилактики ожирения	<b>45</b>
Ароматерапия в лечении больных дорсопатиями	<b>49</b>
Влияние массажа шиацу на вегетативную регуляцию у спортсменов подростков	<b>50</b>
Новая технология интенсивного контрастного массажа реципрокных зон тела человека	<b>51</b>
Методика массажа при синдроме малой грудной мышцы	<b>51</b>
Новые технологии лечебного массажа	<b>52</b>
<b>ВЫСТАВКИ, КОНФЕРЕНЦИИ, КОНГРЕССЫ</b>	<b>53</b>
<b>СОБЫТИЯ И ФАКТЫ</b>	<b>53</b>
<b>УЧЕБНЫЕ МАТЕРИАЛЫ</b>	<b>54</b>



10 февраля 2006 года в рамках V Международной выставки для профессионалов индустрии красоты проводился практический семинар «Массажные технологии», включавший ряд мастер-классов:

- «Постнагрузочная реабилитация. Восстановление жизненных сил» (С. Косенко, Е. Хан, школа массажных технологий «Эстмастер»)
- «Комплексная программа, направленная на нормализацию гомеостаза организма женщины и коррекцию проявлений спцефических кожных проблем во время беременности. Методика лимфодренажного массажа» (А. Коменкова, школа массажа «Альфа СПА»)
- «Древний тайский массаж — Nuad Bo Rang» (Ф. Франко, Италия)
- «Контрастная стоун-терапия» и «Тайский массаж травяными мешочками» (А. Гончарова, Н. Гончаров, учебный центр «МегаСПА»)
- «СПА-стоунтерапия Sabai» (Е. Румянцева, «Валлекс М»)



17–19 февраля 2006 года в подмосковном ФГУ «Пансионат с лечением «Кратово» состоялся научно-практический семинар по эндоекологии и «опосредственному» массажу. В нем приняли участие ученые, врачи, массажисты. Особый интерес для собравшихся представляла демонстрация мастер-класса массажиста сборной легкоатлетической команды России Л. Сазонова, в частности, использование оригинальных массажеров авторской работы.

С 28 февраля по 3 марта 2006 года в Москве прошел всероссийский научный форум «РеаСпоМед 2006». В его рамках состоялась 3-я всероссийская конференция «Актуальные проблемы массажа в системе медицинской реабилитации».

1. «Роль СМИ в организации и дальнейшем развитии специальности «восстановительная медицина, лечебная физкультура и спортивная медицина, курортология и физиотерапия» (М. Ерёмускин, Л. Хрущева)
2. «Особенности массажа в спорте» (А. Бирюков)
3. «Новые массажные технологии в реабилитации при повреждениях и заболеваниях органов опоры и движения» (М. Цыкунов)
4. «Сегментарный массаж при шейно-грудном остеохондрозе» (В. Васичкин)
5. «Методические особенности применения массажеров в реабилитации и спорте» (С. Капралов)
6. «Меридианы Фолля в программах эстетического массажа при коррекции веса» (С. Архипов, О. Макарова)
7. «Висцеральный массаж как средство профилактики и лечения заболеваний» (А. Огулов)
8. «Этнические виды массажа в СПА» (А. Сырченко)
9. «Скульптурирующий массаж. Новая техника коррекции фигуры» (А. Гребенников)
10. Ароматерапевтический массаж в лечении дорсопатий» (С. Крикорова)
11. «Хиромассаж. Традиции и современность» (Г. Барановская)



24–26 марта 2006 года в Москве проходил авторский семинар кандидата педагогических наук, старшего научного сотрудника сектора физиологии спорта Санкт-Петербургского научно-исследовательского института физической культуры А. Гребенникова «Скульптурирующий массаж: эффективный метод коррекции фигуры». Он отличается от известных массажных методик избирательным воздействием и обеспечивает уменьшение объема подкожно-жировой клетчатки или увеличение объема мышечной ткани в зависимости от целей процедуры. Этот метод — запатентованная в РФ техника мануального воздействия, сертифицированная Европейской федерацией массажа и ароматерапии (IFPA IGPP) в качестве курса повышения квалификации для массажистов и эстетистов.

10–11 апреля 2006 года в международном информационно-выставочном центре «ИнфоПространство» проводилась бизнес-конференция «WELLNESS CLUB INDUSTRY 2006». Помимо вопросов, касающихся использования методик оздоровительной физической культуры и СПА-процедур, а также бизнес-обеспечения веллнес-программ, были заслушаны доклады на тему, связанную с массажными технологиями:

- «Рейки. Глубинная гимнастика как телесно-ориентированная терапия» (М. Касьянова, Т. Кузнецова). «Висцеральная хиропрактика» (А. Огулов)
- «Основные СПА-процедуры, обеспечивающие продажи дополнительных услуг» (М. Ищенко)
- «Манкорос, или Новая терапия» (С. Спиридонов)



19 апреля 2006 года состоялся II Международный форум массажных технологий. В его рамках проводилась серия мастер-классов отечественных и зарубежных специалистов в области массажа: Энрике Каstellлс Гарсия (Испания), Паскаль Кош (Франция), Сергей Щуревич (Россия), Елена Буслаева (Россия), Айна Коменкова (Россия), Пилар Корречер (Испания), Сузуки Акио (Япония).

20–22 апреля 2006 года в МВЦ «Крокус Экспо» прошла очередная выставка «INTERCHARM professional 2006», на которой демонстрировались не только оригинальные массажные техники, такие как психо-био-структуральный массаж (Сергей Щуревич, Школа массажных технологий «Эстмастер»), традиционный тайский массаж (Джорнбамранг Ариссара, компания «7 красок») и другие, но и прозвучали организационные сообщения на тему «СПА-массаж: история и современность» и «Рентабельность массажных методик» (А. Сырченко.)



## В Москве открылся первый «ПРОФИ СПА-Клуб»

Беспрецедентным событием для всей массажной общественности ознаменовалась дата 16 апреля 2006 года. В Москве в помещении SPA School International состоялась первая неформальная встреча массажистов, косметологов, банных специалистов и СПА-операторов. Своеобразие и уникальность этой встречи были в том, что она не преследовала цели чьей-либо PR-акции, продвижения какой-либо косметической линии, специального оборудования или какого-то конкретного обучающего центра. Это был некоммерческий проект. Встречались профессионалы и в режиме свободного общения обменивались мнениями об акту-



альных (и неактуальных) массажных методиках, о необходимых (и бесполезных) массажных аксессуарах. Тот, кто искал место работы, смог оставить свое резюме в произвольном банке данных, а те, кто уже работает и не собирается менять место своей деятельности, рассказали о проблемах организации как частной практики, так и массажной деятельности в рамках салонов красоты и медицинских центров.

Были и специальные гости – Игорь Кисурин, чемпион России 2005 года по косметологии, Михаил Кочишвили, один из основателей СПА-движения в России. Без строго определенного регламента и выборов организационного комитета массажисты профессионалы просто общались друг с другом. Однако были выработаны и общие рекомендации для проведения подобных встреч. Единогласным мнением всех собравшихся решено: необходимо встречаться ежемесячно, вход абсолютно свободный и не ограничен числом желающих, а сами встречи следует впредь называть «ПРОФИ СПА-клуб» («PROFI SPA-club»).

Вторая встреча не заставила себя долго ждать и состоялась уже 21 мая сего года, в Москве в том же помещении.



Из специально приглашенных гостей были главный редактор журнала «Массаж. Эстетика тела» Михаил Ерёмускин, директор школы массажных технологий «ЭстМастер» Юрий Лихович, а также Алсу Разакова, директор по развитию клуба «Космопресс», и шеф-редактор «Бьютитайм» Анна Саакян.

...И снова участникам не хватило времени, так как обсуждаемые темы вновь оказались «горячими» и актуальными. Как смотрит официальная медицина на экзотические массажные методики? Существует ли испанский массаж как самостоятельная школа? Зачем понадобился чемпионат-СПА-массажа? По каким критериям будут оцениваться его участники, какими преимуществами будут пользоваться чемпионы и почему необходимо участие каждого массажиста-профессионала в проведении подобных соревнований? И, конечно, споры, диспуты, живое общение...

Следующая, уже с уверенностью можно сказать – традиционная встреча «ПРОФИ СПА-клуба» – 25 июня в 10.00 в помещении CITYSPA по адресу: Москва, Покровка, 2. Предварительная регистрация обязательна (тел.: 980-99-18).

Это касается каждого массажиста!

**СПА МЕЖДУНАРОДНАЯ ШКОЛА**

 **SCHOOL SPA INTERNATIONAL**

**Подготовка и повышение квалификации специалистов по направлениям:**

**СПА-МАССАЖ**  
-лечебно-профилактическое  
-эстетическая коррекция (в т.ч. антицеллюлитный, фитнес-массаж и др.)  
-коррекция психоэмоционального фона (в т.ч. русский спа-массаж, экпресс-антистресс и др.)

**БАННЫЙ СПЕЦИАЛИСТ (тепло и вода в СПА)**  
- ОФУРО, ХАММАМ, САУНА, БАНЯ

**МАССАЖИСТ НАЦИОНАЛЬНОЙ ШКОЛЫ**  
ТАЙСКИЙ ТРАДИЦИОННЫЙ МАССАЖ Wat Po  
ТАЙСКИЙ МАССАЖ СТОП  
ТРАВЯНОЙ ТАЙСКИЙ МАССАЖ  
ЯПОНСКИЙ МАССАЖ АММА  
АЮРВЕДА SPA МАССАЖ  
ТАЙСКИЙ АРОМАМАССАЖ  
ТАЙСКИЙ ДЕТСКИЙ МАССАЖ

**СПА ТЕХНОЛОГ / главный специалист**

**СПА-МЕНЕДЖМЕНТ**  
- индивидуальные консультации для директоров

**ФРАНЧАЙЗИНГ**  
\*\*\* модель **CITYSPA**  
\*\*\*\* модель **CITYSPA**  
\*\*\*\*\* модель **CITYSPA**



www.spaschool.ru  
e-mail: info@spaschool.ru  
☎ 109-87-05, 980-99-18



# Американский экспресс-массаж



Tony Neuman

Внедрение массажных практик в повседневную деятельность офисных служащих – эта оригинальная реализация идеи, будоражащей мировое массажное сообщество, пришла и в Россию.

**Н**а постсоветском пространстве уже не вызывают интереса методики производственного массажа на фабриках и заводах, в школах и детских садах. Намного приятнее, если массаж делает кто-нибудь другой, а не ты сам. Намного выгоднее, когда у массажиста появляются корпоративные клиенты. Тем более востребованность в массаже – не только приятном, но и полезном средстве поддержания хорошего самочувствия у городских жителей, менеджеров высшего и среднего звена, ведущих преимущественно сидячий образ жизни, растет с каждым годом.

Американец Тони Ньюман (Tony Neuman), основатель школы «Touch Line Institute de Massage ASSIS» в Швейцарии, разработал методику «офисного массажа на стуле» и в течение последних 15 лет проводит обучающие программы по всей Европе. Он более 20 лет специализируется в технике массажа «АММА» и является автором многих учебных и методических пособий, а также книги «Экспресс-массаж для современной жизни: техника традиционного «АММА»-массажа», вышедшей в прошлом году на русском языке. Соединение в процессе преподавания как технических аспектов массажной

методики, так и вопросов маркетинга и менеджмента собственных услуг массажиста выгодно отличает этот учебный курс от традиционных для отечественных массажных школ программ обучения.

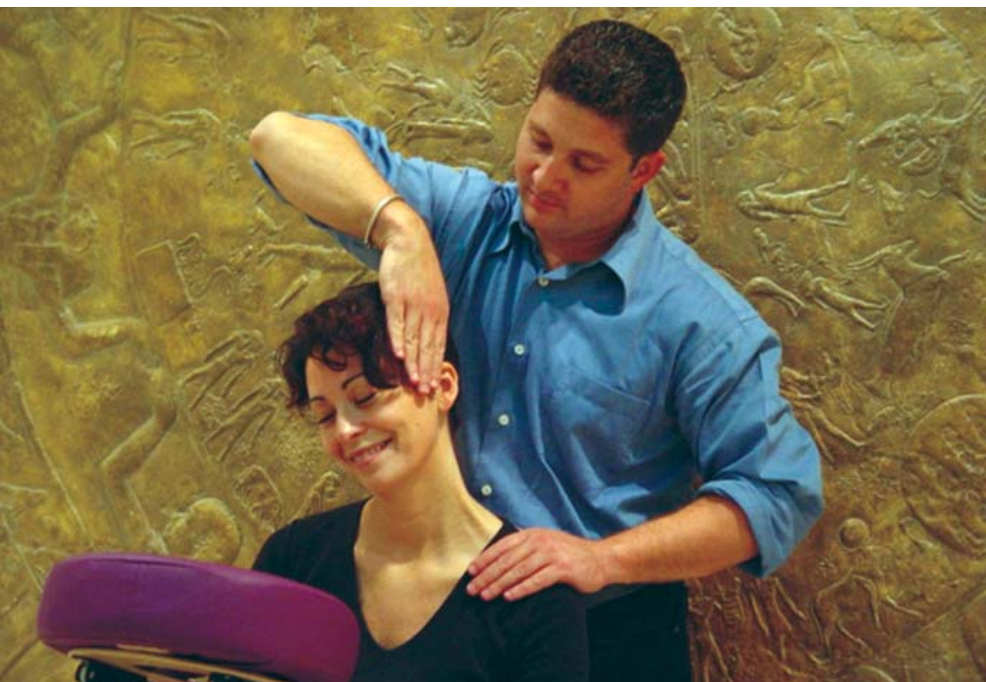
В свой очередной приезд в Россию по приглашению Международной SPA-школы Тони Ньюман любезно согласился не только рассказать о своей методике «массажа на стуле», но и раскрыть вехи личного пути к вершинам массажного искусства.

*– Что послужило побудительным мотивом для занятия массажем?*

– Мой путь в массаж был извилистым и сложным. По образованию я литературовед – изучал французскую современную и средневековую литературу. Завершив обучение в университете штата Аризона, стажировался во Франции. Именно тогда меня посетила идея заняться массажем. К сожалению, изучение литературы подразумевает работу с книгами, мудрыми мыслями, абстрактными идеями, полностью исключая человеческий фактор, живое общение. А мне всегда хотелось что-то уметь делать своими руками, принося пользу конкретному человеку.

Как-то раз одна массажистка провела мне сеанс массажа. Таких ощущений я никогда в жизни не испытывал. И сразу понял – вот что мне нужно! Постоянно делать массаж дорого, а иметь такое умение в своих руках – самый лучший выход.

В 1989 году поступил в школу массажа и вот уже 17 лет «ушел в массаж с головой».



**Намного приятнее, если массаж делает кто-нибудь другой, а не ты сам.**



– А кто ваш непосредственный учитель?

– Конечно же, Дэвид Палмер. Именно им, преподавателем института Skilled Touch Institute (Ин-

проходил обучение у Дэвида Палмера. После этого начал самостоятельную практику. Ходил по клиентам и делал массаж. Предлагал свои услуги массажиста и служащим предприятий, гастролирующим популярным рок-группам, да и всем желающим, устанавливая свой массажный стул прямо на улице.

– А что послужило причиной переезда из США в Швейцарию?

– В Соединенных Штатах у меня появилось много богатых и влиятельных клиентов, у которых были дворечки, садовники, несколько служанок, повара. Но мне не хотелось становиться еще одной вещью в их жизни.

С детства я мечтал жить у подножия горы Маттерхорн. И в один прекрасный день продал все свое имущество и поехал в Швейцарию, взяв только самое необходимое, и прежде всего мой стул для массажа.

В Женеве прямо с вокзала я стал звонить в местные отели и предлагать услуги в качестве массажиста. В 30 отелях мне категорично отказали, а в 31 сказали, что вообще-то у них есть массажист, но он живет в Австрии и ему сложно до них каждый раз добираться. На это я им ответил, что живу в Америке, но у них буду уже через полчаса. С этого все и началось.

– Вы основатель школы «Touch Line Institute de Massage ASSIS» в Швейцарии, где и преподаете свою оригинальную технику массажа. В чем ее суть?

– Она основывается на традиционном японском искусстве акупрессуры «АММА», что в переводе означает «успокоить с помощью рук». Сеанс массажа длится 15 минут и состоит из определенной последовательности очень пластичных движений, что

## Массаж проводят на СПЕЦИАЛЬНО разработанном сиденье или на ОБЫЧНОМ стуле.

ститут умелого прикосновения) из Сан-Франциско (США), в середине 80-х годов прошлого века была предложена упрощенная форма традиционного японского искусства акупрессуры «АММА», получившая название «массаж на стуле».

Практическую реализацию своего массажного бизнеса Дэвид начал с компании «Macintosh». В то время она готовила выпуск очередной компьютерной системы, и ее сотрудники работали без отдыха, были в постоянном напряжении и стрессе, достигавшем критической точки.

Палмер убедил дирекцию «Macintosh» предложить сотрудникам сеансы расслабляющего массажа непосредственно на рабочем месте, чтобы не срывать график работы. Так как попытка оказалась удачной, сеансы длились целый год. Массаж пользовался таким успехом, что об этом опыте на первой странице писала газета «Wall Street Journal».

Меня Дэвид взял в ассистенты. По японской традиции, ученик не только осваивает технику массажа своего учителя, но и помогает ему по ведению домашнего хозяйства. Вот так несколько лет я





и позволяет достичь максимальной эффективности каждого жеста, снижая затраченные усилия. По японской традиции я называю их *ката*. Клиент находится в одежде. Массаж проводится на плечах, спине, затылке, бедрах, руках, кистях рук и голове. Его можно применять независимо от роста, возраста и пола человека в любое время и в любом месте, в том числе и на рабочем месте в перерыв. Массаж проводят на специально разработанном сиденье или на обычном стуле. Воздействующая главным образом на меридианы акупунктуры, эта массажная техника особенно рекомендуется для снятия стресса, чтобы освободить потоки циркулирующей в теле энергии. В моем массаже нет никакой экспрессии – только совершенный, выверенный до мелочей жест.

– *Какие модели стульев для массажа вы предпочитаете использовать для работы?*

– Преимущественно я выполняю массаж на стульях компании «Custom Craftworks». Однако это не столь принципиально. Главное – чтобы он был удобный, надежный и, конечно, легкий. Последний фактор – самый существенный в работе выездного массажиста.

– *Как давно вы преподаете свою технику массажа и есть ли какие-то особенности в ее освоении?*

– Уже 15 лет я занимаюсь преподавательской деятельностью. Учеников и последователей по всему миру несколько сотен: в США, Швейцарии, Франции, Австрии, Германии, на Мадагаскаре, в Гваделупе, а теперь и в России. Только в странах Европы их около 7 тысяч. Точное число не могу назвать.

Как и в кендо (японском искусстве фехтования на мечях), обучение в моей школе строится в зависимости от 3 последовательных шагов: освоение теоретических знаний, овладение практическими навыками, и самое важное – забыть все полученные умения. Доведенная до автоматизма массажная техника с каждым новым учеником обретает новое выражение, но в условных рамках традиции школы.

**Уже 15 лет** я занимаюсь преподавательской деятельностью.

**Непосредственно обучающий семинар включает 17 часов практических занятий. Этот интенсивный курс продолжается 3 дня и проходит в 3 этапа:**

1. Демонстрация, анализ движений
2. Изучение ката по частям
3. Соединение движений ката в одно целое

А на последнем уроке я всегда даю ученикам сведения по маркетингу и менеджменту своих услуг, так как это тоже немаловажная часть в работе массажистов, выполняющих «массаж на стуле». После прохождения практического курса в течение 4 месяцев ученикам еще надо выполнить не менее 100 сеансов такого массажа, затем сдать экзамен на практическое владение техникой и

## 15-минутный «МАССАЖ НА СТУЛЕ» прямо на рабочем месте – самое лучшее средство ОТДЫХА, поддержания хорошего самочувствия и СОХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ.

прослушать более детализированный курс маркетинга. Если все выполнено – студент получает международный диплом «Certified Touch Line Practitioner».

– *Если техника разработанного вами массажа так близка к японской «АММА», собираетесь ли вы преподавать в Стране восходящего солнца?*

– Безусловно. Круг замкнулся. Японцы принесли ее в Америку, а я представляю ее в Японии под названием «американский экспресс-массаж».

– *А что вас связывает с Россией?*

– Очень многое. Мои родные бабушка и дедушка – русские. А теперь я здесь встретил жену и любимую тещу. Так и в моей личной жизни круг замкнулся.

– *Ваша книга, изданная в прошлом году в России, открывает новые горизонты в работе отечественных массажистов. Есть ли у вас еще какие-нибудь публикации о массаже?*

– На самом деле первое издание книги «Массаж на стуле: традиции японского массажа» вышло 8 лет назад. Сейчас готовлю уже

совершенно иную книгу о применении массажа «АММА» на кушетке. В ней будет описана другая массажная техника, но в тех же традициях моей школы.

– *Нужно ли специальное медицинское образование для применения вашей техники «массаж на стуле» и не было ли проблем после выполнения массажа?*

– Каких-либо негативных реакций от проделанного массажа со стороны клиентов ни у меня, ни у моих учеников никогда не было. Только облегчение и польза. А медицинское образование, конечно, не помешает, но особой необходимости в нем нет. Я не учу массажу, я учу ката, а ката делает массаж.

– *Намечаются ли какие-нибудь тенденции в развитии массажа в мире?*

– В эпоху высоких технологий он будет востребован все больше и больше. Люди много ездят на машинах, на работе основное время проводят за компьютерами – они все время сидят, от чего у них устают мышцы спины, возникает мышечная, головная боль. А массаж – это самый оптимальный способ устранить их.

Так как у всех постоянный дефицит и денежных средств, и времени, 15-минутный «массаж на стуле» прямо на рабочем месте – самое лучшее средство отдыха, поддержания хорошего самочувствия и сохранения здоровья.

В Америке есть такая поговорка: «Лучше поставить ограду на дороге, чем потом доставать машину с вертолетом».

Кстати, американский комик и посол доброй воли, национальная гордость Америки Боб Хоп на пороге 100-летнего юбилея ответил на вопрос, что помогало ему поддерживать отличную физическую форму и жизненный тонус на протяжении всех этих лет: «Я регулярно, по возможности 2 раза в день делаю массаж». Вот вам секрет здоровья и долголетия.



ERMAINE de CAPUCCINI

# Guy Dumont

## Художник от массажа



С 2005 года в Москве начали проходить обучающие семинары французского мастера массажа Ги Дюмона (Guy Dumont), основателя техник «артистический и ритмический массаж тела».

**М**ы не могли обойти вниманием столь значимое для отечественного массажного сообщества событие. С любезного согласия компании «Пластэк-Столица», занимающейся организацией этих семинаров, публикуем интервью с господином Дюмоном.

– Это ваш первый визит в Россию. А что вы знаете о российском массаже?

– К сожалению, я ничего не знаю ни о русских, ни о массаже, который практикуется в России. Для французов ваша страна – «terra incognita». Если разговор заходит о русских, то он обязательно связан с политикой и только с политикой.

– А с чего началось ваше знакомство с массажем?

– Увы, я познакомился с ним вначале как пациент. К 23 годам я был в очень плохой физической форме – это следствие многочисленных травм в результате падений, автомобильных аварий и тому подобных неприятных случайностей. Все прочили мне судьбу инвалида. И только благодаря массажу я смог не только обрести здоровье, но и найти свое призвание.

Известно: если хочешь кого-то лечить, необходимо иметь фундаментальные знания и совершенную технику. Именно поэтому я начал обучение с остеопатии.

– А кто был вашим учителем?

– Известный французский остеопат, рефлексотерапевт, ученый Генри Жаррико (Henri Jarricot).

Рефлекторная связь между внут-





ренными органами и кожей, наружные проявления внутренних болезней, возможность лечения заболеваний внутренних органов при помощи кожной терапии – все это основа концепции Жаррико. Своей деятельностью он хотел привлечь внимание специалистов к значению сигнальных кожных зон, сопровождающих патологию внутренних органов, и показать возможность их лечения с помощью массажа.

Так, для обнаружения зон рефлекторной дермалгии Жаррико предложил уже широко известную технику «прощупывания-катания». (В российской традиции этот прием относится к группе растираний и называется «накатывание». – **От ред.**) Для ее выполнения надо поместить руки, соединив большие пальцы друг с другом, всей плоскостью ладоней так, чтобы создать непрерывную линию. Под нажимом указательных и средних пальцев на подушечки больших пальцев должна накатываться кожная складка. Изменение консистенции тканей – кожная рефлекторная зона определяется подушечками больших и указательных пальцев, при этом руки смещаются в направлении обследования, как бы натягивая складку кожи вверх, не зацепывая ее, а прокатывая перед собой.

Жаррико разработал целую схему зон рефлекторной дермалгии, располагающихся на передней поверхности тела, а ведущим методом для воздействия на них считал массажные манипуляции. В последние годы жизни из всех своих учеников Жаррико допускал к себе для массажа только меня.

– Как вы пришли к своим техни-



кам артистического и ритмического массажа?

– Достигнув определенных результатов в освоении массажа, я понял, что техника – это еще не все. Знаний, почерпнутых из книг, недостаточно. Важны, и особенно для массажа, ощущения, которые он доставляет пациентам. Именно поэтому в основу своей техники массажа я поставил достижение ощущения комфорта в процессе массажного воздействия.

Болезнь может быть связана с разными причинами, но не обязательно пациент должен страдать как от самого заболевания, так и от процесса лечения.

– А в чем суть вашей авторской методики тренировки рук массажиста?

– Для массажиста руки – первое дело. Недопустимо, когда он не обладает достаточной ловкостью рук – ведь это его основной инструмент.

Как мясник не может начать работу без остро отточенного ножа,

так и массажист не может начинать работу без совершенного владения руками.

Воспитание рук – вот его первейшее правило.

Предложенная мной техника тренировки рук называется DiGiQiDo. Это аббревиатура: «DiGi» – «пальцы», «Qi» – «энергия ци (чи)» и «Do» – «спина», «путь», а также нота «до» в музыкальной грамоте.

Используя специальные упражнения, в том числе с дополнительными приспособлениями (шары, цилиндры и т. п.), методика подготовки рук к профессиональному прикосновению пре-

вращает их в тонкий чувствительный инструмент, который способен великолепно чувствовать пациента и позволяет выполнять массаж, используя движения всех частей тела.

– В чем отличие разработанных вами массажных техник от традиционных?

– Артистический и ритмический массаж – это более 250 движений, которые позволяют проводить массажный сеанс от 1 до 3 часов кряду в течение многих месяцев, при этом ни разу не повторяясь.

Каждый массаж, который я выполняю сам и преподаю своим ученикам, представляет собой общее воздействие. Есть несколько принципов его выполнения:

- Не останавливать массаж – не терять темп воздействия
- Не прерывать массаж – не снимать рук с клиента
- Выполнять все приемы без агрессии – без боли и без прерывистой вибрации



А если коротко – его надо выполнять легко, просто и действенно. При помощи такого массажа пациент изолируется от внешнего мира. К тому же все сеансы проходят под музыкальное сопровождение.

Я очень люблю музыку. Она имеет немаловажное значение в жизни человека. Мне нравятся любые жанры, кроме агрессивных. В процессе массажа я использую классическую музыку, оперные арии, даже негритянский спиричуэл. И очень не люблю специальную музыку для массажа. Чаще всего это электронная музыка, в которой нет души, нет жизни.

– Сколько же у вас учеников и последователей?

– Я преподаю массаж 25 лет. Сейчас моя школа находится в Лионе, хотя ученики живут в 17 странах мира: в США, Бразилии, Бельгии, Швейцарии, на Тайване, в Румынии, Португалии, Италии, Испании, на Мартинике, в Польше, Латвии, на Украине. Только во Франции их более тысячи.

До недавнего времени я не преподавал в скандинавских странах и в России. Теперь надеюсь исправить это положение.

– Сколько надо времени для освоения вашей техники массажа?

– Вся жизнь... Конечно, для базовых движений может потребоваться всего 10 дней. Но для совершенного владения необходимо намного больше времени. Это относится и к массажу, и к танцу, и к музыке. Некоторые ученики, с которыми я работаю, и по сей день не оставляют обучения у меня уже в течение 15 лет.

– Нужно ли специальное медицинское образование для практики с использованием вашего метода массажа?

– Медицинское образование не обязательно. Говорю о тех техниках, которые я использую. Их основная направленность – на снятие стресса и релаксацию.

Представьте себе пациента с раком IV стадии. Безусловно, у него есть тяжелый стресс, а использование артистического массажа способно снять все эти негативные явления и дать ему ощущение комфорта. Но, конечно, прописывать, назначать массаж при лечении конкретных заболеваний должен врач.

– Есть ли у вас какие-то предпочтения к фирмам – производителем

массажного оборудования, массажных кремов?

– Я бы не хотел перечислять их, так как это абсолютно не имеет никакого значения. Все дело – в людях... Скажу только: я никогда и нигде в мире не встречал массажной кушетки нужной мне формы.

## Совершенствовать свои массажные техники. Развивать чувствительность своих рук. А самое главное – относиться к массажу как к высокому искусству, требующему вложения своей души и сердца.

Массажный стол – это как обувь. К примеру, каблук-шпилька абсолютно не физиологичен. И как бы красиво ни смотрелись ножки, это вредная обувь. То же касается и массажного оборудования.

– Есть ли у вас публикации, подробно освещающие ваш метод массажа?

– Сейчас я популяризирую его посредством учебных семинаров, мастер-классов, а также выпускаю видеокурсы на DVD: «Воспитание рук», «Артистический массаж», «Ритмический массаж». На мой взгляд, лучше наглядно показать особенности массажной техники, чем долго описывать ее словами.

А еще я устраиваю массажные спектакли. Театр массажа – великолепная возможность продемонстрировать виртуозность и оригинальность моих техник. Это завораживающее действо. Под определенную музыку один или несколько массажистов, выполняя массажные пассы, кружат вокруг клиента, создавая нереальную, фантастическую атмосферу в зале. На такое массажное шоу сейчас большой спрос как среди клиентов, так и среди зрителей.

– Каким вам представляется будущее массажа, каковы основные тенденции в его развитии?

– Мой прогноз на будущее массажа пессимистичен.

Однако сразу хочу уточнить, что говорю это как художник от массажа, а не как бизнесмен, занимающийся им. Их в последнее время развелось множество не только во Франции, но и по всему миру.

Руки не востребованы. Это общемировая тенденция.

Ежегодно на рынок массажных услуг выставляется уйма аппара-

тов, пытающихся заменить руки массажиста. Время процедур все укорачивается. Требования к профессиональным качествам массажиста снижаются. И уже никого не волнует, что при аппаратном массаже ни у массажиста, ни у пациента не формируется единый образ тела.



Ручной массаж скатывается до уровня услуг сомнительного характера. К тому же активно расширяется рынок успокоительных средств. Это намного дешевле и проще, чем массаж. Но ведь ни одна таблетка не способна дать пациенту той релаксации, которая наступает у него после массажной процедуры.

– Что можете пожелать читателям журнала «Массаж. Эстетика тела»?

– Совершенствовать свои массажные техники. Развивать чувствительность своих рук. А самое главное – относиться к массажу как к высокому искусству, требующему вложения своей души и сердца.

Благодарим учебный центр «Пластэк-Столица» за предоставленную возможность общения с господином Ги Дюмоном и содействие в популяризации массажных техник известных мастеров мирового класса в России.

# Проблемы и перспективы развития народной медицины Индии

**В**сеиндийский подворный опрос, проведенный Национальным советом прикладных экономических исследований в 1993 году, показал, что в городах 80% семей пользуются услугами аллопатов (врачей общеклинической практики) и только 4% используют Аюрведу, а в сельских районах – соответственно 75 и 8%. При этом было выявлено, что аллопатическая медицина стоит дороже, чем Аюрведа: одно обращение за помощью к врачу в городе – в среднем 151 рупия, в сельской местности – 167 рупий, в то время как к специалисту по Аюрведе – 104 и 91 рупия. Оказалось, что как в городах, так и в сельских районах страны группы с низким доходом тратят немалую долю своих средств на аллопатическую медицину. Мало того, при населении 846 млн. человек в Индии всего 380 тысяч представителей народной медицины, преимущественно знатоков Аюрведы (один на 2200 человек). Многие специалисты опасались, что популярность аллопатической медицины ставит под угрозу выживание систем народного врачевания. Современная медицина внесла огромный вклад в борьбу со многими опасными заболеваниями в Азии, но народные методы лечения и в настоящее время продолжают играть не меньшую роль в Индии и соседних странах.

**Аюрведа, «наука жизни», – одна из наиболее древних сформировавшихся систем медицины\***

До недавнего времени практика народного врачевания в Индии находилась под таким давлением извне, что грозила исчезнуть совсем. Перспективы развития систем народной медицины Индии, таких, как Аюрведа, Сидха и Юнани, возникших более 5 тысяч лет назад, были абсолютно неясными.

Она базируется на учениях, которые рассматривают физические, химические, биологические и духовные аспекты жизни и включает терапию, педиатрию, психосоциальную медицину, оториноларингологию, офтальмологию, хирургию, токсикологию, гериатрию и евгенику.

**Сидха – система народной медицины, возникшая еще ДО появления Аюрведы\***

Она занимается главным образом терапией, ее принципы во многом сходны с Аюрведой, но особое значение придается ятрохимии.

**Юнани, или «греко-арабская» медицина, основана на теории четырех «соков» организма, высказанной Гиппократом и получившей развитие в арабском мире\***

Она рассматривает болезнь пациента в связи с его темпераментом. Цель лечения – восстановление должного равновесия между телесными и духовными функциями. Много внимания уделяется естественным силам самозащиты и самоадаптации организма.

Время от времени осуществлялись попытки возродить методы народной медицины, однако они неизменно отступали перед авторитетом аллопатии.

В XIX и первой половине XX века под влиянием Великобритании

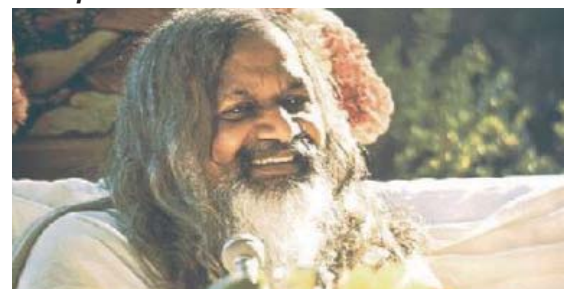
\*Из «Traditional medicine and health care coverage» (Geneva, World Health Organization, 1983)

системы народной медицины в Индии постепенно вытеснялись современной медициной. В 20–40-е годы прошлого столетия власти провинций и такие популярные политические деятели, как Махатма Ганди, предпринимали неоднократные попытки повернуть вспять эту тенденцию. Колледжам и другим учебным заведениям была дана возможность участвовать в возрождении народных знаний о методах лечения и интеграции их в государственную систему здравоохранения. Однако в 1946 году, когда в Индии впервые была определена национальная политика в области здравоохранения, системы народной медицины полностью проигнорировали.

Впоследствии разные комитеты пытались исправить эту ошибку, и в 1961 году Мудальярский комитет дал четкие рекомендации по интеграции Аюрведы в структуру служб здравоохранения в области образования, практики и научных исследований. Однако к тому времени современная аллопатическая медицина уже глубоко укрепились в Индии и заняла доминирующее положение.

Благородную миссию восстановления и очищения Аюрведы взял на себя мыслитель, естествоиспытатель, философ

**Махариши Махеш Йоги.**





В 1957 году он спустился с Гималаев, прожив там 14 лет монахом-отшельником. Этот человек несколько десятилетий жизни посвятил восстановлению и очищению древней мудрости, адаптируя ее для понимания современными, в том числе и европейскими врачами, используя новые достижения естествознания. По его инициативе начали проводить серьезные научные исследования, были организованы несколько центров Аюрведы в Америке и Европе, центр Аюрведы в Индии, университет Аюрведы в США. Огромный вклад в Аюрведу Махариши сделал разработкой особой оздоравливающей техники – трансцендентальной медитации. Сегодняшняя Аюрведа – это по сути Аюрведа Махариши.

*щина направлена преимущественно на лечение болезней, Аюрведа во главу угла ставит заботу о здоровье – имеет ярко выраженное профилактическое направление*

И все было бы хорошо, если бы не одно но...

Как и раньше, так и сейчас нельзя говорить об Аюрведе как о целостной, единой медицинской системе, имеющей научное обоснование включенных в нее методов.

Лучше всего проблемы аюрведического массажа охарактеризовал сам носитель традиций этого древнего лечебно-профилактического метода. Директор института в Дели Дирендры Брамачар, присутствуя во время посещения нашей страны в конце 80-х

следующем – как заживать раны, какие принимать при этом снадобья, травы и т. д. Несмотря на то, что секреты массажа тщательно оберегают от посторонних всей кастой, к которой принадлежит массажист, случаев, когда пострадавшему отказывают в помощи, если он и не принадлежит к данной касте, не бывает».

Несмотря на строго определенные философские концепции Аюрведы, никакого научного обоснования и объективного контроля эффективности они до настоящего времени не имеют. Ряд массажных методик выполняется совершенно нефизиологично, порой даже опасно для здоровья пациента. А ряд методик, использование которых оправдано в условиях жаркого климата, абсолютно неприменимы в «холодных»

с т р а -  
нах.  
Ме-



то -  
д и -  
к и  
аюрве-  
дического  
массажа не унифицированы, не сертифицированы и не всегда ориентируются на анатомо-физиологические особенности строения человеческого тела, подтверждая поговорку о том, что «не все то золото, что блестит».

Конечно, нельзя категорично отменять весь многовековой опыт традиционной медицины Индии, однако для его широкого применения необходимы тщательные научные исследования, апробация в специализированных клиниках по обоснованию эффективности, а соответственно и регламентация используемых методов и приемов.

## Как и раньше, так и сейчас нельзя говорить об Аюрведе как о целостной, единой медицинской системе, имеющей научное обоснование включенных в нее методов.

На волне увлечения его идеями настоящим прорывом для традиционной индийской медицины стала продуманная и целенаправленная политика правительства Индии по популяризации народных систем медицины в странах Запада, начавшая приносить плоды с конца 90-х годов XX века.

Сегодня практически в каждом крупном городе Америки и Европы работают специалисты по Аюрведе. Составление диет в зависимости от конституции пациента, процедуры очищения организма, масляный массаж – уже неотъемлемые части современного модного салона красоты или SPA-центра.

Основные аргументы в пользу выбора, в частности, специалиста в области аюрведической медицины:

■ *это древний метод, доказавший свою эффективность тысячелетней историей применения*

■ *в основе лечебного эффекта Аюрведы лежит строго проработанная философская база*

■ *если аллопатическая меди-*

годов XX века на занятиях по массажу у профессора А. А. Бирюкова в Центральном институте физической культуры, рассказывал: «Мы давно интересуемся тайнами массажа. Но тут есть свои трудности: лучшие специалисты, хранители традиций индийской народной медицины, живут в разных городах, и школа массажа не имеет единого направления. В каждой провинции он выполняется по-своему, хотя и с большим искусством. У меня в институте, например, его преподает один из старейших профессоров, и у него тоже есть своя система, которая не применяется больше нигде в Индии. Многие приемы массажа хранятся в тайне и передаются только по наследству: от деда – отцу, от отца – сыну. Обучение этому ремеслу (или искусству?) начинается с малолетства и заканчивается к 25 годам.

На первом этапе массаж позволяют делать мальчику рекомендованный только при одной какой-нибудь болезни; учат определять, в какое время дня и какие места следует массировать. На

# Аюрведический Массаж

Аюрведа (санскрит.

«аюр» – «жизнь»  
«веда» – «знание»

**Аюрведа** (санскрит. «аюр» – «жизнь» и «веда» – «знание») – это слово в последние годы у многих на устах. Однако истинное понимание ее сущности – вещь крайне редкая. Это связано с тем, что, к сожалению, немногочисленные публикации о ней либо слишком упрощены, либо просто формальны.

На самом деле Аюрведа – часть древней индуистской традиции, ответвление или дополнение к Атарваведе, имеющей дело с целительной стороной этой религиозно-философской системы, или раздел белой ведической магии. Будучи исключительно наукой о жизни, о сохранении состояния здоровья, Аюрведа рассматривает лечение болезней как свой важнейший элемент, поскольку здоровье необходимо восстановить и поддержать.

Аюрведа содержит уникальные сведения по хирургии, терапии, педиатрии, фармакологии, диетологии и включает в себя использование таких методов, как лекарственная терапия, оперативные вмешательства, массаж и многие другие.

Непосредственно аюрведический массаж (как и сама Аюрведа) основан на двух гипотетических базовых концепциях: дошах и мармах.

**Доша** – это ошибка, вина перед космическим ритмом, приводящая к дисгармонии. Они выражаются в живых существах как различные их характеристики. Всего насчитывается три доши – это *вата*, *пита* и *капха*. Вата приходит из воздуха и эфира; пита (желчь) идет от огня и воды, а капха (флегма или слизь) – от земли и воды. Эти доши не отно-

сятся к физическому плану, хотя помогают поддерживать баланс тела. Гармоническое состояние организма достигается постоянным потоком этих дошей из тела. Комбинация вибраций, порожденных ими свойств у человека, дают ему определенный конституциональный тип – пракрити. В Аюрведе выделяют 10 пракрити – по количеству возможных сочетаний ваты, питы и капхи.

Выбор лечебных мероприятий при том или ином болезненном состоянии у человека происходит исключительно в зависимости от его пракрити и признаков, определяющих, в какой именно доше возникли нарушения. При этом учитываются также возраст пациента, время года и суток, в которое планируется проводить лечение, результаты опроса, осмотра и пульсовой диагностики.

**В связи с особенностями климата, а также согласно рекомендациям Аюрведы в Индии массаж выполняется преимущественно с маслом. Для каждой из дош характерны свои масла и травы. При дисбалансе доши используют масла, противоположные ей по свойствам (табл. 2). Также различные масла применяют для определенных областей тела в зависимости от выявленного заболевания и в соответствии с конкретным временем года. Так, для общего массажа летом следует использовать черное кунжутное масло, зимой – горчичное, а весной – кокосовое.**

Характеристика дош

Доши	В состоянии баланса	В состоянии дисбаланса	Усугубляющие факторы
<b>Вата</b>	Энтузиазм, живость, яркость, ясный острый ум, гибкость, восторженность, развитое воображение, коммуникабельность, быстрая реакция	Непоседливость, неопределенность, беспокойный сон, тенденция к преувеличениям, усталость, склонность к запорам, беспокойство, раздражительность, худощавость	Неправильный распорядок дня, нерегулярное питание, холодная, сухая погода, умственные перегрузки, вязущая, горькая или острая пища, частые переезды и травмы
<b>Пита</b>	Теплый, любящий, удовлетворенный, любит испытания, с хорошим пищеварением, красивой кожей, хорошая концентрация, выразительная и точная речь, храбрость, смелость, остроумие, интеллект	Требовательность, тенденция к отчаянию, частые покраснения на коже, нетерпимость, преждевременная седина и выпадение волос	Чрезмерная жара, слишком много солнца, алкоголь, курение, временные ограничения, слешка, чрезмерная активность, слишком острая, кислая и соленая пища, нерегулярное питание
<b>Капха</b>	Доброжелательность, сопереживание, незлопамятность, эмоциональная стабильность, расслабленность, размеренность, методичность, хорошая память, выносливость	Безразличность, тусклая жирная кожа, аллергия, медленное пищеварение, заторможенность, сонливость, избыточный вес	Длительный сон, переизбыток, недостаточная физическая активность, однообразная жизнь, тяжелая пища, избыток сладкой, кислой и соленой пищи, холодная и сырая погода



Массажные масла	Эфирные масла	Лечебные травы	Доши
Кунжутное, миндальное, касторовое, горчичное	Сандаловое, мускусное, мирра	Имбирь, корица, лакрица, ашвагандха, аир, валериана	Вата
Оливковое, кокосовое, топленое из молока буйволицы	Розовое, лавандовое, жасминовое	Кориандр, куркума, шатавари	Пита
Кукурузное, подсолнечное	Кедровое, эвкалиптовое	Можжевельник, дашамула, бала	Капха



Как и доши, массажные приемы также разделяются на три группы – *саттва, раджас и тамас*. Они вызывают определенные реакции в организме человека в зависимости от его потребностей. Эти виды прикосновений можно использовать как по отдельности, так и совместно.

*Саттва* – гармонизация. Движения ладонями поверхностные, нежные, осторожные, круговые, по часовой стрелке вливают энергию в тело пациента, а против – высвобождают ее, запертую в теле.

*Раджас* – активация. Основа активизирующего массажа – проникающие, быстрые, резкие и энергичные движения в направлении вверх и вниз.

*Тамас* – освобождение. Эти прикосновения отличаются глубиной и силой проникновения. Это грубое, жесткое и стимулирующее воздействие. Как правило, их выполняют без масла, с использованием сухих порошков.

Для имеющих конституцию с преобладанием доши вата наиболее приемлемы приемы саттвы, для типа пита – саттва и раджас, а для капха допустимы все три варианта прикосновений.

Помимо концепции трех дош в массажной практике Аюрведы учитывается знание жизненно важных областей человеческого тела, или марм. Их 107.

**Мармы** – это сочленения (точки контакта) 5 органических начал, к которым относятся мышцы, сосуды, связки, кости и суставы. Все они образуют «опорные точки» жизненной силы, или праны. Через них проходят 4 разновидности сосудов – нервы, артерии, вены и лимфатические сосуды, пронизывающие весь организм, разнося питательные вещества и влагу. Именно через эти виды сосудов распространяются вата, пита и капха. И на эти элементы можно эффективно воздействовать в узловых точках сосудов, то есть мармах.

Мармы во многом сходны с китайскими точками акупунктуры, а их терапия – по сути предшественница акупунктуры и акупунктуры.

В трактате «Астанга Хрдайам» их характеризуют так: «Это место, где человек ощущает необычную вибрацию и боль при прикосновении. Мармы называют так потому, что они вызывают и рожде-

ние, и смерть. Жизнь обитает в них, и любое их повреждение опасно для жизни».

Аюрведа развивала науку марм, в то время как йога давала понимание нади – меридианов жизненной энергии (праны). В аюрведическом массаже слито знание и о мармах, и о нади.

В Аюрведе можно выделить несколько форм лечебных процедур. Из них основные – Абхьянга и Шехана. В первой главное внимание уделяется технике массажных приемов, во второй – преимущественно используемым маслам.

Вот некоторые аюрведические процедуры:

**Чавиттитхирумму** – особый вид массажа, выполняемый стопами.

**Дхара («поток»)** – специальный метод, при котором особую смесь тонкой струйкой льют на лоб. Выделяют разновидности: **Тхайла Дхара** – в процедуре используется лекарственное масло, **Тхакра Дхара** – лекарственную молочную пахту, **Кшира Дхара** – лекарственное молоко, **Дханьямла Дхара** – специально приготовленный травяной раствор.

**Вастхи** – специально приготовленное теплое масло удерживается на участке тела в контуре, вылепленном из травяной пасты. Выделяют разновидности: **Широ-вастхи** – на голову пациента надевают специальный колпак, который наполняют маслом, **Кадивастхи** – масло наливают на область поясницы, **Уровастхи** – на область груди, **Гривавастхи** – на заднюю часть шеи, **Снехавастхи** – травяное или гхи (топленое коровье) масло вводят в прямую кишку, **Кашаявастхи** – смесь травяного отвара, масла, меда и др. вводят в прямую кишку.

**Пижижил** – это процедура массажа завязанным в узел куском ткани, обмакнутой в теплое растительное масло, которое наносят на все тело ритмичными движениями двое массажистов. **Кижжи** – массаж выполняют по всему телу или его пораженному участку при помощи сделанного из смеси трав особого шарика после погружения его в специально подобранное масло или травяной раствор. Разновидно-

сти – **Элакижи** (с травяными листьями), **Подикижи** (с порошком из трав), **Нджаваракижи** (с травами, рисом и молоком), **Нарангакижи** (с лимоном и травами), **Мамсакижи** (с мясом барашка и травами), **Муттакижи** (с яйцом и травами), **Лаванакижи** (с солью и травами), **Маналкижи** (с солью и песком).

**Колтхирумму** – особый массаж с использованием гладких округлых палочек с травяным составом.

**Удвартанам** – интенсивный сухой массаж с травяным порошком.

**Панчакарма** (пятикратное очищение) включает синхронный массаж всего тела двумя массажистами с применением лекарственного растительного масла, а также **Насьям**, в которой травяные соки или масла закапывают в ноздри, очищая голову, **Дхупанам** – окуривание лекарственными травами всего тела и **Тхарпанам** – процедура очищения глаза, **Мукхалепам** (травяная маска для лица) и **Шариралепам** (травяная маска для всего тела).

Традиционный аюрведический массаж занимает, как правило, около двух часов, проводится в обстановке, способствующей максимальному расслаблению. Обычно используют медитативную музыку, приглушенный свет, помещение хорошо прогревается, чтобы пациент чувствовал себя комфортно.

Наиболее удобное время для массажа – раннее утро и вечер. Массаж включает не только плавное втирание масла и активацию точек мармы, но и мягкую растяжку – комбинацию движений для «открытия» суставов и восстановления эластичности сухожилий, что способствует особенно глубокому расслаблению и насыщает тело пациента жизненной энергией.

Из массажных приемов используют поглаживание, разминание и вибрацию (преимущественно ударную). Приемы растирания в аюрведическом массаже практически исключены, так как их невозможно выполнить на поверхности, обильно смазанной маслом.

Направление массажных движений в Аюрведе традиционное для



всех древних массажных систем. Массаж спины начинают с поясницы, движения выполняют вверх одновременно по обе стороны от позвоночника к основанию черепа. На передней поверхности тела – также от пупка к грудной клетке (чтобы не возбуждать низменные чувства, а активизировать духовные качества). Далее от надплечий – к кончикам пальцев кистей и от таза – к стопам. А при массаже головы – от темени вниз.

После сеанса массажист накрывает пациента простыней и сам может прилечь где-нибудь поблизости. Так оба участника массажа отдыхают и восстанавливают привычный ритм дыхания, возвращаясь из глубокой медитации. Ведь только находясь в этом состоянии, массажист способен чувствовать и балансировать тонкими энергетическими потоками тела пациента.

Выделяют 12 преимуществ, которые дает аюрведический массаж:

1. Отдаляет старость
2. снимает усталость
3. устраняет влияние болезненных соков ваты
4. улучшает зрение
5. усиливает циркуляцию крови
6. приводит к долголетию
7. вызывает сон
8. укрепляет кожу
9. способствует устойчивости против болезней
10. предупреждает травмы
11. защищает от флегмы и заболеваний, вызванных капха
12. придает коже силу и здоровый цвет





Эта рука моя блаженна.  
Рука моя даже более  
блаженна,  
Потому что содержит  
все уровни исцеления.  
Простое руки касание **ЛЕЧИТ**  
**ВСЕ БОЛЕЗНИ.**

Ригведа (XII–X вв. до н. э.)

Несмотря на всю сложность и некоторую громоздкость концептуальных построений Аюрведы, единых правил для аюрведического массажа не существует. Каждая школа, каждый автор приводит свои рекомендации, или опираясь на традиционные философские постулаты, или беря на вооружение достижения западной медицины.

Вот наиболее значимые специалисты в области аюрведического массажа, основавшие свои направления: Atreya, Govindan, Harish Johari, Siddik Han, Winoba Bhave, Amarjitu Bahamre, Francesca Gould, Marianne Uhl, Lucinda Liddel, Sara Thomas и многие другие.

В наши дни аюрведический массаж как наследие древней ин-

дийской культуры заслуживает пристального внимания специалистов, способных выбрать из его арсенала лучшие рациональные элементы и включить их в свою практическую деятельность, направленную на лечение различных заболеваний и поддержание крепкого и долгого здоровья своих пациентов.

# Ассоциации массажистов

МАРДИНСКИЙ В. Е.,

руководитель проекта «[www.massage.ru](http://www.massage.ru)»,

директор сети массажных салонов

Санкт-Петербурга «Массаж для здоровья»,

**П**о самым приближенным подсчетам в мире насчитывается более 100 профессиональных объединений, включающих в число своих активных членов специалистов в области массажа. Это обусловлено тем, что наряду с общенациональными и профильными (по видам массажа) объединениями массажистов существуют общины выпускников того или иного учебного заведения, в котором проводится обучение массажу (как первичное образование, так и повышение квалификации).

Практически в любой цивилизованной стране есть хотя бы одна, а то и несколько массажных ассоциаций. Лидирующее положение по количеству профессиональных союзов с участием массажистов занимает Северная Америка. Так, в США их около 60, в Канаде – чуть меньше двух десятков.

Настоящий бум создания массажных ассоциаций пришелся на конец 80-х – начало 90-х годов прошлого века. Последнее десятилетие аналогичная тенденция затронула и страны Восточной Европы.

Россия – не исключение. Первой попыткой создания организации, желавшей объединить и отрегулировать

деятельность специалистов по массажу, была учрежденная в 1995 году «Ассоциация профессиональных массажистов». Однако ее деятельность не увенчалась успехом, так как не встретила широкой поддержки у коллег. Следующим шагом в объединении массажистов было создание в 2000 году «Клуба профессиональных массажистов». Но ввиду исключительно меркантильных целей, которые преследовали его организаторы, никакого значимого вклада в развитие массажа их деятельность не внесла.

Совсем недавно появилась информация о Нижегородской ассоциации специалистов по лечебному массажу, Ассоциации пермских массажистов, Ассоциации массажистов Урала, Ассоциации массажных салонов России и даже о неких президентах Российской ассоциации массажистов и Ассоциации профессиональных массажистов России, хотя о самих организациях мало что известно.

Для чего же нужны все эти профессиональные союзы узкопрофильных специалистов и какой может быть их роль в развитии массажа в нашей стране?

Рассмотрим вопрос на примере ассоциаций массажистов других развитых стран, в частности, США.

На [www.aboutmassage.com](http://www.aboutmassage.com) приведен список американских ассоциаций массажа, где указано, как и каким образом каждая организация обслуживает и приносит пользу массажистам и их клиентам. Массажисты-профессионалы имеют право присоеди-

единиться как к одному, так и к нескольким союзам.

**В США есть 3 основные ассоциации массажистов (рис 1-3):**

- активная пропаганда массажа среди населения
- лоббирование интересов членов ассоциации в законодательных правительственных учреждениях
- помощь членам ассоциации в решении юридических проблем
- рекламная поддержка массажистов, членов ассоциации
- страхование гражданской ответственности массажистов

## 1 American Massage Therapy Association (AMTA)

одна из самых крупных в США, насчитывающая более 52 тысяч членов. Она возникла в 1943 году в Чикаго. Членство в ней стоит, включая страхование гражданской ответственности, 235 долларов.



[www.amta.com](http://www.amta.com)



■ **всестороннее изучение и продвижение методов массажа, а также создание новых методик**

■ **повышение квалификации массажистов, дополнительное образование**

Главная цель, которую ассоциация массажа обеспечивают, –

страхование гражданской ответственности для массажистов. В зависимости от профессионального союза выплата по искомым заявлениям страховых случаев (злоупотребление служебным положением, обвинение в небрежности, возникновение осложнений в результате массажа, в том числе аллергической реакции на массажный крем), а также ущерб вследствие пожара в массажном кабинете и тому подобных несчастий составляет от 100 тысяч до 3 миллионов долларов.

Кроме того, для клиентов важно, чтобы массажист принадлежал к той или иной ассоциации, так как это свидетельствует о его высоком профессионализме.

Помимо экзаменов и ряда документов обязательное условие для вступления в профессиональный союз – обучение на массажных курсах продолжительностью от 100 до 600 часов, включающих, кроме специальных предметов, анатомию, физиологию и патологию. Право на массажную практику в любом штате США дает диплом об обучении в течение 500 часов, за исключением Калифорнии, где требуется только 100 часов.

Каждая школа специализируется на определенных видах массажа: шведский, эсален, шиацу, медицинский, спортивный, рефлексотерапия стоп, краниосакральная терапия. Стоимость такого обучения – от 1500 до 6 тысяч долларов. Но чтобы документ об обучении мог котироваться на рынке массажных услуг, необходимо, чтобы эта школа имела лицензию на преподавание и зарегистрировалась в столице штата.

Каждая ассоциация имеет свой профессиональный и этический кодекс.

Приводим перечень этических правил массажиста одной из американских массажных ассоциаций.

### «Взаимоотношения массажист – пациент»

■ **Я должен стараться проводить мои сеансы на высоком уровне в любое время.**

■ **Я должен ясно и честно общаться с клиентом и сохранять всю информацию конфиденциально.**

■ **Я должен знать все противопоказания для массажа и, если необходимо, направить пациента к нужному специалисту.**

■ **Я не должен провоцировать секс во время массажа.**

#### Профессионализм

■ **Я должен поддерживать самый высокий стандарт по отношению к клиентам, коллегам, врачам и другим людям.**

■ **Я должен уважать права всех практиков и сотрудничать со всеми профессионалами в дружеской и профессиональной манере.**

■ **Я должен воздерживаться от принятия всяких психотропных таблеток, алкоголя, токсичных веществ до или во время массажа.**

■ **Я должен всегда быть одет профессионально в соответствии с требованиями профессиональной этики.**

■ **Я не должен работать в бизнесе, связанном с сексуальным сервисом или его рекламой.**

#### Практика

**и соответствующая техника**

■ **Я должен проводить массаж в соответствии с правилами массажной ассоциации и пользоваться только той техникой, на которую имею сертификат, и не пользоваться той, которой недостаточно владею.**

■ **Я должен понимать, какие услуги оказываю, и принимать правильное решение по использованию во время сеанса той или иной техники.**

■ **Я не должен проводить манипуляции, выписывать рецепты или ставить диагноз в отличие от врачей по мануальной терапии, терапевтов или других специалистов.**

■ **Я должен знать и понимать физиологию и технику массажа для определения**

2

### Associated Bodywork and Massage Professionals (ABMP)

Образована в 1987 году и насчитывает 50 тысяч участников. Членство в этой ассоциации стоит от 149 до 229 долларов в год в зависимости от выбранного пакета услуг.



www.abmp.com

3

### International Massage Association (IMA)

функционирует с 1 апреля 1994 года. Ассоциация объединяет не только массажистов, но и занимающихся йогой, фен-шу, ароматерапией и учителей танцев. В ней состоят 63 тысячи членов в 50 государствах по всему миру. Членский взнос – от 149 до 249 долларов в год.



www.imagroup.com



**вида и выбора правильной методики и не применять массаж при противопоказаниях, если нет на это письменного указания врача.**

**Отражение профессионализма и реклама**

■ **Я должен стараться поддерживать профессиональный имидж для себя, моего бизнеса и профессии.**

■ **Я должен активно участвовать в пропаганде реальной пользы массажа.**

■ **Я должен рекламировать только те массажные техники, на которые имею сертификат и соответствующие знания».**

На бумаге все получается красиво, складно и логично. Искренне порадуемся нашим американским коллегам. Но насколько их опыт можно экстраполировать на российскую почву? Итак, по порядку.

**1.** В США массажист – полноправный специалист (иногда называется врачом), который в ряде случаев может самостоятельно выбирать методику лечения. В России это помощник врача (специалист со средним медицинским или высшим физкультурным образованием), который строго выполняет предписанные врачом назначения. Мало того, создание новых методик лечения с использованием массажных манипуляций возможно только при помощи врача и под его контролем. Соответственно основным составом отечественной ассоциации массажистов должны быть врачи, которые проводят массажные назначения, а это специалисты ЛФК и спортивной медицины, физио-, рефлекс- и мануальные терапевты, косметологи.

**2.** Российская страховая система медицины до сих пор не разработана для практического применения. Часто забывается, что в современных условиях страховка нужна не только да и не столько пациенту, сколько врачу или массажисту. Именно к ним пациенты предъявляют судебные иски. Только представьте ситуацию: мас-

сажисту с зарплатой 2 тысячи рублей в месяц предъявляется иск на 500 тысяч за развившийся после массажа с применением какого-то массажного масла аллергический дерматит. Виноват массажист? Возможно. Так ему придется выплачивать эту сумму около 25 лет!

**3.** Первичная специализация по массажу и повышение квалификации массажистов в России имеют инфраструктуру, организованную на государственном уровне. Пока ни одно частное учебное заведение не в состоянии предоставить обучение по массажу, включающее наряду с теоретическими предметами практические занятия на клинических базах.

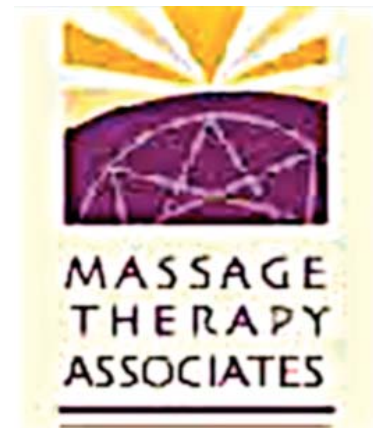
Таким образом, единственное, для чего нужны в России специализированные объединения массажистов, – удовлетворение потребности широкого круга специалистов (ученых, врачей, массажистов и др.), работающих в направлении развития и популяризации массажа, в качественной, научно проработанной, методически оформленной и имеющей практическую направленность специализированной информации.

Именно эту цель ставит перед собой секция «Медицинский массаж» **Российской ассоциации по спортивной медицине и реабилитации больных и инвалидов (СММ РАСМИРБИ).**

Головная структура, организованная в 1968 году как Всероссийское научно-медицинское общество по лечебной физкультуре и врачебному контролю, в 1992 году было преобразовано в

лемы массажа в системе медицинской реабилитации», устраивает регулярные семинары и мастер-классы для массажистов, выпускает журнал «Массаж. Эстетика тела».

Так стоит ли «изобретать велосипед»? У России есть свой ис-



торический путь, и процесс развития отечественной системы массажа также имеет свои национальные и социальные черты. Только создание соответствующей информационной среды на серьезно проработанной научной основе государственной медицины для специалистов по массажу способно удовлетворить существующий сейчас в этой среде дефицит общения и информационный голод. Только в общении, в совместном обсуждении насущных вопросов этой специальности возможно решить любые проблемы и реализовать любые планы по дальнейшему развитию отечественной системы массажа.

**Единственное, для чего нужны в России специализированные объединения массажистов, – удовлетворение потребности широкого круга специалистов в научно - методической информации**

РАСМИРБИ, а с 2003 года в составе ассоциации выделена специализированная секция, занимающаяся проблемами массажа.

Ежегодно СММ РАСМИРБИ в рамках форума и выставки «РеаСпоМед» проводит всероссийские научно-практические конференции «Актуальные проб-



# Высокие технологии римских терм

ТАРАКАНОВ О. П.,  
доцент,  
кандидат медицинских наук,  
европейский эксперт по термам  
Москва

**С**егодня передовые технологии СПА-индустрии – это процедуры в русской влажной бане, финской сухой сауне, в турецком хамаме, в японской офуро, в римских термах. Это неотъемлемая часть любого современного СПА-меню.

**Термы (лат. «thermae» – «теплые источники», греч. «therme» – «тепло», «жар»)** –

многофункциональные сооружения, основу которых составляют высокие технологии общественных бань Древнего Рима. Основное здание римских терм имело симметричный план с расположенными по главной оси банными помещениями, а также содержало множество вспомогательных комнат и залов.

Древнеримские термы были не только гигиеническими учреждениями. Они выполняли функции общественных, политических, культурных и спортивных сооружений. В них не только мылись, но и вели беседы, читали стихи, пели песни, рисовали, устраивали пиршества, театральные

представления, художественные выставки, торговлю различными товарами и многое другое. Для этих целей оборудовали специально оформленные дополнительные помещения.

Словом, было все, что могло сохранить здоровье и сделать сильным тело, принести усладу духу, где также велись деловые переговоры, заключались сделки. Здесь вершилась история. Римляне проводили в термах отведенный для этих целей день. Они парились, мылись, принимали пищу, занимались спортом, общались между собой.

Первые римские термы появились в 25 году до н. э. Всего было построено более 800 таких сооружений. В среднем одну терму возводили около 3–4 лет. По площади она занимала около 12 га. Одна общественная «среднестатистическая» терма одновременно могла вместить до 2,5–3 тысяч человек. Эти сооружения ассоциировались с большим «водным» городом, имеющим сложный комплекс построек. В них присутствовало буквально все – собственно бани (горячие, теплые, прохладные), бассейны, ванны, души, массажные кабинеты, раздевалки, гимнастические залы, стадионы, трапезные и даже библиотеки.

Устройство знаменитых римских терм поистине уникально. Это целые города, которые отапливались горячим воздухом термальных вод. Горячая вода поступала по системе труб (в некоторых термах были даже серебряные) из термальных источников по каналам, проложенным под полами и в стенах помещений. Температура полов достигала иногда 60–70°C, ходить по ним было небезопасно, и посетителям выдавали специальные деревянные сандалии. В среднем в одну терму ежедневно поступало около 750 тысяч литров горячей воды и на каждого римлянина расходовалось от 600 до тысячи литров воды в день.

Строительство терм было делом чести древнеримских императоров. Они соревновались между собой в архитектуре здания и украшении помещений. Каждый стремился превзойти конкурента в размерах и чистоте, в роскоши и красоте «дворцов здоровья». Императорские римские бани пышно украшались и отличались небывалой роскошью – настенной росписью, скульптурами, лепниной, фонтанами, мебелью из слоновой кости, водопроводными трубами из серебра, бассейнами из драгоценного белого мрамора, скамейки были покры-



ты серебром, рукомытники – золотом. Нередко термы дополнялись специальными ваннами.

Так, Пoppея Сабина, жена императора Нерона, принимала омолаживающие ванны с молоком молодых породистых ослиц, поэтому при терме держали стадо в 500 голов. Термы Каракаллы названы по имени императора, правившего с 211 по 217 год. Они выглядели так: просторный вестибюль, раздевалка, большой зал для потения – тепидариум, парилка сухого жара, многочисленные бассейны и купели, гимнастический зал, библиотека, буфет. Непосредственно к термам примыкали стадион и огромный спортивный зал. Термы одновременно вмещали 2,5–3,5 тысячи человек. В них было около 1600 мраморных сидений.

Остатки древнеримской термы императора Каракаллы, которую историки считают восьмым чу-

дом света, сохранились в настоящее время лучше всего. Построенные еще в 215 году, они стали объектом проведения летних Олимпийских игр в Риме в 1960 году.



Терма Диоклетиана

Термы Диоклетиана, достигавшие в длину и в ширину 1,5 км, могли одновременно вмещать 3–3,5 тысячи человек, были оснащены 3 тысячами ванн, в кото-



Терма Каракаллы, III век



Император Каракалла

рых было три огромных бассейна. Древнеримские термы состояли из собственно банных помещений, бассейнов, ванн, душей, комнат для массажа, спортивных и гимнастических залов, подсобных помещений и раздевалок.

В римских термах прислуживали сотни рабов. Например, был специальный служитель – капсарий, которому отдавали на хранение драгоценности с целью борьбы с банными ворами – баланоклептами. В терме работали торговцы банными принадлежностями, банщики, специалисты по поддержанию определенной температуры и влажности помещений. Кроме того, в штате термы были артисты, поэты и музыканты. Но элиту персонала составляли

врачи, массажисты, мойщики, косметологи и «мозолисты». У каждого из них был четкий фрагмент работы. Врачи проводили лечебные кровопускания и лечили зубы, массажисты делали различный массаж, мойщики специальными скребками из слоновой кости или из ценных пород дерева проводили пилинг – механическое очищение тела клиента, косметологи искусно осуществляли безболезненные процедуры депиляции, увлажняли тело мазями, маслами и бальзамами, специалисты по уходу за руками и ногами («мозолисты») срезали мозоли, приводили в порядок ногти, кожу стоп и ладоней.

Индустрия терм доставляла немало хлопот местным жителям. Вот как описывает свои впечатления один из них...

«Я живу над самой баней. Представь себе разнообразнейшие шумы, которые терзают мои уши. Когда спортсмены тренируются и поднимают свои свинцовые гантели, я слышу их хрипение и прерывистое дыхание... Добавь сюда же шум тех, кто плавает в бассейне, разбрызгивая воду. Представь себе мастера по удалению волос, который, чтобы обратить на себя внимание, издает с регулярными интервалами пронзительные крики и прекращает их только в момент удаления волос под мышками какого-нибудь клиента, заставляя его кричать. А потом еще торговцы напитками, продавец сосисок, пирожных, люди из таверн, хваливающие свой товар характерным речитативом».

*Сенека, 63 г. н. э.*

*(письма Лукуллу)*

В условиях революции индустрии красоты произошло своеобразное возрождение технологий римских терм. Выполненные в современном дизайне, многочисленные дей-СПА, клубные, СПА-отели и курорты имеют прообразы римских терм. Древнеримский архитектор Витрувий, живший во второй половине I века до н. э., писал, что дизайн любого общественного помещения – не что иное, как воплощение «пользы, прочности, красоты». Сегодня эти слова звучат несколько иначе: дизайн современных терм – «функциональность, надежность, стиль».

Классические термы обычно



Фрагмент римского стиля



оформляются в римском стиле, который предусматривает наличие декоративных арок, колонн по периметру стен, сводов. Полы выкладывают мозаикой или искусственно состаренной плиткой «под натуральный камень». Стены отделывают мрамором или плиткой, их расписывают сюжетными фресками или растительным орнаментом. Ниши в стенах терм заполняют мраморными античными бюстами, статуями или греческими вазами.

Правда, по усмотрению управляющего СПА при оформлении современных терм могут использоваться любой другой стиль дизайна или стилизация помещений и интерьера – от классики и барокко до модерна и хай-тека.

Клиент СПА, посещая термы, вправе индивидуально подобрать оптимальный вариант температуры и влажности воздуха, соответствующий состоянию и уровню здоровья, чередуя пребывание в термальном помещении с приемом различных видов душей, купанием в бассейне, приемом ванн, уходом за телом и массажем.

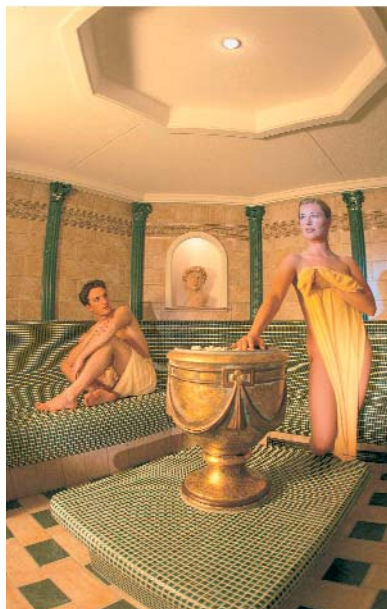
Современные термы – это набор многофункциональных помещений с искусственно регулируемые микроклиматическими параметрами: температурой, влажностью, скоростью движения воздуха. Обслуживающий СПА-оператор автоматически может установить любую температуру – от 30 до 150° и влажность воздуха – от 0 до 100%.

Набор собственно банных помещений – терм в современном СПА-центре: это и лакониум, и тепидариум, и кальдариум, и фригидариум. Кроме того, вспомогательными помещениями к термам могут быть раздевалки, зоны отдыха и релаксации, душевые, бассейны, купели, массаж-

ные и косметологические кабинеты.

**Лакониум (от лат. «laconium» – «горячая сухая комната»)** – горячее помещение терм с температурой воздуха 60–65°C и небольшой влажностью – 15–20%. Это «потовая» баня, смягченный вариант финской сауны с горячим и сухим воздухом. Древнегреческие историки считали, что первыми в Элладе лакониумы построили у себя спартанцы или, как их часто называли, лакедемоняне. Отсюда и произошло название.

Первые лакониумы выглядели так: помещение округлой формы, способствующее равномерному распределению тепла, с куполообразным потолком. В центре его находился открытый каменный очаг. При каждом было помещение с бассейном холодной воды. Современные лакониумы – это настоящие произведения дизайнерского искусства. Их выполняют в различном стиле. Сегодня в лакониуме можно проводить процедуры теплотечения и ароматерапии. Создаваемые в нем микроклиматические параметры (температура и влажность) способствуют процессам релакса-



Лакониум

ции и детоксикации. Пребывание в лакониуме показано с целью профилактики и лечения заболеваний верхних дыхательных путей.

**Кальдариум (от лат. «caldarium» – «жаркая влажная комната»)** – помещение, наполненное горячим и влажным воздухом с



Кальдариум

температурой 42–45°C и влажностью 90–100%. После 20-минутного пребывания в нем можно погрузиться в бассейн с теплой, а затем с прохладной и холодной водой.

Разновидность кальдариума – **стим (от англ. «steam» – «пар»)**. Это специально оборудованное термальное помещение с автоматизированной и искусственно создаваемой температурой теплого воздуха – 40–45°C и очень высокой его влажностью – 90–100%.

Стим выполняется из экологически чистых материалов. Стены и потолок отличаются высоким качеством, имеют антикоррозийную и водоотталкивающую структуру, обладают высокой изоляционной способностью. Особенности стима – подогреваемые полы, стены и сиденья, которые имеют определенную физиологическую конфигурацию под тело человека. Они очень комфортны и эргономичны. Чаша с водой, находящаяся в центре помещения, используется как для питья во время процедуры, так и для мытья рук. Стим может быть и самостоятельным помещением терм, и как составная часть входив в другие помещения (кабинет этнического СПА, хамам).

При прохождении процедуры в стиме человек не испытывает никакого дискомфорта. Автоматически подаваемая струя пара нормализует жизненно важные физиологические процессы. Это

происходит вследствие большой теплопроводности влажного воздуха. В таких условиях нагрев тела идет постепенно, что позволяет добиться раннего начала процесса потоотделения и достичь эффекта очищения организма, не перегружая при этом сердечно-сосудистую систему.

Кроме теплового воздействия, в стиме возможно выполнение дополнительных процедур, таких, как пилинг, обертывания (грязью, водорослями, глиной), аппликации, массаж и кнеип-терапия (смена теплого и холодного воздействия воды из душевой установки).

Для усиления эффекта на организм человека дополнительно применяют такие виды воздействий, как гало- и аэрофитотерапия.

**Аэрофитотерапия (от греч. «аер» – «воздух», «phyton» – «растение», «therapeia» – «лечение»)** – использование теплого и влажного воздуха, насыщенного ароматическими веществами – эфирными маслами растений. Процедура нормализует психоэмоциональное состояние человека, снимает усталость, повышает работоспособность и улучшает сон.

**Галотерапия (от греч. «соль», «therapeia» – «лечение»)** – использование сухого высокодисперсного аэрозоля каменной соли (хлорида натрия). Но не



Стим

следует проводить эти процедуры в стиме после местных или общих охлаждающих процедур (холодный душ, бассейн), их можно делать после светолечения и электротерапии.

**Тепидариум (от лат. «tepидarium» – «теплая комната»)** – термальное помещение с умеренно теплой температурой воздуха – 37–39°C и влажностью 30–40%. Именно такие параметры созда-



Тепидариум



Водяные кровати

ют благоприятные условия пребывания и хорошо регулируют иммунную систему человека. Тепидариум служит для постепенного перехода от холода к теплу при движении из фригидариума в кальдариум и наоборот. В этом зале тело подготавливают для



Подогреваемые ложе

горячей бани, натирают ароматическими маслами, выполняют другие процедуры. После посещения кальдариума тепидариум становится местом отдыха и релаксации, которое чаще всего оборудуется водяными кроватями или подогреваемыми ложе.

**Фригидариум (от лат. «friqidarium» – «холодная комната»)** – самое прохладное помещение терм с бассейном холод-

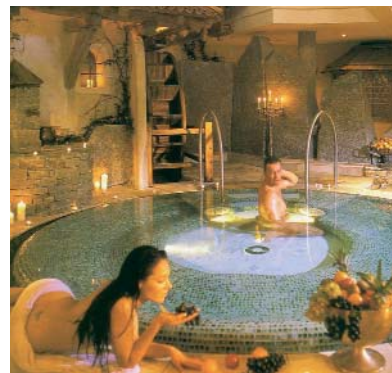
ной воды для купания. Основная процедура в нем – контрастная гидротерапия, которая хорошо сочетается с занятиями фитнесом. Этот эффект широко используется в спортивной практике.

Современные термы – это особые технологии. Основные процедуры в них – термо- и гидровоздействия, а также контрастирование в сочетании с арома, свето- и музыкотерапией, отлично восстанавливающее силы после физической и умственной нагрузки, для лечения и профилактики, а также для релаксации в стрессовых ситуациях.

При наличии в СПА терм их посещение сводится к тому, что человек по своему желанию может последовательно пройти ряд процедур, пребывая определенное время в том или ином помещении. При этом среднее время нахождения клиента в термах составляет около 2–2,5 часа в день и не должно превышать более 3 часов.

Существуют научно обоснованные правила, которые необходимо соблюдать при посещении терм. Нельзя идти туда натощак или с переполненным желудком (оптимально – через 30–40 минут после приема не очень обильной пищи), после горячительных напитков, в состоянии сильного физического или умственного утомления, а также при наличии хронических заболеваний (сердечно-сосудистых, онкологических, эпилепсии, туберкулезе и т. д.) и, конечно, во время острой стадии болезни. Нельзя посещать термы детям до 12 лет, беременным и кормящим, пожилым старше 65 лет.

Перед посещением терм необходимо выполнить гигиенические процедуры, принять теплый душ, очистить тело от пота и грязи,



Бассейн



омертвевших клеток. Прием термальных процедур начинается по такой схеме: последовательное посещение тепидариума – кальдариума – лакониума – фригидариума. В помещениях с сухим и влажным жаром рекомендуется находиться в среднем 15–20 минут. Далее купание в бассейнах – вначале с теплой, прохладной, а затем с холодной водой.

Очень популярны дополнительные тепло-холодовые воздействия, осуществляемые на дорожке Кнейппа. Она шириной около 60 см, различной длины, Это чередующиеся резервуары с холодной (+12°) и теплой (+28–30°) водой. Метод С. Кнейппа предусматривает смену воздействия теплой и холодной воды, что активизирует иммунные функции организма. Процедуру всегда рекомендуется заканчивать холодной водой. На дорожке можно проводить ходьбу по воде с контрастным воздействием, а также лечебную ходьбу при различных заболеваниях.

Во время посещения терм можно пройти процедуры по уходу за телом, сделать различные виды массажа. После таких нагрузочных термальных, водных и эстетических процедур желателен отдых или непродолжительный сон в специальной зоне релаксации.

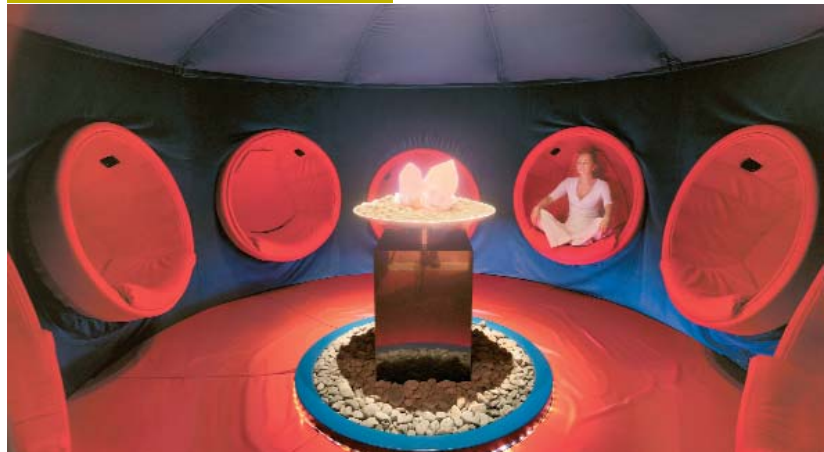


Дорожка Кнейппа

Это помещения со звукоизолирующими нишами в стенах. Человек удобно располагается в такой нише в стене, где фиксирует свой взгляд на кристалле, расположенном в центре кабинета. Звучит функциональная музыка. Зона отдыха и релаксации – это и специальное место, оснащенное татами. Его используют в нескольких направлениях. Здесь можно отдохнуть от процедур



Зона отдыха



Кабинет релаксации с нишами



Зона отдыха с татами

или поспать, пройти сеансы релаксации или массажа (шиацу, релаксирующий, тантрический, тайский, лимфодренажный, звуковой, тибетский массаж чашами), провести занятия йогой, тайчи, кундалини, а также выпить чай, свежевыжатые соки, минеральную воду, съесть фрукты и другие вкусные и полезные блюда.

Около зоны отдыха и релаксации

предусматривается СПА-бар. В нем можно выпить свежеприготовленный чай, сок, воду или отвар целебных трав для восполнения потерянной жидкости.

Технологии современных терм повторяют классические процедуры, проводившиеся в древнеримских термах. Известно, что римляне вначале попадали в раздевальню – помещение с мозаикой на полу, сводчатыми потолками, украшенными лепниной, с многочисленными полками для

одежды. Переодевались и далее направлялись в палестру – зал для физических упражнений, занятий бегом, теннисом, боксом. Затем шли в душ и бассейн, а потом уже в собственно термы для очищения тела

Это были залы для потения с сухим и влажным жаром. При переходе из одной термы в другую температура воздуха в них постепенно повышалась. После



Процедура звукового массажа тибетскими чашами

этого клиенты погружались в бассейны с различной температурой воды, а потом мылись в огромных емкостях. Купание сопровождалось смазыванием тела ароматическими маслами. Заканчивался весь «банный» ритуал

## 2 Влажность воздуха в помещениях терм

Различная влажность воздуха определенным образом действует на процессы терморегуляции. Низкая влажность воздуха (менее 15%) способствует интен-

сифизиологическое равновесие (гомеостаз) человека. Использование ароматерапии в современных термах – очень популярный метод безмедикаментозной профилактики и лечения заболеваний, коррекции стресса. Этот метод завоевал признательность у клиентов благодаря своей эффективности, доступности и отсутствию побочных эффектов. Римские врачи много писали о пользе разнообразных банных и водных процедур, проводимых в термах, при лечении, профилактике хронических заболеваний и для физического развития человека. Выдающийся римский врач Асклепиад (128–56 годы до н. э.), которого за его приверженность к термам прозвали «купальщиком», считал, что для излечения больного необходимы чистота тела, умеренная гимнастика, потение в терме, массаж и диета. Он утверждал: «Самое главное – завладеть вниманием больного, разрушить его хандру, восстановить здоровые представления и оптимистическое отношение к жизни». Лечить больных надо «правильно, скоро и приятно».

Поддерживать чистоту тела и души, жить в гармонии с собой древним римлянам помогали термы. Недаром интерес к здоровью и состоянию духа древние римляне выражали приветствием при встрече на улице: «Как потеете?»

# Первые римские термы появились в 25 году до н. э.

энергичным массажем, который делали в специальных комнатах. Отдых после процедур проводился в зале ассамблей или в библиотеке. Купальни и места отдыха были хорошо освещены, богато украшены, хорошо проветривались.

Вследствие того, что современные термы «настроены» на любой режим работы по длительности и интенсивности воздействия, можно выделить несколько основных факторов для оздоровления. Еще древние говорили, что сочетание горячей или термальной воды, холодных обливаний и горячего пара способно творить чудеса.

## 1 Температура воздуха в помещениях терм

Этот фактор воздействует на множество жизненно важных физиологических процессов, происходящих в организме человека. Основные – терморегуляция, дыхание, кровообращение, выделения, обмен веществ.

сивному потоотделению, что обеспечивает освобождение организма человека от конечных продуктов метаболизма.

## 3 Психозэмоциональный фактор

Приятная обстановка, негромкая музыка, хороший сервис, своеобразный «ритуал очищения» – все это мощный психозэмоциональный элемент.

## 4 Вода различной температуры

Использование ее в термах – не только гигиеническая процедура, но и особое воздействие на организм человека. Контрастные ванны, различные виды душей, вода бассейнов – все это оказывает положительный физиологический эффект.

## 5 Ароматерапия

Это применение в термах ароматических добавок: масел, отваров и настоев растений, воздействующих определенным образом и восстанавливающих пси-



СПА-бар

Возникшая в последнее время мода на оборудование терм в СПА-центрах и отелях оправдана тем, что их высокие технологии способны решить самые многочисленные вопросы как здоровья, так и нашей жизни.



# Коррекция фигуры - ВЕЧНЫЕ ЦЕННОСТИ ИЛИ СТАРЫЕ КОМПЛЕКСЫ?

СЫРЧЕНКО А. И.,  
руководитель Международной СПА-школы,  
преподаватель кафедры эстетической медицины  
факультета повышения квалификации  
медицинских работников РУДН,  
РАЗУМОВ А. Н., САМОРОКОВ А. Е.,  
ГОЛОВИН В. Ф.,  
Российский научный центр  
восстановительной медицины и курортологии,  
Московский государственный  
индустриальный университет



Думаю, что любой массажист, работающий в SPA, в салоне красоты или в фитнес-центре, согласится, что каждый весенне-летний сезон знаменуется очередной волной худеющих клиентов. Мы, как серфингисты, должны поймать эту волну и катиться на ней в течение целого года, – охарактеризовал ситуацию победитель чемпионата России 2006 года по косметологии Игорь КИСУРИН.



**Д**ействительно, коррекция фигуры была, есть и, возможно, всегда будет ведущей мотивацией, благодаря которой клиент попадает в наши профессиональные руки. Предлагаю начать откровенный разговор о роли массажиста в этой увлекательной «терапевтико-коммерческой» истории.

Итак, прежде всего ЧТО мы корректируем? А точнее – что мы НЕ корректируем? Самостоятельная работа с алиментарным ожирением в рамках салона красоты – это типичная ошибка начинающего массажиста. При этом заболевании необходима командная работа с эндокринологом, диетологом, врачом ЛФК. Вообще эйфория «сверхвозможностей волшебных рук», когда массаж предлагается как моно-воздействие, «прощается» специалисту лишь в нежном возрасте, то есть сразу после окончания медучилища или института физкультуры. Настоящий профессионал по эстетике тела может **УЧАСТВОВАТЬ** в лечении алиментарного ожирения наряду с другими специалистами, если позволяют его квалификация и статус предприятия, в котором он работает. В этом смысле следует учесть, что салон красоты не лечит заболевания.

И что же остается? На самом деле – очень широкий фронт работ! Безусловно, на 1-м месте – Его Величество **ЦЕЛЛЮЛИТ**. Кстати, что это такое? Наверняка вам задают этот вопрос клиенты, знакомые и друзья? Попробуйте дать определение этому состоянию, только такое, чтобы оно было понятно и доступно каждому, но без профанации про «апельсиновую корку» и «лимонные дольки»...

По сути, целлюлит – это структурные изменения в подкожно-жировой клетчатке (ПЖК). Точка. Ни больше, ни меньше.

Можно ли победить целлюлит? Это второй по популярности вопрос, который задают клиенты своему массажисту. Прежде всего следует выделить причины объективного и субъективного характера его возникновения и развития. Первая группа представлена гормональными факторами, особенностями индивидуального строения соединительнотканых перегородок в ПЖК,

соотношением рецепторов – «липолитиков» и «липогенетиков» и, конечно, наследственными факторами. Однако следует четко понимать, что собственно «гена целлюлита» не существует и по наследству он не передается, а есть группа наследуемых признаков, которые способствуют его развитию.

Другая группа причин – субъективного характера. Она включает условия образа жизни клиента. Именно это и подлежит коррекции, если Массажист с большой буквы действительно заинтересован в устойчивом результате своих действий. Необходимо обсудить с клиентом его гастрономические пристрастия, уровень физической активности, наличие стрессов, интоксикации, прием

пластины и цифрового фотографирования. Учитывая полученную информацию, составляется программа действий, которая обязательно должна включать и комплекс самостоятельных занятий по изменению самого образа жизни – так сказать, «внеклассная работа». Все эти мероприятия чрезвычайно важны – они позволяют массажисту не превращаться в продавца сомнительных услуг и добиться устойчивого эффекта при коррекции фигуры.

Сама техника антицеллюлитного массажа состоит из 3 принципиальных элементов: лимфодренаж, «классический» массаж (акцент на приемы разминания) и дифференцированное целенаправленное воздействие на ПЖК. И все это, конечно, безболезненно, без синяков!

В массаже ваши руки – самое главное, но качественные масла и кремы также важны. Про расходные материалы, используемые при реализации данных техник массажа, можно написать поэму. При

этом следует обращать особое внимание на их натуральность и результативность, то есть насколько эффективно решаются поставленные задачи, прежде всего усиление циркуляции крови и лимфы в ПЖК.

Еще один важный момент: «Не массажем единым удовлетворен

# На **1**-м месте – Его Величество **ЦЕЛЛЮЛИТ**

гормональных препаратов и ряд других факторов. Далее следует объективизация состояния. «Наука достигает совершенства, если она использует математику» (В. И. Ленин). Измерение исходного уровня осуществляется с помощью контактной жидкокристаллической термографической





клиент». Следует сочетать массаж с тепловой детоксикацией, талассотерапией. «И оставьте ненужные споры...» что эффективнее – ручной или аппаратный массаж. Всегда лучше комплексная умно составленная программа. Например, неплохо зарекомендовал себя вакуумно-роликовый массаж после 6 сеансов ручного. А вот электромиостимуляция мышц хоть и дает быстрый эффект, по сути, на образ жизни клиента влияет отрицательно, вводя его в заблуждение, что «один сеанс электромиостимуляции заменяет один час интенсивной тренировки в спортзале». Ошибка в том, что тренировку не надо заменять – к ней надо приучать. И делать это необходимо постепенно, с учетом индивидуальных особенностей конкретного клиента. Кстати, по быстрому эффекту электромиостимуляция в сравнении с массажем «просто отдыхает».

Закончив корректирующую программу, нужны повторная объективизация результата и поддерживающий курс (в среднем один сеанс в 2 недели) плюс выполнение «домашнего задания».

Кроме целлюлита, регулируемая массажистом эстетическая проблема – коррекция локальных жировых отложений. Заметьте, в данном случае речь идет не о качестве жировой ткани (целлю-

лязевые (лучше не сапропели, а «тяжелые», например, грязи Мертвого моря). Анимассаж (медовый массаж) эффективен и в антицеллюлитных, и в липолитических программах, но всегда с учетом состояния сосудов клиентки. Количество сеансов в течение курса – не менее 15.

Следующая проблема, находящаяся в компетенции специалистов в области массажа, – формирование привлекательной фигуры, воздействуя на объем и мышечный тонус. «Пивные животики» у мужчин после 35 лет (проблема коррекция фигуры у мужчин достойна отдельной статьи), отвисшие внутренние поверхности бедер и плеч у женщин... А женская фигура после

сикации. Сегодня практически в любом салоне, фитнес-центре и тем более в СПА есть та или иная разновидность бани. Арсенал компактных вариантов тепловых банных комплексов чрезвычайно широк – от тайской бани-шатра до кедровой бочки или СПА-капсулы (как минимум – термоодеяло). Существует целое искусство сочетания и чередования массажных манипуляций и температурных воздействий. При этом необходимо уметь осуществлять мониторинг состояния клиента по пульсу и в зависимости от этого регулировать температуру (а также влажность и направление теплового потока).

На основании своего многолетнего практического опыта и опы-

“ не массажем единым”

родов?.. Работы, как говорится, «поле напаханное». И здесь основным «инструментом» выступает, конечно, массаж. Вот уж действительно универсальная корректирующая методика. Однако следует проявлять осторожность и деликатность при работе с деформированной и истонченной кожей.

Обратите внимание на возможность коррекции фигуры через коррекцию осанки. Прочитав данное предложение, отложите статью, встаньте любым боком к зеркалу. «Ты все поймешь, ты все увидишь сам». А теперь поднимите подбородок, опустите плечи, соедините лопатки. Вы почувствуете, как подтягивается живот и грудь выглядит более впечатляюще.

Конкретных рекомендаций заочно давать не буду. Уверен: каждый специалист по эстетике тела владеет основами не только медицинского массажа, но и лечебной гимнастики.

Из дополнительных методов воздействия можно обратить внимание на игольчатые аппликаторы, ортопедические стельки – для домашнего ухода, а в кабинете – обязательное выполнение индивидуально подобранного комплекса ЛФК.

В программах по коррекции фигуры очень эффективно использовать средства тепловой деток-

та более чем 700 студентов – выпускников нашей школы смею утверждать: проблема коррекции фигуры в большинстве случаев – это еще и исправление психоэмоционального состояния и заниженной самооценки клиента.

Уважаемые коллеги, не набрасывайтесь на жировую ткань с энтузиазмом голодного хищника. Во-первых, побеседуйте с клиентом и в зависимости от его пожеланий определитесь с целями и задачами предполагаемой коррекции его фигуры. Обратите внимание на то, что, возможно, клиент чрезвычайно критичен по отношению к себе, отягощен грузом психологических комплексов и находится в состоянии депрессии или на грани нервного срыва. Проведя 5–6 сеансов антистрессового расслабляющего массажа, увидите – результаты основной (антицеллюлитной) программы будут значительно выше.

Массажист – это не только да и не столько бездумный исполнитель манипуляций. Зачастую это внимательный собеседник, своего рода психотерапевт, который помогает своему клиенту выглядеть еще неотразимее, привлекательнее и красивее.

Коррекция фигуры – процесс творческий.

**Сегодня практически в любом салоне, фитнес-центре и тем более в СПА есть та или иная разновидность бани.**

лит), а именно о количестве. Тактика воздействия схожа с предыдущей программой, но отличия все же есть.

В частности, техника массажа включает ударные приемы (после 3–4-го сеанса при «неломких» сосудах), больше разминаний и выжиманий, чем в антицеллюлитном массаже.

Во второй половине курса акцент следует делать на дренажные приемы. Строго соблюдается принцип нетравматичности. Обертывания предпочтительнее



Разумов А. Н., Саморуков А. Е., Головин В. Ф.,  
Российский научный центр  
восстановительной медицины и курортологии,  
Московский государственный индустриальный  
университет, Москва



# Направления и перспективы

## клинического использования РОБОТНЫХ СИСТЕМ для манипуляции на мягких тканях

**Д**иагностика и лечение больных с использованием приемов мануальной техники массажа – важная составная часть процесса медицинской реабилитации, что связано с высокой терапевтической эффективностью данных манипуляций.

Однако сама по себе массажная процедура – чрезвычайно трудоемкое и утомительное для оператора (массажиста) занятие, требующее от него не только значительного физического, но и психического напряжения. Именно по этой причине попытки заменить руку манипулятора каким-либо инструментом или аппаратом предпринимаются с тех пор, как массаж оформился в один из самых необходимых, доступных и часто приме-

няемых способов лечения широкого спектра заболеваний.

Еще отец русской школы современного классического массажа И. З. Заблудовский в конце XIX века указывал на перспективность использования технических средств в процессе массажного воздействия: «Нельзя ли воспользоваться новейшими усовершенствованиями механики для устройства таких машин, которые заменили бы действие рук, или не будет ли даже действие машин предпочтительнее действия рук? Стоило бы изобрести такую машину, силу которой можно было бы в каждый данный момент определять в цифрах и, таким образом, вместо неопределенной работы массера, зависящей от субъективного мышечного чувства, иметь дело с работой, выраженной в цифрах. Другими словами – вместо того, чтобы количество целебного средства взять на глазок, взвешивать его на точных весах».



Однако за всю долгую историю массажа ни одно из предложенных массажных устройств так и не смогло полностью заменить действие рук массажиста. Благодаря развитию таких научных дисциплин, как бионика и биокибернетика, моделирование

фактом. Рассматривая массаж как форму механического воздействия, состоящего из трения, смещения, давления и колебаний (факторов, вызывающих механические деформации мягких тканей), но использующегося с лечебно-профилактическими це-

## За ВСЮ долгую ИСТОРИЮ массажа ни одно из предложенных массажных устройств так и НЕ СМОГЛО полностью заменить действие рук массажиста.

живых систем на основе высокотехнологичных процессов и компьютерных технологий с середины XX века начало широким фронтом входить в медицинскую практику. Данный процесс ознаменовался созданием первых медицинских роботов и роботных систем.

По архитектуре конструкций они стали различаться на антропоморфные, напоминающие по форме человеческое тело или его части, и техногенные, отдающие приоритет подобию функциональных возможностей человека, а не структуре. Клиническое использование роботов применяют в 3 традиционных видах медицинской деятельности – уходе, диагностике и лечении отдельных заболеваний и патологических процессов.

Особое медико-социальное значение приобрели вопросы, связанные с применением разработок медицинской робототехники, пытающихся реализовать некий аналог «электронного помощника врача», который был бы не только советником, но и активным манипуляционным ассистентом.

До недавнего времени считалось, что современная техника пока не в состоянии в полном объеме заменить координационные и чувствительные способности человеческой руки. Но сегодня использование хирургических или реабилитационных роботов в сфере процедур, связанных с пространственными манипуляциями (инъекции, операционные разрезы и т. п.) стало обыденным

фактом. Рассматривая массаж как форму механического воздействия, состоящего из трения, смещения, давления и колебаний (факторов, вызывающих механические деформации мягких тканей), но использующегося с лечебно-профилактическими це-

лями, вполне обоснованно звучит предложение реализовать его аппаратным способом. За счет изменения таких показателей, как время, частота воспроизведения приемов, сила давления, коэффициент трения, направление, траектория движения, площадь воздействия, и ряда других механических характеристик, которые могут быть заданы программно, представляется возможным влиять на изменения физических параметров биологических тканей, подлежащих массажному воздействию, – напряжение, относительная продольная деформация, значения коэффициента продольного растяжения, модуль продольной упругости, непосредственно оказывая дозированное вмешательство.

Впервые идея управления аппаратными средствами для массажа с использованием робота была предложена на 2-м симпозиуме по медицинской робототехнике в Гейдельберге в 1997 году. Шестизвонный промышленный робот «Puma 560», предназначенный для сборки и дуговой сварки, был дополнен силовым датчиком для измерения усилия взаимодействия инструмента аппарата с мягкими тканями пациента. Робот «чувствовал» его, запоминая их рельеф и упругость, затем вычислял массажные траектории и воспроизводил все это своими приводами. Эта система предназначена для позиционного и контурного управления и соответственно могла реализовать алгоритмы раздель-

ного позиционно-силового управления. Аппарат выполнял отдельные приемы техники классического массажа и акупунктуры на манекенах, собаках и добровольцах-пациентах. Данный метод массажа защищен российским патентом.

Позже аналогичную идею реализовали голландские конструкторы E. Drissens и M. Ferstappen (2003), разработав серию аппаратов для массажа «Tickle».

Первый из них имеет металлический корпус, 2 электромоторчика с напряжением питания 5 В, аккумуляторную батарею и 4 датчика, позволяющих следить за наклоном поверхности, по которой передвигается робот-массажист. Движение осуществляется с помощью силиконовых гусениц, покрытых выступами и непосредственно создающих массажный эффект. Прибор весит 165 г и способен передвигаться по телу человека со скоростью 1,2 см/сек. Второй аппарат более интеллектуальный, но для его использования необходима стационарная массажная установка «Tickle Salon», состоящая из робота, жидкокристаллического монитора и кровати, на которую ложится пациент. Передвигаясь по человеческому телу, датчик постепенно сканирует его, создавая его карту, с помощью которой управляющий элемент робота может определять наиболее чувствительные точки, которые затем аппарат и будет массировать. Изображение карты тела выводится на монитор, к которому подключена электронная начинка робота.

Другие эксплуатируемые роботные системы, аналогично предыдущим конструкциям имеющие техногенную архитектуру (например, экспериментальный обра-



зец робота-медбрата, разработанный специалистами института автоматизации при Академии наук КНР) или антропоморфное строение (такие, как промышленные модели Sony SDR-4X, Kawada HPR-2P, Fejitsu HOAP-1, J SK H7, MIT Cog и др.), на сегодняшний день не в состоянии конкурировать со специально разработанными манипуляционными роботами, в совершенстве владеющими сочленениями «верхних конечностей», так как способны выполнять только грубые функции захвата предметов и переноса грузов, поэтому могут быть использованы исключительно в качестве помощников по уходу за больными.

Но несмотря на все положительные стороны и потенциальные возможности технической идеи по созданию манипуляционного помощника врача/массажиста, она имеет ряд слабых мест.

**1** Экономическая эффективность робота для массажа в ближайшее время не сможет превзойти ручную работу человека-манипулятора. Сумма, затрачиваемая на подготовку массажиста и периодическое повышение его квалификации, несоизмеримо меньше, чем производство, покупка, амортизация и обслуживание данной конструкции.

**2** Психологический барьер, который возникает у большинства пациентов, перед использованием аппаратного воздействия в процессе лечебных

Тем не менее в Российском научном центре восстановительной медицины и курортологии в сотрудничестве с Московским государственным индустриальным университетом в последние годы ведется разработка нового поколения медицинских роботов для массажа и мануальной терапии. Основное отличие от прежних моделей и научная новизна данной системы – попытка полностью заменить мануальную работу специалиста аппаратом с обратной связью и программированными функциями, максимально приблизив его воздействие к мануальным приемам, выполняемым массажистом или врачом, и имеющим как лечебное, так и диагностическое назначение.

Наличие обратной связи в устройстве данной системы предоставляет возможность математического или визуального – в графической форме отображения воздействия. Определив механические свойства мягких тканей, подлежащих массажному воздействию, и задав его определенные параметры, можно определить динамику изменений биомеханических показателей массируемых структур как в процессе, так и после массажа. На сегодняшний день нет промышленных образцов специализированной медицинской аппаратуры, способной в каком-либо наглядном виде отразить совокупный результат массажного воздействия (тонус

процедуры возникает необходимость оказать чрезвычайно детализированное воздействие на ограниченном локальном участке поверхности тела пациента.

Так, с целью косметической минимизации кожного дефекта или профилактики спаечного процесса при послеоперационном соединительнотканном рубце массажисту следует производить манипуляции в зависимости от хода линий напряжения Лангера. Не учитывая индивидуальных особенностей анатомического строения кожного покрова, не обладая достаточными знаниями траектории проведения данных манипуляций, и по ряду других причин процедура, выполняемая руками массажиста, может привести к нежелательным результатам.

Мехатронная система, предварительно определив степень напряжения тканей, позволяет более точно воздействовать на рубцовую и околорубцовую ткань в соответствии с линиями напряжения не хаотичными, а ритмичными и строго направленными движениями.

**Дозирование воздействия.** В лечебной практике нередко возникает необходимость оказывать дозированное воздействие на те или иные мягкотканые структуры, например, при парезах, чтобы не переутомить мышцу механической стимуляцией и не вызвать снижения биоэлектрической

процедур (тем более робота), может служить значительным препятствием для широкого применения данной технической разработки в клинической практике.

Логично напрашивается вывод о сомнительных перспективах лечебного использования в клинической практике аналогичных роботных систем в ближайшем будущем.

кожи и мышц, толщину кожной складки, ее подвижность, индексы Кетле, В. В. Бунака и др.).

В сравнении с мануальным воздействием данного робота обладает целым рядом отличительных особенностей, имеющих непосредственное клиническое применение.

**Точность воздействия.** В ряде случаев в процессе массажной

активности мышечных волокон. Не располагая системами обратной связи, массажист практически никак не может дозировать свои манипуляции, а врач, назначающий эту процедуру, – его контролировать.

Мехатронная система для манипуляции на мягких тканях, имея возможность воспроизводить аналоги массажных приемов, таких, как поглаживания, растира-





ния, разминания и вибрации, способна выполнить данное задание как с помощью устройства обратной связи, так и строго установив количество выполняемых движений и их интенсивность.

**Надежность.** Там, где есть однообразные технические приемы массажа или требуется приложение значительных мышечных усилий со стороны массажиста при наличии постоянного потока пациентов (в центрах лечебного

цессе лечебных мероприятий процедур массажа для этой категории пациентов. Существует насущная необходимость проводить сеансы массажа во вредных условиях внешней среды, включая зоны повышенной радиации и запыленности. В ситуациях повышенной эпидемиологической и экологической опасности использование робота для массажа – безальтернативный вариант, так как работа человека-массажиста в таких условиях представ-

тов, отделений, центров, санаторно-курортных учреждений, так и для научных институтов, занимающихся проблемами изучения действия массажных манипуляций.

Разрабатываемый медицинский робот – прежде всего умелый и умный помощник. Это квалифицированный, хорошо обучаемый массажист, выполняющий движения с дозированным усилием, неутомимый, без халтурных движений. Он может заменить массажиста, но не профессионала, чья чувствительность рук, тонкая диагностика состояния мягких тканей присущи только ему и недоступны пока роботу. Профессионал может быть мастером, передающим ученику тонкости своего искусства и контролирующим его работу.

Разрабатываемый медицинский робот запатентован и представляет приоритет российской медицины и робототехники. Реализация этой идеи в нашей стране имеет большую экономическую выгоду. Но если год назад она была уникальна, сейчас на Западе появляются разработки медицинских комплексов для мануальной терапии с использованием промышленного робота «Puma», российский аналог которого – РМ-01 для массажа

## До недавнего времени считалось, что современная техника пока не в состоянии в полном объеме заменить координационные и чувствительные способности человеческой руки.

питания, занимающихся лечением ожирения, целлюлита, в косметических салонах и фитнес-центрах), мехатронная система может стать достойной заменой ручной работы.

Если у массажиста (любой квалификации) качество массажной процедуры с каждым следующим пациентом убывает в арифметической про-

ляет угрозу его здоровью.

Преимущество робота в таких процедурах достигается за счет более точных, строго дозированных, многократно повторяющихся однообразных, монотонных движений, независимых от утомляемости и субъективных оценок человека-манипулятора (врача,



грессии в течение рабочего дня, данный недостаток абсолютно отсутствует у роботной системы.

**Исключение или минимизация человеческого фактора.** Наличие высококонтагиозных заболеваний (корь, краснуха, дифтерия, менингококковая инфекция), а также чрезвычайно опасных болезней, передающихся через кровь и другие биологические жидкости (ВИЧ-инфекция, вирусные гепатиты В, С, Д, SARS), окончательное излечение от которых пока невозможно, не исключает использование в про-

массажиста), в условиях, несущих для него определенную долю опасности.

Использование рассматриваемой мехатронной системы в качестве лечебно-диагностического комплекса особенно перспективно: по-видимому, это единственное направление в медицинской практике для внедрения данной технической идеи роботостроительства в медицинском обслуживании – создании робота-массажиста. Потребность в подобных устройствах имеет насущную необходимость как для практической деятельности реабилитационных кабине-

и мануальной терапии был предложен в нашей стране в 1997 году.

Таким образом, дальнейшее создание и совершенствование роботных систем для манипуляции на мягких тканях в качестве лечебно-диагностического комплекса способно открыть новый подход к дозированному, а соответственно строго научному применению мануального воздействия в клинической практике, что открывает новые горизонты в развитии и совершенствовании как техники, так и методологии массажа и мануальной терапии.

# Классификация систем и видов массажа

ЕРЁМУШКИН М. А.,  
доцент, кандидат медицинских наук,  
старший научный сотрудник  
отделения реабилитации ФГУ ЦИТО  
имени Н. Н. Приорова,  
руководитель секции  
«Медицинский массаж»  
Москва, РАСМИРБИ

**П**онятие «современный массаж» далеко не однозначно. За всю историю развития массажа было разработано настолько много всевозможных его видов, подвидов, методов и методик, что в среде специалистов, особенно в последнее время, стала возникать путаница в их наименованиях, которая даже привела к принципиальным разногласиям по ряду ключевых вопросов массажной теории и практики (Ерёмушкин М. А., 1996). В зависимости от широты воображения, стремления к оригинальности и богатства словаря разными авторами был предложен калейдоскоп оригинальных наименований форм и способов массажа, таких, как «эсален», «точный массаж», «шведский массаж», «пси-массаж», «звездный массаж» и т. п.

По какому принципу можно систематизировать все эти и многие другие столь разнообразные варианты массажного воздействия? Как их различать, тем более если под двумя разными названиями зачастую понимается в принципе одна и та же последовательность массажных манипуляций? Как отделить зерна от плевел? Эти и ряд других вопросов до настоящего времени остаются открытыми.

Создание обобщающей унифицированной классификации массажа на сегодняшний день диктуется насущной необходимостью и является одной из актуальнейших задач развития массажа в контексте медицинской науки, разрешение которой сможет значительно повлиять на ее дальнейший прогресс.

Попытки решения данной проблемы предпринимались давно многими как отечественными (Вербов А. Ф., 1928–1966; Белая Н. А., 1974–1983; Бирюков А. А., 1977; Шляхтиченко И. Н., 1989; Штеренгерц А. Е., 1992; Дубровский В. И., 1993–1994; и др.), так и зарубежными авторами (Бонев Л. et al., 1973; de Winter E., 1975; Weiss M., Zembateg A., 1983; Kvapilik J., 1985; Hamann A., 1987; Feltman J., 1989; Hupka J. et al., 1993; McGilvery C., Reed J., 1994; Wagner Von L., 1997; Cassar M.-P., 1998; и др.). Предлагались разного рода варианты градации массажа, однако каждый страдал тем или иным существенным недостатком.

Так, к примеру, в большинстве европейских стран к середине XX века было официально принято различать гигиенический, лечебный, спортивный и косметический виды массажа. Впоследствии к ним присоединились сегментарно-рефлекторный, точечный, аппаратный массаж. С развитием информационных (коммуникационных) технологий данная классификация пополнилась, во-первых, рядом традиционно применяемых в отдельных регионах мира народных систем

массажа – «аньмо», «туйна», «АММА», «ломи-ломи», а также искусственно созданными разными авторами частными методиками, претендующими на роль самостоятельных видов массажа, – миотерапия по В. Prudden, глубокий мышечный массаж по Т. Pfimmer, «хеллерверк» по J. Heller, метод М. Treger и т. д.

Лавинообразно этот процесс продолжается и в наши дни (Дубровский В. И., 1993; Киров Г. А., 1994; Огулов А. Т., 1994; Самосюк И. З., Лысенюк В. П., 1994; Крайкова И. С., 1996; Александров Н. П., Мезенцев Е. И., 1997; Лотогуз С. И., 2001; Feltman J., 1989; и др.).

Только перечисление возможных вариантов массажного воздействия или их комбинация по какому-то одному характерному признаку неспособны дать полной объективной картины «современного массажа», а главное – нередко совершенно искажая саму сущность этого высокоэффективного лечебно-профилактического метода, представляя определенный интерес лишь для составления каталогов, перечней и списков.

Действительно, разнообразие видов массажа, возможность перехода от одной формы воздействия к другой посредством почти незаметных градаций, множественность вариантов создают предпосылки для различных дескриптивных подходов.

Единственный выход из создавшейся ситуации – методологический анализ основополагающих принципов массажного воздей-



ствия, проводимый в соответствии с логикой научного понимания данной проблемы, который предоставляет возможность преодолеть довольно примитивный уровень простого описательного анализа и достичь степени более общего понимания. Такой подход помогает уловить тончайшие процессы массажного воздействия, ведь всю свою ценность массаж выявляет при теоретической интерпретации с ее последующим применением на практике.

Методологическая классификация не только способна принести интеллектуальное удовлетворение гармоничным размещением способов массажа, которые зачастую на практике сливаются воедино в персональном стиле, но и предполагает понимание основных принципов действия, позволяющих, исходя из небольшого количества факторов, характеризовать множество вариантов массажного воздействия. Основу подобной унифицированной классификации, построенной в методологическом ключе, должно составить максимально точное и полное определение термина «массаж», что позволило бы значительно расширить ранее принятые рамки функционального использования этого понятия в медицинской практике и одновременно четко и конкретно выделить характерные черты, свойственные исключительно только этому методу в структуре дисциплин клинической медицины.

**Так, по нашему мнению, массаж – это физиотерапевтический метод, представляющий собой совокупность приемов упорядоченного, дозированного механического воздействия (включающего механическую деформацию и вибрацию в инфразвуковом диапазоне), производимого руками или (реже) ногами массажиста либо специальными инструментами и аппаратами на различные участки человеческого тела без проникновения через кожные покровы и без мобилизации относительно друг друга сегментов костно-суставных структур опорно-двигательного аппарата (табл. 1, 2).**

Таблица 1  
**Виды лечебных физических факторов**

Физические факторы	
Искусственные	Естественные
электролечебные магнитолечебные светолечебные механолечебные термолечебные гидролечебные радиолечебные	климатолечебные бальнеолечебные грязелечебные

Таблица 2  
**Методы физиотерапевтического воздействия, основанные на применении механических факторов**

Механолечебные методы	
Характер воздействия	Метод воздействия
Механические напряжения (деформация) Механические колебания	Массаж Акупунктура Вибротерапия Ультразвуковая терапия Локальная баротерапия
Периодически изменяющееся давление воздушной среды	

Руководствуясь ранее предложенной формулировкой для определения термина «массаж» и

ет сделать некоторые пояснения. Ту или иную систему массажа можно различать в зависимости от времени, места и авторского приоритета в ее создании (табл. 3). В каждом конкретном случае подразумеваются ответы на такие вопросы: «В какой исторический период, в какой местности и каким народом, а также кем лично или какой группой людей была создана рассматриваемая система массажа?» Например, вышедший из употребления метод шведского массажа школы Pehr Henrik Ling или ныне используемая система российско-германского (классического) массажа школы В. А. Штанге, И. З. Заблудовского и т. п.

Таблица 3  
**Классификация систем массажа**

Системы массажа		
По времени создания	По месту создания	По авторскому приоритету в создании
Вышедшие из употребления Ныне используемые	национальные	авторские (индивидуальные) школы (коллективные) традиционные (народные)

методологическими принципами построения классификаций по наиболее существенным для данного предмета признакам, предварительно следует выделять системы и виды массажа как две наиболее обобщающие категории, характеризующие этот лечебно-профилактический метод по форме и содержанию. В зависимости от отличительных признаков их необходимо подразделять на ряд специфических групп.

Остановившись на структуре классификации массажа, следу-

Сейчас самостоятельное выделение систем массажа не может считаться рациональным, так как имеет в большей степени исторический, а не практический интерес. Ввиду того, что массаж давно перешагнул рамки прикладного ремесленного использования и приобрел статус научно обоснованного лечебно-профилактического метода во всем мире, строгое следование исключительно принципам той или иной системы все больше служит преимущественно задачам развлекательного характера

Виды массажа				
По цели назначения	По сфере применения	По способу воздействия	По средству воздействия	По области воздействия
лечебный профилактический	медицинский косметический спортивный производственный	массаж самомассаж взаимомассаж парный массаж	<u>А. Базисные</u> мануальное (ручное) педальное (ножное) инструментальное аппаратное а) вибромассаж б) гидромассаж в) баромассаж  <u>Б. Сочетанные</u> с физиотерапией с кинезотерапией с психотерапией с фармакотерапией с хирургическими операциями	<u>А. Регионарные</u> общий частный  <u>Б. Зональные</u> сегментарный точечный микро зональный соединительно тканый миофасциальный периостальный  <u>В. Специализированные</u> реанимационный урологический гинекологический дерматологический офтальмологический отоларингологический логопедический стоматологический висцеральный

(«массажное шоу»), а не лечения больных. Косность отдельных правил выполнения массажа в контексте традиционных систем порой так велика, что их использование в практике современных медицинских учреждений порой абсолютно невозможно.

Относительно классификации видов массажа: их можно подразделять на 5 основных групп в зависимости от цели назначения, решаемых задач для той или иной сферы применения, способа, используемого средства и области воздействия (табл. 4). Таким образом, подразумеваются ответы на вопросы что, зачем, кто, чем и где?

По целевой установке виды массажа подразделяются на лечебные и профилактические. В зависимости от решаемых задач они делятся по сфере их применения: в медицине, спортивной практике, косметологии, производстве. В медицинской практике решаются задачи лечения и профилактики тех или иных заболеваний, в косметологии – вопросы эстетической медицины, в спорте – спортивной, а на производстве – предупреждение профессиональной патологии. Таким образом, вне зависимости от сферы применения массаж используется либо для лечения, либо для профилактики конкретных патологических состояний.

Способы массажа делятся на группы в зависимости от того, кем производится то или иное массажное воздействие: массажистом или самостоятельно. Возможны варианты – несколькими массажистами одновременно, чаще двумя – «парный массаж» или поочередно в качестве «взаимомассажа».

Средства, используемые в процессе массажного воздействия, представляющие собой особен-

ности той или иной массажной техники, подразделяются на 2 группы.

**Первая – «базисные».**

Под этим термином подразумевается традиционно используемое в массаже механическое воздействие руками, ногами, инструментами (массажные ролики, щетки, колотушки и т. п.) или специальными аппаратами (массажерами).

**Вторая группа – «сочетанные»** массажные средства, действующими агентами которых наряду с механической энергией при условии одновременного использования могут быть любые другие лечебно-профилактические методы: остальные физические факторы (криомассаж, ультразвуковая терапия, ручной подводный массаж и т. п.), упражнения и методические приемы кинезотерапии (стимуляция и редукция, лечебная гимнастика по методике Мюллера, мануальная терапия и т. п.), способы психотерапии (терапия по Райху и т. п.), фармакотерапии (масляный массаж и т. п.), в том числе и хирургические операции (прямой массаж сердца).

**По области осуществляемого воздействия виды массажа делятся на 3 группы: региональные, зональные и специализированные.**

В данном случае различия между видами массажа определяются поверхностью тела, на которой выполняются те или иные мас-

сажные манипуляции. При региональном массаже воздействие производится послойно на все тело или его части (руки, область живота и др.), при зональном – на отдельные дифференцированные участки (акупунктурные точки, триггерные зоны, соединительную ткань, надкостницу и др.), а при специализированном – на определенные органы (матка, кишечник, ротовая полость и др.). В данной классификации не используется зачастую некорректно принимаемое наименование «рефлекторный массаж», так как все виды массажа подразумевают использование рефлексов (кожно-моторных, кожно-висцеральных, проприорецептивных и др.).

Для большей ясности и точности определений при пользовании классификацией видов массажа необходимо внести некоторые пояснения. Все виды массажа, находящиеся в составе одной группы признаков, можно взаимно комбинировать друг с другом как в течение одной процедуры или сеанса, так и на протяжении



целого курса массажа. А каждый из видов массажа состоит из множества частных методик, практическое владение которыми свидетельствует о высоком профессиональном уровне подготовки самого массажиста.

Таблица 5  
Перечень профанированных видов массажа

#### Профанированные виды массажа

Зоомассаж  
Бесконтактный  
(эзотерический, медитативный)  
Сексуальный  
(эротический, чувственный)  
Бытовой

Именно использование при проведении той или иной формы массажа конкретной методики и дает ответ на принципиальный вопрос, как (каким образом) осуществляется воздействие.

Такие способы массажного воздействия, которые подразумевают применение вспомогательных средств (средства для скольжения рук, массажная кушетка, простыни и т. п.) или без них («сухой массаж», «пляжный массаж» и т. п.), не следует выделять в отдельную группу – это частные особенности той или иной методики массажа.

Примерами функционального использования такой классификации видов массажа могут служить варианты формулировок:

**А**

*а) лечебный массаж при бронхиальной астме*

*б) выполняемый массажистом*

*в) посредством мануального воздействия*

*г) на локальных участках тела (грудная клетка)*

*д) по методике «интенсивного массажа асимметричных зон» О. Ф. Кузнецова*

**Б**

*а) профилактический массаж*

*б) выполняемый самостоятельно (способом самомассажа)*

*в) посредством роликового массажера-дорожки*

*г) на поверхности всего тела*

*д) по методике А. А. Бирюкова и А. Н. Буровых*

В данную классификацию вошли только такие виды массажа, которые соответствуют определению истинного значения термина «массаж», то есть использование механического воздействия, производимого на тело человека исключительно с лечебной или профилактической целью. Все же остальные, не соответствующие этим критериям варианты массажного воздействия не могут с полным правом даже называться массажем, поэтому выведены за рамки общей классификации и отнесены к категории «профанированных» (Адамович Г. Э., 1995; Богданович В., 1995; Подводный А., 1995; Федорова Г., Бажурин В., 2001; Landis G., 1971; Mantak et al., 1996; Wagner Von L., 1997). Так, в зоомассаже применяется массажирование не человека, а животных; в бесконтактном массаже зачастую используется не механическая энергия, а некая «космическая целительная сила». То же самое наблюдается в сексуальном массаже, представляющем не что иное, как эротические ласки, и не преследующем лечение или профилактику каких-либо заболеваний, имея исключительно гедоническую направленность. К бытовому массажу относится повседневный контакт тела человека с механическими раздражителями, будь то одежда, постельное белье, мочалка и т. п. (табл. 5).

Все остальные термины и понятия, используемые в данной классификации, ранее уже были введены в общее употребление теми или иными авторами и поэтому не нуждаются в дополнительных комментариях.

В заключение отметим некоторые ключевые аспекты практической значимости изложенной унифицированной классификации систем и видов массажа.

Во-первых, ведущиеся широким фронтом научные исследования предоставляют новые и интересные фактические материалы по массажу. Возможность их обобщения с помощью данной классификации способно стимулировать его дальнейшее целенаправленное развитие, разра-

ботку показаний и основ к ее дифференцированному использованию.

Во-вторых, дальнейшее накопление фактов, рассматриваемых в свете унифицированной классификации, ставит преграду и без того широко распространенным в массаже эмпирическим тенденциям.

В-третьих, данная классификация облегчает стройное и систематичное изложение курса массажа, что нельзя не учитывать в эру научно-технического прогресса, требующего подготовки специалистов высокой компетентности и достаточного профессионализма.

Из вышеизложенного следует

## каждый из ВИДОВ массажа

состоит из множества частных методик, практическое владение которыми свидетельствует о ВЫСОКОМ профессиональном уровне подготовки самого массажиста

закономерный вывод: без унифицированной классификации, базирующейся на методологическом подходе к данной проблематике, невероятно сложно достичь этих целей и добиться реальных практических результатов в использовании массажа как эффективнейшего лечебно-профилактического средства медицины. Он давно перерос и рамки прикладного ремесла, и «тайного искусства рукоделия». На сегодняшний день его следует рассматривать в контексте формирующейся общей теории физиотерапии как научно обоснованный метод лечения и профилактики заболеваний.

# Лечение **КОРЕШКОВОГО** синдрома с помощью массажа, мануальной терапии и квантовых воздействий в сочетании с электростимуляцией

**В** 75% случаев причиной корешкового синдрома был остеохондроз – нарушение структуры межпозвонкового диска, который нередко осложняется межпозвоночной грыжей, при которой желобчатое ядро диска теряет свои амортизационные свойства из-за нарушения целостности соединительнотканной капсулы. Диск сминается, и его края выходят за площадь горизонтальной поверхности позвонков. Происходит сдавление нервных корешков, выходящих из спинного мозга, или его вещества. Нарушается функция не только соматической мускулатуры (мышц тела), но и внутренних органов, которые тоже частично иннервируются от корешков.

Только в 2% случаев корешковый синдром бывает обусловлен предшествующей травмой позвоночника (перелом тел, дужек и остистых отростков позвонков), в остальных обусловлен другими факторами. Из них в 10% случаев причиной боли в позвоночнике становится спондилез – состояние, при котором из-за нарушения обменных процессов происходит разрастание костной ткани по краям тела позвонка (в просторечии – отложение солей).

«Солевые шипы» нарушают подвижность позвоночника. При поворотах корпуса возникает боль оттого, что спрессованный межпозвонковый диск перестает быть амортизатором, а спондилезные выросты травмируют мягкие ткани. При этом человек испытывает сильнейшую боль. От того, что он старается не делать лишних движений, развивается атрофия мышц. Однако через некоторое

время движения в позвоночнике становятся практически невозможными – спондилезные образования растут из выше- и нижележащих позвонков навстречу друг другу, подобно сталактитам и сталагмитам в пещерах. Позвоночник становится негибким, но в то же время боль прекращается, потому что эти выросты разъединяют позвонки и освобождают сдавленные корешки. Конечно, назвать это выздоровлением нельзя, но больной человек испытывает облегчение.

По данным различных исследователей, в промышленно развитых странах болью в спине и на этом фоне общими нарушениями здоровья страдают от 30 до 50% трудоспособного населения. Несмотря на достижения мировой медицинской науки, сейчас отмечается тенденция к росту числа таких больных. Связано это, конечно, с условиями жизни. Вместе со значительным облегчением производственных процессов цивилизация привносит в нашу жизнь и некоторые разрушительные факторы. Изменение образа жизни без коррекции физического состояния ведет к ухудшению здоровья целых групп населения.

**1** Один из угрожающих здоровью человека факторов – гипокинезия (уменьшение двигательной активности), приводящая к недостаточной тренированности опорно-двигательного аппарата и как результат – к нарушениям передвижения.

**2** Второй фактор ухудшения здоровья – нерациональное питание, обусловленное неправильным подбором ингредиентов и употреблением в пищу некачественных продуктов.

ГАТКИН Е. Я.,  
кандидат медицинских наук,  
старший научный сотрудник  
Московского НИИ педиатрии  
и детской хирургии Росздрава,  
заведующий отделением ОАО «МЕДЭП»,  
член ученого совета  
Института квантовой медицины, Москва

**3** К третьему фактору вредных воздействий следует отнести профессиональные. Корешковым синдромом (болью в спине, обусловленной радикулитом) часто страдают те, кто в силу специфики профессии подолгу находится в вынужденном положении (хирурги, программисты, сборщики, монтажники и др.). К группе риска относятся люди, чья профессия связана с большими нагрузками на позвоночный столб (грузчики, спортсмены, артисты цирка и др.). В особую группу следует отнести тех, у кого тяжелый операторский труд при длительном вынужденном положении тела сочетается с динамическими ударами по слабым звеньям позвоночного столба (шоферы, летчики, машинисты, космонавты). Все они нуждаются в постоянном наблюдении врачей, проведении профилактических и лечебных мероприятий. Важный критерий диагностического тестирования – жалобы больного: оценивается интенсивность боли в позвоночнике, органах или конечностях: самостоятельные (лежа, при ходьбе, сидя), при пальпации, при компрессии по 4-балльной системе (0 – боли нет, 1 – боль слабая, 2 – средней интенсивности, 3 – сильная). Тяжесть процесса оценивается по



этиологии (причине) боли и нарушению функций в органах и системах, по длительности патологического процесса, по тому, как он поддается различным видам лечения. Клинические проявления заболевания характеризуются наличием вынужденного положения, сколиоза (искривление позвоночника во фронтальной плоскости и по вертикальной оси) или спазма мышц.

Для объективизации результатов лечения можно использовать такие методы диагностики, как реоэнцефалография (изучение состояния кровотока головы) и электроэнцефалография (определение состояния биоэлектрической активности головного мозга). Исследования проводят в начале, середине и конце лечения, так как применение массажа и лазерной энергии в терапии таких больных усиливает кровоток и биоэлектрическую активность проведения нервных импульсов. У пациентов с нарушениями функций верхних конечностей при поражении нервных корешков шейного и грудного отделов позвоночника, при ухудшении проводимости нервного импульса в плечевых сплетениях подсчитывают количество сжатий кистевого эспандера и измеряют силу пальцев кисти.

Очень важна оценка качества сна, так как болевой синдром не позволяет заснуть – любое изменение положения тела вызывает резкое обострение боли. На этой почве у пациентов развиваются неврозы, обусловленные как самими болевыми ощущениями, так и бессонницей.

В терапии этих больных наибольшую эффективность показала массажно-мануально-квантовая методика лечения. В среднем проводят 10 сеансов. В зависимости от тяжести состояния их можно делать от 6 до 15, в тяжелых случаях – до 20.

### Массаж

Для проведения сеанса массажа на кожу наносят гель «Радикулитный бальзам», в состав которого входят масло австралийского чайного дерева, ментол, камфара (рис. 1).

Для улучшения венозного и лимфатического оттока массажные движения выполняют от периферии к сердцу. Независимо от локализации (места) патологического процесса массаж пациенту

делают полностью, так как необходимо комплексное воздействие на все рефлексогенные зоны, что уменьшает возбуждение в коре головного мозга и подавляет болевую доминанту. Основная задача – расслабить спастически сокращенные мышцы.

Массажисты используют такие приемы, как поглаживание, вибрация, растирание, шипки, разминание мышц (рис. 2, 3, 4, 5, 6). На крыловидных мышцах (трапециевидная, широчайшая мышца спины) применяют сочетанное воздействие (кончики пальцев одной руки подкладывают под мышцу спины и продвигают по ходу мышечных волокон, тогда как другой рукой на них осуществляют разминание, вибрацию и растирание) (рис. 7).

Воротниковую область массируют по ходу трапециевидных мышц от плечевых суставов к затылку, чтобы кровь притекала к голове. Мышцы шеи и надплечий массируют в положении пациента лежа на спине. В этой позиции они находятся в состоянии наибольшей расслабленности. Если есть болевая контрактура с напряжением трапециевидной мышцы, массаж воротниковой зоны в положении больного сидя или лежа на животе не выполняют, так как она еще больше напрягается. По нашему мнению, эффективность массажа в этих условиях снижается (рис. 8). Для улучшения лимфооттока кожу и подкожную жировую клетчатку на дорзальной (спинной) части тела отделяют от остистых отростков позвоночника и ребер прокатыванием по спине кожного валика от области ягодиц к затылку и плечевым суставам (рис. 9, 10, 11).

После общего массажа концевыми фалангами пальцев массажист осуществляет точечный массаж зон болевых ощущений. Обостряя боль, он добивается усиления выработки эндорфинов и их воздействия на структуры головного мозга, в результате чего размыкается дуга болевого рефлекса (рис. 12, 13, 14).

### Мануальная терапия

Если есть травматические повреждения тел и отростков позвонков, туберкулезные поражения, явления остеопороза, повреждение связочного аппарата позвоночника, разрывы мышц и другие нарушения анатомической структуры тканей, мануальная терапия

противопоказана.

Методами мануальной терапии при отсутствии противопоказаний восстанавливают анатомическую целостность позвоночного столба. Для этого используют 3 основных действия: компрессию, тракцию и ротацию.

**1.** Надавливанием (компрессия и импульсное воздействие) на остистые отростки восстанавливают анатомические соотношения в смещенных позвонках. Выполняется это так: пациента просят глубоко вдохнуть и резко выдохнуть. В последней фазе выдоха производят импульсную компрессию на остистый отросток смещенного кзади позвонка. При выполнении этого приема следует соблюдать осторожность, работая с людьми старшего возраста, так как есть опасность ятрогенного компрессионного перелома ребер (рис. 15).

**2.** Используют тракцию (растяжение) позвоночника. Есть 2 приема.

**Первый.** На область поясницы перпендикулярно позвоночному столбу массажист накладывает предплечья, надавливает на позвоночник и, не ослабляя давления, разводит локти (рис. 16, 17).

**Второй.** Пациент держится руками за массажный стол, а массажист осуществляет тракцию за одну и другую ногу. При этом следует дозировать усилие и избегать сильных рывков, так как можно повредить связки коленных суставов (рис. 18).

**3.** Ротация осуществляется 2 способами.

**Первый.** Массажист кладет ладонь одной руки на уровне 10–11-го грудного позвонка пациента, лежащего на животе, а другой захватывает крыло подвздошной кости в области Spina iliaca anterior superior (передне-верхней ости). При надавливании одной рукой на спину с латеральной стороны другой массажист поворачивает таз пациента во встречном направлении. Затем то же действие производит с противоположной стороны (рис. 19).

**Второй.** Пациент ложится на спину с согнутыми в коленных суставах ногами. Одну он кладет поверх другой и внутренней поверхностью коленного сустава первой пытается коснуться кушетки. Массажист помогает ему, упираясь ладонью одной руки в заднюю часть крыла подвздошной кости

со стороны этой ноги. При этом другой рукой он прижимает одноименный плечевой сустав пациента к кушетке. Аналогичное действие производится с контралатеральной стороны (рис. 20).

Особое внимание уделяется мануальным действиям в области шейного отдела позвоночника. Правда, осуществлять их может только очень опытный специалист: при недостаточной квалификации неверные действия массажиста могут привести к самым печальным последствиям – существует опасность повреждения спинного мозга. Обязательное условие для начала мануальных действий в шейном отделе позвоночника – наличие рентгеновских снимков этой области, выполненных в прямой и боковой проекции. Перед тем как восстанавливать анатомическую целостность шейного отдела позвоночника, следует произвести глубокий массаж трапециевидных мышц, грудноключично-сосцевидных мышц в положении пациента лежа на спине (рис. 21, 22).

Устранение подвывиха 2-го шейного позвонка осуществляется так: одна рука массажиста кладется снизу на нижнюю челюсть, другая располагается в области подзатылочной ямки, охватывая затылочную кость. Тракция в горизонтальной плоскости осуществляется осторожно (рис. 23, 24).

При этом можно применять прием «змейка», когда при тракции голову пациента отводят то в одну, то в другую сторону. Руками массажист осуществляет наклон головы и разгибание (рис. 25, 26).

Завершающая фаза мануальных действий – ротация позвонков в одну и другую сторону. Ладонь оператора накладывается на челюсти пациента с одной стороны и на боковую поверхность затылочной области с контралатеральной стороны. Руки массажиста осуществляют движения навстречу друг другу (рис. 27, 28).

### Квантовая терапия с электроимпульсной стимуляцией

После проведения указанных манипуляций начинают собственно квантовую часть лечения. Для этих целей применяют лазерные установки (любые модификации) с длиной волны 890 нм. В последние годы используются приборы серии РИКТА, где помимо лазер-

ного источника излучения есть светодиоды инфракрасного (длина волны – 890–950 нм), а также красного (длина волны – 600–700 нм) диапазонов спектра, которые усиливают действие лазерного света. Световой пучок проходит сквозь магнитное кольцо с индукцией магнитного поля не менее 35 мТл. Последние модификации аппаратов снабжены электродами для чрезкожной электростимуляции (рис. 29).

Воздействие осуществляют на область симпатических узлов, паравerteбрально (вдоль позвоночника) на уровне остистых отростков. На области нервных сплетений и крупных нервных стволов, а также спазмированных мышц манипуляция производится только в положении пациента лежа (рис. 30).

Только у 3% отмечалась отрицательная реакция на эту терапию, так как первые несколько сеансов сопровождаются обострением процесса. Как правило, такие пациенты от дальнейшего лечения отказываются. Те же, кто проходит полный курс, отмечают значительное уменьшение боли, улучшение сна, исчезновение психического напряжения. Полностью болевой синдром купируется (исчезает) у 69% больных. У 28% пациентов боль сохраняется, но ее интенсивность значительно снижается.

У пациентов с нарушением функций верхней конечности количество сжатий кистевого эспандера увеличивается в среднем в 3 раза.

Высокая эффективность этого метода выражается в уменьшении или полном исчезновении болевого синдрома, в восстановлении функций органов и систем, нормализации самочувствия, более длительной ремиссии при хроническом течении этого состояния, улучшении кровотока в структурах центральной нервной системы, что в 1,5–2 раза сокращает сроки терапии по сравнению с традиционными способами.

Применение этой тактики лечения корешкового синдрома позволяет отказаться от значительной медикаментозной агрессии в отношении пациента, поскольку отсутствуют побочные эффекты, характерные для лекарственной терапии.

Наряду с лечением у специали-

стов самому пациенту необходимо приложить некоторые усилия, чтобы выздороветь, особенно в тех случаях, когда процесс уже основательно запущен и человек серьезно болен.

После снятия обострения в период полной ремиссии для улучшения физиологического состояния организма терапию у врача нужно сочетать с принятием ванн перед сном (конечно, если нет противопоказаний). Их следует делать не очень горячие (32–40°C), разводя 1–2 кг морской соли и хвойного экстракта. Надо чередовать солевые и хвойные ванны, принимая их через день. Например, перед сном в воскресенье – солевая ванна, в понедельник – перерыв, во вторник – хвойная. Такие процедуры уменьшают болевой синдром и успокаивают нервную систему. После них пациент лучше спит. Спать следует на жестком, лучше всего ортопедическом матрасе. Можно использовать доски, положив поверх них матрас. Главное – чтобы поверхность, на которой спит больной, не прогибалась напоподобие гамака.

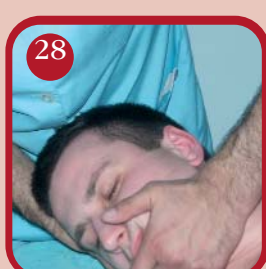
Обязательны упражнения лечебной гимнастики, причем в любой фазе заболевания, хотя бы 2 раза в день – утром и вечером.

Следует периодически «подвигаться» на турнике, делая при этом вращательные движения вправо-влево вокруг оси позвоночника. Если нет турника, можно, опираясь руками на край устойчивого стола, отрывать ноги от пола. Такие упражнения способствуют растяжению позвоночника и расслаблению мышц, что значительно облегчает состояние пациента.

Впоследствии надо перейти к регулярным тренировкам с целью формирования мышечного корсета.

В заключение хочу сказать расхожую истину: «Спасение утопающих – дело рук самих утопающих». Никто не может дать человеку здоровье, если сам он ведет нездоровый образ жизни и надеется только на врачей. Природу обмануть нельзя. Она молниеносно реагирует на все, что вредно человеку. Нужно уметь регулировать свои взаимоотношения с ней, и тогда вы поразитесь возможностям своего организма.





# Холистический массаж

В основе **ХОЛИСТИЧЕСКОГО** массажа лежат естественные и простые движения –

*покачивание и вибрация,*  
знакомые нам с детства.

ГУРЕЕВА О. Е.,  
врач-невролог  
Ижевский центр народной медицины  
«Здравица», Ижевск

Огромное количество информации, воспоминаний и образов «записано» в теле человека. Это и напряжения в мышцах (так называемые «блоки»), и скованность в движениях, и невыраженные эмоциональные реакции, большую часть которых мы не всегда осознаем.

Во время сеанса холистического массажа человек часто вспоминает такую «запись» и способен расшифровать ее. А осознав, какое влияние события прошлого оказывают на его настоящую жизнь, он может освободиться от этого.

Сочетая в себе телесную практику Востока и психоаналитический подход Запада, метод открывает новые возможности в лечении самых различных заболеваний и патологий.

Являясь целостным методом, он оказывает исцеляющее воздействие на всех наших планах: физическом, эмоциональном и духовном.

Слово «холистический» происходит от греческого «холос» – «цельный», «целостный».

Автор холистического пульсационного массажа – австралийка Тови Браунинг. Проработав много лет массажистом, остеопатом

и рефлексотерапевтом, она поняла, что лечить человека лишь на физическом уровне недостаточно – нужен целостный подход. На основе этого наблюдения и была разработана система, которую часто называют холистическим палсингом (от англ. «pulsing» – «пульсация»). Техника и основные принципы массажа принадлежат его автору – Тови Браунинг.

Техника этого метода легка и гармонична, поэтому овладеть ею несложно. В основе холистического массажа лежат естественные и простые движения – покачивание и вибрация, знакомые нам с детства.

Эффективность метода объясняется просто: он запускает и активизирует в теле процессы естественной саморегуляции. Отсюда его широкие возможности.

Холистический массаж можно использовать для пациентов любого возраста. Постоянное движение тела во время процедуры – утверждение и продолжение жизни.

Прикосновение во время сеанса неагрессивно и ненавязчиво. Оно действует быстрее тысячи слов и успокаивает лучше, чем они. Нежность проникает незаметно, исцеляя места, заблокированные болью.

Именно поэтому метод оказывает прекрасное действие как на детей, так и на взрослых: снимает раздражение, а значит и вызываемые им физические расстройства. Большое значение сам массаж имеет для пожилых. Благодаря движению, в котором участвует все тело, он возвращает суставам и тканям гибкость. Благодаря мягкости техники и доверию, возникающему во время сеанса, в семьях, где делают этот массаж, отношения меняются, становятся более открытыми и нежными.

Холистический массаж полезен при переутомлении, бессоннице, стрессах, пониженной функции иммунной системы. Прекрасное восстанавливающее действие он оказывает на работающих в экстремальных условиях, когда приходится испытывать сильные физические и эмоциональные нагрузки.

Сам массаж эффективен при лечении телесных повреждений и травм, поскольку снимает напряжение в травмированных областях и восстанавливает гибкость суставов. При физической боли в них или в позвоночнике это мягкий и безопасный способ избав-



ления от нее. Неподвижность мышц и суставов в случае длительного заболевания, когда человек вынужден соблюдать строгий постельный режим, сама по себе вызывает опасные нарушения. Мягкий массаж всего тела способствует стимуляции кровообращения, восстановлению нарушенных связей, а дружеское прикосновение увеличивает силу и веру в выздоровление. Благоприятное воздействие массаж оказывает на страдающих детским церебральным параличом, улучшая их эмоциональное и физи-

ческие и эмоциональные ресурсы, способствующие здоровому началу жизни. Благоприятно воздействуя на иммунную и нервную системы, эта техника очень полезна онкобольным в восстановительный период после химиотерапии. Прекрасное воздействие она оказывает и на перенесших операции с применением наркоза, который называют «маленькой смертью». В этот момент замедляется работа клеток, меняются и могут нарушиться физиологические

связи. Не всегда «возвращение обратно» приводит к их восстановлению. Метод позволяет восстановить эти связи как на физическом, так и на психологическом уровне. Полезен холистический массаж и беременным: мягкое успокаивающее покачивание расслабляет мышцы спины, нормализует кровообращение, водный обмен. Положительные эмоции, которые получает женщина, способствуют здоровому началу жизни ее ребенка.

Одна из особенностей метода, делающая его столь эффективным для исцеления, – обстановка, которую он создает. Лишь воспринимая мир как безопасный, мы сможем исцелить себя. Для тех, кто стал жертвой физического и сексуального насилия, крайне важна такая терапия. При расслаблении гнев, обида и стыд покидают наше тело, освобождая пространство внутри него для любви и новой жизни.

Холистический массаж можно использовать при гормональных нарушениях и бесплодии. Зачастую их причины – страхи или травмы, связанные с ситуациями насилия.

## Оздоровляющее действие холистического массажа оказывает и при заболеваниях, поражающих центральную нервную систему.

Раскачивание головы



ческое состояние.

Этот метод хорошо себя зарекомендовал при реабилитации пациентов после инфарктов, инсультов, а также при других недугах, связанных с нарушением мозгового кровообращения. Оздоровляющее действие холистический массаж оказывает и при заболеваниях, поражающих центральную нервную систему. Первые сеансы не должны превышать по времени 10–15 минут.

Эту технику можно использовать как при лечении физических недугов, так и при психоэмоциональных расстройствах, состояниях страха, депрессии. Проявления их хорошо знакомы: усталость, раздражение, тревога. Расслабление и приятные ощущения во время сеанса возвращают силы и здоровье, а иногда помогают перешагнуть через серьезные проблемы, с которыми трудно справиться одному. Благодаря механизму самоорганизации холистический массаж помогает быстрому безмедикаментозному снятию абстинентного синдрома у наркозависимых пациентов.

Эта методика незаменима при подготовке больных к сложным операциям. Она помогает трансформировать разрушающие тело энергии и обнаружить



Раскачивание плеча



Раскачивание туловища



Раскачивание туловища



Раскачивание голени



Раскачивание предплечья

Чрезвычайно полезен этот метод спортсменам. Соприкоснувшись во время массажа с внутренним ритмом и силой, этот «танец жизни» выражается на беговой дорожке, в бассейне или на корте. Те, кто добился мастерства, знакомы с этим «танцем», потому что в тот момент человек полностью позволяет своему телу вести его.

Холистический массаж применим и в разрешении сложных конфликтных ситуаций, касающихся межличностных отношений, при принятии ответственных решений, способствуя социальной адаптации и реализации проектов. Метод интересен для работающих в области конфликтологии.

Он будет полезен всем, кто интересуется практикой самопознания, духовного роста. Холистический массаж поможет проверить внутренние убеждения, а также станет незаменимым союзником в процессах духовной трансформации, которые происходят не только на уровне души, но и тела.

Этот метод основан на принципах даосизма – естественного раскрытия потенциала и энергий тела. В основе его техники лежат движение и ритм. Само по себе раскачивание всем хорошо знакомо. Мы качаем детей, чтобы их успокоить, иногда инстинктивно раскачиваемся сами при физических и душевных страданиях.

Раскачивание тела во время сеанса происходит с определенной частотой, благодаря чему достигается синхронизация ритмов работы различных органов и систем.

В выборе последовательности проведения процедуры холистического массажа многое зависит от того, с какой целью пациент пришел на сеанс. Несмотря на то, что не существует строгой последовательности выполнения различных элементов, всегда следует соблюдать основной принцип – попеременно чередовать массаж всего тела с массажем отдельных его частей. Исходные позиции для пациента могут быть совершенно различны в зависимости от выбранной части тела (рис. 1–6).

Вокруг нас все находится в постоянном движении, колыхается, вибрирует, напоминая о неизбежности перемен. Когда мы открыты новым ощущениям и событиям, расширение дает рост, радость и здоровье. Затянувшийся застой и неподвижность приводят к блокированию энергии и расстройству здоровья.

Когда образуются блоки, они сковывают и делают жесткими наши ткани, мышцы, что характеризуется заторможенностью в физических и эмоциональных проявлениях. Тови Браунинг говорит: «Поистине наше сопротивление переменам самоубийственно. Это похоже на управление машиной водителем, который не поворачивает руль на поворотах, а едет все время прямо, чтобы в конце концов врезаться в дерево или скалу! И все равно в разной степени мы все сопротивляемся переменам».

Сила этого метода – в его мягкости. Это ключ. Что может сделать нежность перед лицом столь массивной преграды? Вода кажется беспомощной, но в этом ее истинная сила. Посмотрите на источенные скалы у моря. Что придало им такую форму? Не что иное, как нежная вода. Она преподает нам урок настоящей силы – жесткость сама по себе не способна защитить нас. Мы нуждаемся в мягкости, чтобы быть сильными.



# Авторская методика

## инструментального массажа для профилактики ожирения

КАПРАЛОВ С. Ю.,  
заведующий водолечебным  
и реабилитационным отделением  
медико-восстановительного центра  
Государственного олимпийского  
учебно-спортивного центра  
Киев, Украина



**С**овременный человек с детства начинает приобретать хронические заболевания. И как же он их лечит? Принимает таблетки. Безусловно, ускоряющийся темп жизни, хроническая нехватка времени, а в большинстве случаев элементарная лень подсказывают, что это наилегчайший путь. Но лучший ли? Лекарства, снимая тот или иной симптом заболевания, оказывают множество побочных эффектов, в первую очередь на печень. Зачастую так устраняется не причина заболеваний, а их следствие.

Все это вынуждает врачей широко применять безмедикаментозные методы лечения, такие, как рефлексотерапия и массаж. Однако эти процедуры требуют высокой квалификации выполняю-

процедурами.

Этот метод показан при лечении растяжений, ушибов, рубцовых изменений тканей, миозитов, невралгии, ишиаса, бессонницы, головной боли и др. Восстанови-

**Восстановительный самомассаж помогает снять усталость, повысить работоспособность, подготовиться к физическим нагрузкам, уменьшить травматизм, что чрезвычайно важно в спорте.**

щего их специалиста. Иногда во время массажа встречаются осложнения, ухудшение состояния здоровья пациента и т. п.

Альтернативой этому служит простой и дешевый способ восстановления – самомассаж, в результате которого можно повысить общий тонус организма, укрепить ослабленные мышцы, снять утомление в отдельных мышечных группах, уменьшить или устранить болевые синдромы.

Восстановительный самомассаж помогает снять усталость, повысить работоспособность, подготовиться к физическим нагрузкам, уменьшить травматизм, что чрезвычайно важно в спорте.

Рядом авторов разработаны различные модели специальных массажеров (Ю. А. Исаев, А. Л. Король, Пак Чжэ Ву, С. Ю. Капралов и др.), применение которых облегчает процесс массажа и самомассажа, сокращает продолжительность и, что самое главное, повышает его терапевтическую эффективность.

Снятие сильного болевого синдрома при инструментальном массаже происходит уже после третьей процедуры. Первые несколько болезненны, поэтому этот метод применяют со слабым воздействием. Увеличить интенсивность массажа можно на 2–3-м сеансе.

Все предлагаемые массажеры изготовлены из материалов, не травмирующих ткани, умеренно упругих, ненамного превосходящих плотность кожи человека и обладающих небольшой теплопроводностью, чтобы у пациента не возникало ощущения холода или тепла при первом соприкосновении с ними. По плотности наиболее приемлемы дерево, эбонит, янтарь, по коэффициенту теплопроводности – дуб, эбонит, резина.

Наряду с множеством различных моделей массажеров, в том числе производственной сборки, автором с 2002 года предложена и активно применяется в клинической практике серия приборов собственной конструкции, созданных с учетом известных научных сведений в области инструментального массажа. Методики использования этих массажеров показали выраженную результативность. Так, предварительные

исследования спортсменов и тренеров, проведенные на базе отделения реабилитации МВЦ совместно с лабораторией оперативного и текущего контроля подготовки спортсменов сборных команд Украины ГНИИФКС Украины (Н. П. Иродов, М. А. Иродов), а также ряда медицинских учреждений Киева и Кракова (Польша), выявили, что выполнение массажных процедур по данным методикам приводит к уменьшению болевого синдрома, увеличению амплитуды движения в суставах и улучшению их подготовки к предстоящим физическим нагрузкам, снижению травм опорно-двигательного аппарата, сокращению сроков реабилитации после полученных травм и способствует коррекции фигуры и борьбе с лишним весом.

Один из универсальных массажеров этой серии – «Корректор позвоночника», который может быть выполнен в 3 модификациях

**1** «Корректор позвоночника» с неподвижной рабочей поверхностью размером 25 см изготовлен из сухого бука или разных пород деревьев, проваренных в подсолнечном масле.

**2** «Корректор позвоночника» с подвижной рабочей поверхностью размером 33 см (Комаров О. В., Корпанюк П. Д., 2002) и 35 см (Ильенок А. А., 2002) изготовлен из сухого бука (дуба), проваренного в подсолнечном масле.

**3** «Эбонитовый корректор позвоночника» с подвижной рабочей поверхностью размером 26 см или 30 см (Капралов С. Ю., 2003) более эффективен в лечебной и спортивной практике (срок применения массажера намного дольше).

Эбонит (от греч. «ebenos» – «черное дерево») – продукт вулканизации природного каучука, отличающегося высокими электроизолирующими свойствами, а также кислото- и щелочестойкостью. Эбонит при трении электризуется положительными зарядами. При скольжении его по телу в поверхностных тканях создаются естественные отрицательные заряды статического электричества, которые активизируют биотоки, стимулирующие трофические функции клеток.

Основное отличие различных модификаций этого прибора – поверхность, захватывающая об-



К его спортивным преимуществам относится возможность применения в удобное время, в любом положении (лежа, сидя, стоя) и при любых условиях (дома, на работе, в походе, во время тренировки). Можно выбирать наиболее эффективные манипуляции на данной области, дозировать силу воздействия по самочувствию, эффективно сочетать приемы самомассажа с лечебной гимнастикой, бальнеологическими и физиотерапевтическими



ласть позвоночника.

Массажер воздействует на организм путем его рефлекторной стимуляции, а также может быть использован для массажа всего тела – от стоп до шеи. Он применяется с целью профилактики и реабилитации остеохондроза позвоночника, сколиоза, нарушения осанки (сутулости), плечелопаточного периартроза, при заболеваниях внутренних органов, для восстановления после травм опорно-двигательного аппарата, купирования боли в спине, улучшения питания межпозвоночных дисков, а также при лечебном массаже и мануальной терапии с целью разминания мышц, при ожирении.

При выполнении массажа (само-массажа) с использованием массажеров необходимо придерживаться основных правил:

**1** Начинать массаж (само-массаж) через час после еды, а заканчивать – за час до нее, лучше его делать перед сном.

**2** Выбрать позу, в которой все мышцы массируемой области расслаблены. Например, живот лучше массировать лежа на спине.

**3** После массажа (само-массажа) желательно отдохнуть 20–30 минут в расслабленном положении (исключение – перед тренировкой или соревнованиями).

**4** Воздействие не должно вызывать боль, неприятные ощущения, оставлять на теле кровоподтеки, нарушать кожный покров.

**5** При повреждениях кожи (ссадины, царапины, высыпания, порезы) необходимо их обработать перед массажем (само-массажем) перекисью водорода и заклеить лейкопластырем. При наличии густого волосяного покрова на теле процедуру проводят через тонкое хлопчатобумажное или шерстяное белье.

**6** При повреждениях опорно-двигательного аппарата массаж (само-массаж) начинают с вышележащих отделов. Направление движений должно быть снизу вверх.

**7** Продолжительность массажа (само-массажа) зависит от его цели и задач и может составлять от 2 до 25 минут.

**8** Массаж (само-массаж) нельзя проводить при острых ли-

хорадочных состояниях, воспалительных процессах, кровотечениях. Его не делают на участках тела, где есть заболевания кожи (экзема, лишай, фурункул, грибковые заболевания, тромбоз флебит, варикозное расширение вен), нельзя массировать лимфатические узлы.

Только регулярно проводимый массаж (само-массаж) позволяет добиться выраженного результата.

#### **Методика применения массажера для профилактики ожирения**

Все приемы можно выполнять как самому, так и с помощью массажиста.

На теле человека есть 8 точек полноты, в области которых с помощью массажера «Корректор позвоночника» последовательно производят массаж бедер, голени, спины, ягодичной области и живота.

**Исходное положение** (и. п.) – лежа на животе. Спину массируют в горизонтальном и вертикальном направлениях (рис. 2, 3). Длительность массажа – 2–3 минуты. **И. п.** – лежа на правом (левом) боку. Массируют мышцы боковых поверхностей живота, ягодиц, передней и наружной поверхности бедер.

**И. п.** – лежа на спине. Массажер прокатывают вдоль прямой мышцы живота. Рекомендуется во время процедуры не двигаться, чтобы они были расслаблены. Цель массажа (само-массажа) – предохранение от накопления жировых отложений. Он тонизирует эти мышечные группы и оказывает положительное действие при запорах. Процедуру предпочтительнее делать утром натощак. Длительность сеанса – 1–2 минуты.

**И. п.** – сидя на стуле (кушетке), стоя. Массажер прокатывают вдоль позвоночника, ягодиц, плечевого сустава в разных направлениях: вверх-вниз, вправо-влево, по диагонали. Всего 10–20 движений (рис. 4, 5, 6).

**И. п.** – сидя на стуле (кушетке), стоя. Массаж передней и задней боковых поверхностей живота проводят движениями в направлении снизу-вверх. Начинать следует более легким воздействием, заканчивать более сильным. Длительность сеанса – 3–4 минуты (рис. 7, 8).

**И. п.** – лежа на спине, сидя, стоя. Массаж бедер проводят по передней, задней, внутренней и наружной поверхностям (рис. 9, 10, 11, 12, 13, 14). Следует избегать сильного массирования внутренней части бедра, а ягодицы нужно подвергнуть более энергичному массажу. Длительность процедуры – 2–3 минуты.

**И. п.** – сидя. Массаж голени следует начинать с лодыжек, чтобы улучшить венозное кровообращение (рис. 15, 16, 17, 18). Воздействие должно быть несильным при болевых ощущениях в мышцах. Длительность процедуры – 1–2 минуты.

Применять массажер «Корректор позвоночника» надо систематически, вначале ежедневно (утром, вечером по 5–10 минут), потом курсами в среднем по 1–3 недели. Для поддержания здоровья и работоспособности достаточно процедуру проводить раз в 2–3 дня.

Значительно повышается эффективность применения инструментального массажа в сочетании с ручным массажем и гимнастикой для позвоночника, игольчатыми валиками и аппликаторами, тракционным релаксатором, су-джок терапией, пневмомассажем, в комплексе с ароматерапией, баней или сауной (рис. 19, 20, 21, 22).

**Массажер «Корректор позвоночника» может занять достойное место не только в клинической практике, но и в спорте, так как это эффективный способ восстановления многих состояний, возникающих у современного человека.**

Авторская методика инструментального массажа для профилактики ожирения

Рис. 2



Рис. 3



Рис. 4



Рис. 5



Рис. 6



Рис. 7



Рис. 8



Рис. 9



Рис. 10



Рис. 11



Рис. 12



Рис. 13



Рис. 14



Рис. 15

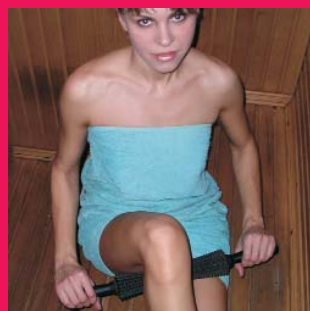


Рис. 16



Рис. 17



Рис. 18



Рис. 19



Рис. 20





## Ароматерапия в лечении больных дорсопатиями

**Крикорова С. А.**

*Российский научный центр восстановительной медицины и курортологии РФ, Москва*

**К**ак показали экспериментальные и клинические исследования, эфирные ароматические масла (ЭМ) обладают выраженными фитонцидными свойствами, балансирующим образом влияют на функциональное состояние центральной и вегетативной нервной систем, гуморальный и клеточный иммунитет, вызывают и другие биологические эффекты.

Но клинических исследований, подтверждающих терапевтическую эффективность ЭМ, методик применения, показаний и противопоказаний их использования в лечении различных заболеваний в научной литературе очень мало.

Для разработки методов ароматерапии в лечении больных с неврологическими проявлениями поясничного остеохондроза (НППО) были проведены научные исследования. Вот их результаты:

1. Оценено влияние ароматерапевтического массажа и ароматических ванн как монофактора и при комплексном воздействии (ароматические ванны + ультразвук) на состояние центральной и периферической гемодинамики (ЭхоКГ, реовазография голени, термография) и церебральной гемодинамики (УЗДГ), вегетативной нервной системы (вегетативный тонус — индекс Кердо, специальный опросник Центра вегетативной патологии, показатели катехоламинов в суточной моче), психоэмоциональной сферы (тесты Бэка, Люшера, Сана), иммунитета (по данным Т- и В-лимфоцитов).

2. Изучена клиническая эффективность использования ароматерапевтического массажа, ароматических ванн как монофактора, а также в комплексе с ультразвуком.

В соответствии с поставленными задачами методом рандомизации больные были разделены на 3 группы.

Испытуемые 1-й (30 человек) получали ароматерапевтический массаж по методике Маури (лимфодренажный массаж) с индивидуально подобранной смесью эфирных масел. Использовали только приведенные в справочнике «Лекарственные средства» М. М. Машковского для применения в отдельном виде и в составе

смесей в минимальной терапевтической дозировке на основе растительного масла-носителя.

Процедура массажа продолжалась от 20 до 40 минут, ЭМ втирались на область спины и ног. Проведено от 7 до 10 процедур на курс. Перед началом массажа (и ванн) делали пробу на раздражение. Каплю смеси наносили на кожу локтевого сгиба на 24–48 часов.

Во 2-й группе (30 человек) курс ванн получали из идентичной смеси ЭМ, каждая процедура длилась 10–15 минут. Курс ванн — два дня подряд, день перерыва. Температура воды — 36–37°C. Проведено 10–12 процедур.

Пациентам 3-й группы (29 человек) было назначено комплексное лечение. Ультразвуковое воздействие осуществляли от аппарата «УЗТ 1.01» (частота — 880 кГц) на область пояснично-крестцового отдела позвоночника паравертебрально (режим непрерывный, интенсивность — 0,2–0,4 Вт/см<sup>2</sup>, 3–5 минут на поле) ежедневно, на курс — 10 процедур, а при иррадиации боли в ногу — на область бедра или голени с чередованием процедур через день (режим непрерывный, интенсивность — 0,4–0,7 Вт/см<sup>2</sup>, 5 минут на поле) и также принятие ароматических ванн (АВ) по вышеуказанной методике. Ультразвук и АВ назначали последовательно в один день без временного интервала.

Помимо показателей клинической картины заболевания до и после проведенных мероприятий действие изучаемых методов лечения на больных НППО сопоставляли с данными исследований церебрального, коронарного и периферического кровообращения, вегетативной нервной системы, психоэмоциональной сферы.

После курсов АВ и АМ отмечены улучшение кровенаполнения и уменьшение его асимметрии в артериях и средних сосудах голени, нормализация церебрального кровотока и типов гемодинамики, уменьшение исходно повышенного тонуса вен (по данным УЗДГ, ЭхоКГ, РВГ голени, термографии).

В результате курсового лечения АВ и АМ происходила нормализация ве-

гетативного тонуса и психоэмоционального статуса. АВ и комплексное лечение достоверно влияли на уменьшение тревоги, АМ — на снижение эмоциональной неустойчивости (по данным индекса Кердо, тестов Люшера, САН).

АВ и АТ как монотерапия (терапевтический эффект — 66,7% и 70% соответственно) вызывали уменьшение болевого синдрома, статико-динамических, чувствительных и вегетативно-сосудистых нарушений у больных НППО. Они наиболее показаны в подострой и стадии неполной ремиссии рефлекторного синдрома, а также при умеренных болевых проявлениях корешкового синдрома.

Длительные болевые проявления заболевания требовали включения в лечебную программу импульсного высокочастотного ультразвука. Терапевтическая эффективность в этой группе составила 75,8%.

Выраженные статико-динамические нарушения функции позвоночника, обусловленные стойким компрессионным синдромом вследствие грыжи диска, не поддавались коррекции изучаемыми факторами.

К ограничению назначения АВ и АМ следует отнести и индивидуальную непереносимость запахов ЭМ, что служит абсолютным противопоказанием к назначению методов ароматерапии.

Проведенные исследования и наблюдения показали, что АВ и АМ — патогенетически обоснованные методы лечения больных дорсопатиями.



**Отделение эстетической  
медицины и косметологии  
Американской клиники**

На конкурсной основе  
приглашает на работу

- 1. Врача-косметолога**
- 2. Специалиста по телу**

Кандидаты должны владеть  
всем спектром современных  
инновационных методик.  
Опыт работы с элитными  
пациентами обязателен.  
Наличие собственной  
клиентуры приветствуется.

Тел. 248-93-31, 248-94-78  
Коротчина Татьяна

## Влияние массажа шиацу на вегетативную регуляцию у спортсменов подростков

Архимова О. М.  
МЛПУ «Врачебно-физкультурный диспансер», Новокузнецк

В спортивной медицине считается, что состояние умеренной парасимпатикотонии приводит к наиболее экономичной работе кардиореспираторной системы, способствует росту общей и специальной физической работоспособности, позволяет повысить интенсивность тренировочного процесса и соответственно рост спортивных достижений. Цель работы — исследование влияния массажа шиацу на вегетативную регуляцию жизненно важных функций организма спортсменов подростков.

Были обследованы 14 пловцов 11–15 лет, имеющих взрослый разряд по плаванию, занимающихся в одной спортивной группе, до и после курса лечения. Были определены состояние здоровья на момент осмотра клиническими методами — артериальное давление (АД) и частота сердечных сокращений (ЧСС) в покое, расчет вегетативного индекса (ВИ) Кердо, который характеризует вегетативную реактивность. Исследование возбудимости симпатического и парасимпатического отделов вегетативной нервной системы проводили с использованием орто- и клиностатической проб. Вегетативный индекс рассчитывали до и после каждой процедуры массажа. Результаты обрабатывали статистически. Вычисляли среднюю арифметическую и ее ошибку, среднее квадратическое отклонение, критерий Стьюдента.

Все обследованные тренировались в соответствии с планом. 10 из них, составившим экспериментальную группу, проводили курс массажа шиацу шеи, спины, конечностей, включавший воздействие на точки, суставы, вытяжение позвоночника и конечностей. Точки правой и левой половины тела обрабатывали однократно тремя последовательными нажатиями. Массаж делали за 2–3 часа до тренировки 3 раза в неделю, курс — 10 процедур. 4 подростков составили контрольную группу.

До курса массажа все обследованные были соматически здоровы. В

экспериментальной группе у половины обследованных ВИ Кердо соответствовал эйтонии, у остальных была симпатикотония. В контрольной группе у всех спортсменов наблюдалась симпатикотония.

Пробы с изменением положения тела в экспериментальной группе показали нормальную реакцию симпатической нервной системы у 2 подростков, у 4 выявлено снижение тонуса симпатической нервной системы, у 3 испытуемых — повышение. Один обследованный дал парадоксальную реакцию: при переходе в вертикальное положение у него произошло урежение ЧСС.

Тонус парасимпатической нервной системы соответствовал норме у 2 подростков, у 3 был повышен, у 5 спортсменов — ниже нормы. В контрольной группе тонус симпатической нервной системы у одного был в норме, у 3 — повышен, а парасимпатической нервной системы — повышен у одного и понижен у 3 испытуемых.

В результате сеанса шиацу у всех спортсменов отмечено четкое снижение тонуса симпатического отдела вегетативной нервной системы. Этот процесс не носил строго линейный характер. Перед началом следующего сеанса у подростков вновь могла быть выявлена симпатикотония, которая от сеанса к сеансу имела тенденцию к уменьшению. В итоге к концу курса у всех спортсменов экспериментальной группы отмечалась эйтония или четкое снижение симпатикотонии. Эти показатели статистически достоверны ( $P > 0,95$ ).

После курса массажа среди участников экспериментальной группы у 7 обследованных ВИ Кердо соответствовал эйтонии, у 3 подростков сохранялась симпатикотония, но менее выраженная, чем до его проведения. У одного подростка контрольной группы появилась эйтония, а у 3 спортсменов повысилась симпатикотония.

Пробы с изменением положения тела в экспериментальной группе показали повышенный тонус симпатической нервной системы у 3 испытуемых, у 6 спортсменов — по-

ниженный, у одного подростка — нормальный. Парадоксальных реакций не наблюдалось. Тонус парасимпатической нервной системы соответствовал норме у 3 подростков, у 2 испытуемых был повышен, у 5 спортсменов — ниже нормы, то есть у одного спортсмена он перешел из повышенного в норму. В контрольной группе у 2 подростков он был повышен, а у 2 спортсменов понижен, то есть у одного испытуемого он перешел из пониженного в повышенный.

У большей части спортсменов подростков исходно в покое определяли симпатикотонию, а при проведении проб с изменением положения тела — нарушение регуляции сосудистого тонуса симпатической и парасимпатической нервной системы. Выявленная недостаточность вегетативной регуляции скорее всего связана с пубертатным периодом, который отличается значительной лабильностью, неустойчивостью и низким порогом возбудимости как симпатического, так и парасимпатического отделов вегетативной нервной системы.

К концу курса массажа у подростков отмечалось некоторое преобладание парасимпатической иннервации, что проявлялось четким снижением АД, некоторым урежением ЧСС, смещением ВИ Кердо в сторону умеренной парасимпатикотонии. Как известно, усиление парасимпатических тенденций обеспечивает более экономную в энергетическом отношении деятельность органов и систем спортсменов, одновременно нормализуются реактивность и возбудимость вегетативной нервной системы, что содействует адаптации функциональных систем организма к физическим и психическим нагрузкам, ускорению процессов постнагрузочного восстановления. Курс массажа можно использовать в тренировочном процессе и при реабилитации спортсменов.

Возросли функциональные резервы вегетативной нервной системы. В результате подростки стали показывать лучшие спортивные результаты на соревнованиях и во время тренировок.

Таким образом, в пубертатный период у спортсменов снижаются функциональные резервы вегетативной нервной системы, что требует проведения дополнительных восстановительных мероприятий или снижения тренировочных нагрузок.



## Новая технология интенсивного контрастного массажа реципрокных зон тела человека

*Кузнецов О. Ф., Стяжкина Е. М., Гусарова С. А.  
Российский научный центр восстановительной медицины  
и курортологии, Москва*

Применение этой технологии может приводить к существенной естественно-биологической индивидуальной стимуляции повышения физической работоспособности, так как интенсивный контрастный массаж резко повышает потенциал работы нервно-мышечной системы, внутренних органов, гормонально-ферментативной и выделительной систем, лимфодренажа и кровообращения. Методика состоит из 2–4 процедур. Первая включает интенсивный ручной массаж в сочетании с криомассажем области живота, шеи и спины. Спустя 2–3 дня проводят вторую процедуру сочетанного массажа, но уже области передней стенки грудной клетки с переходом на массаж пояснично-ягодичной зоны. Криомассаж осуществляют криопакетом с температурой 23–21°C. Продолжительность — 20–25 минут. При необходимости курс такого массажа можно увеличить до 4 процедур. Данная технология применима при различных преморбидных состояниях, при подготовительном массаже в тренировочном процессе спортсменов и для поддержания здоровья здоровых.

### Опыт применения релаксмассажа в санаторных условиях

*Пестова Л. А., Исаева Н. В.,  
Пестов Ю. Д.  
ФГУ «Санаторий «Волжский  
узел» Управления делами  
президента РФ,  
Самарская область*

Современная жизнь характеризуется тем, что урбанизация и возрастающий темп производственной деятельности требуют от человека все больше интеллектуальных, эмоциональных и волевых усилий, одновременно сокращая возможности физической деятельности, которая раньше уравновешивала психические нагрузки. Примерно две трети заболеваний полностью или частично определяются психофизическими факторами — прежде всего нарушением механизмов саморегуляции в системе мышцы — нервные центры — внутренние органы. Перенапряжение психической деятельности при физической пассив-

ности, хроническое умственное переутомление без достаточной физической разрядки вызывают расстройства нервной системы, а через них — заболевания внутренних органов. Наблюдается нарушение соотношения между требованиями к разуму и телу — первые завышены, а вторые занижены. Обширная статистика неумолимо констатирует увеличение психосоматических заболеваний.

С 2001 года применяется методика, обозначенная как «релаксмассаж». Это выполнение общего (до 60 минут) массажа, основанного на приемах классического ручного массажа с включением точечного и баночного, мягких техник воздействия на миофасциальные структуры. В результате этого достигается состояние глубокого мышечного расслабления. Процедуру проводят с релаксирующей музыкой, а затем следует сеанс аутогенной тренировки, в который входят специальные упражнения, направленные на то, чтобы научиться управлять своей мышечной системой, дыханием, воображением и через них физическим и психологическим состоянием. Основной момент или общий знаменатель методики — достижение состояния релаксации, в котором закономерно возникают основные психопрофилактические эффекты: восстановление сил, снятие эмоционального возбуждения, возможность управлять эмоциями (эмоциональная саморегуляция).

## Методика массажа при синдроме малой грудной мышцы (СМГМ)

*Савченко В. А.  
Белгородский государственный университет,  
Белгород*

Он обусловлен мышечно-тоническими и нейродистрофическими изменениями в мышце, вызывающей компрессию проходящего под ней нервно-сосудистого пучка, которая вследствие тонического напряжения малой грудной мышцы (МГМ) может возникать в результате часто повторяющихся рывковых движений с отведением руки и поднятием ее вверх, после сна с отведенной за голову рукой, под действием длительной ирритации нервных структур из пораженного шейного отдела по-

звоночника с уровнями C7-Th1 вследствие остеохондроза. Миофасциальные триггерные точки (МТТ) в МГМ отражают боль в области груди, на передней поверхности дельтовидной мышцы, вдоль локтевой поверхности плеча и предплечья, включая 3–5-й пальцы. Они образуются

- \* при ишемии миокарда
- \* травме
- \* приступах сильного кашля
- \* длительном сдавливании плеча ремнем рюкзака или сумки
- \* из-за постоянного укорочения

(ходьба с тростью)

Болезненность МГМ усиливается при движении с сопротивлением отведенной руки пациента.

**Клинические проявления.** Жгучая боль в области МГМ, передней поверхности плеча, иногда парезы руки. Пораженная мышца напряжена, плотная, выявляются болезненные участки с локальным гипертонусом.

**Анатомические данные.** МГМ начинается отдельными зубцами от 2–5-го ребер, прикрепляется к клювовидному отростку лопатки.

**Иннервация:** nn. thoracici anteriores (C7-Th1).

**Функция:** двигает плечевой пояс вперед и вниз, участвует во вращении лопатки. При ее фиксации поднимает ребра.

**Обследование пациента.** При наличии МТТ в МГМ он не в состоянии отвести руку и согнуть ее в плече, так как это вызывает увеличение на-

тяжения МГМ и усиление компрессии плечевого нервно-сосудистого пучка. При отведении руки, вызывающем сдавливание подмышечной артерии, наблюдается исчезновение пульса на лучевой артерии. Пальпацию МТТ в МГМ проводят в положении обследуемого сидя или лежа при его несколько отведенной кзади руке, что расслабляет большую грудную мышцу (БГМ) и позволяет делать глубокую пальпацию МГМ через первую поперек мышечных волокон. У худощавых используют шпиковую пальпацию.

Симптомы при синдроме МГМ сходны с описанными для лестничных мышц, но в случае компрессии сосудисто-нервного пучка МГМ не возникает отека руки и одеревенелости пальцев, характерных при сдавливании этого пучка передней лестничной мышцей, затрудняющей преимущественно венозный отток, нежели артериальный, передавливая подключичную вену между ключицей и первым ребром. Как правило, при наличии активных

МТТ в МГМ их выявляют и в БГМ. Обе мышцы при пальпации различают по направлению волокон.

**Задачи массажа.** Снять мышечно-тоническое напряжение в области шеи и надплечья, используя мягкую мобилизацию, нормализовать подвижность в нижнешейных позвоночно-двигательных сегментах, устранить гипертонус в МГМ.

**Методика массажа и мобилизации.** Массируют область груди. После поглаживания и выжимания двумя руками (3–4 раза) на грудных мышцах проводят разминания. У мужчин — ординарное, двойное кольцевое, двойное кольцевое комбинированное (по 2–4 раза), чередуя их с потряхиванием и поглаживанием, область сосков не массируют. У женщин массируют верхнюю треть груди, используя разминания фалангами согнутых пальцев, основанием ладони, одной или двумя руками, каждое 2–3 раза. Эти приемы можно выполнять и у мужчин.

Затем подушечками пальцев растирают область грудины, грудино-

ключичные и ключично-акромиальные суставы, межреберные промежутки. Затем переходят на противоположную сторону от массируемого и повторяют эти приемы на другой стороне груди. Для усиления релаксации МГМ проводят акупрессуру точек E-14, E-15, E-16, которые находятся в первом, втором и третьем межреберных промежутках соответственно, кнаружи от средней линии на 4 пропорциональных отрезка. Растирание делают подушечками больших пальцев обеих рук паравертебрально. Метод воздействия — седативный.

При наличии МТТ в МГМ проводят их ишемическую компрессию подушечкой большого пальца с усилием 2–3 кг 7–10 секунд с последующим пассивным растягиванием МГМ 3–5 раз или ее постизометрической релаксацией. В процессе выполнения массажа в области груди приемы проводят мягко и ритмично. Время, отведенное на массаж и мобилизацию, — в среднем 15–20 минут.

## Новые технологии лечебного массажа

**Пономарева В. В.**

*Московская медицинская академия имени И. М. Сеченова, Москва*

**Р**уки человека всегда оказывали успокаивающее и исцеляющее воздействие, если их прикосновение шло с добром и любовью (мама положила руку ребенку на голову, друг положил руку на плечо, погладила любимая).

Если воздействовать целенаправленно руками на тело человека, получается целевой желаемый эффект. Так стали зарождаться приемы и методы массажа. Сейчас существует много разных школ, направлений, способов, методов. Однако пришедшая к нам система «кинезиология» внесла некоторые новые знания в уже известные способы и приемы.

При массаже необходимо учитывать и линии напряжения кожи, и направления мышечных волокон и роста волос, и, конечно, ход лимфатических сосудов, но если осуществлять массаж еще и с учетом хода меридианов и мышц, связанных с ними, положительный эффект становится намного значительнее. А если учитывать еще и отрицательные эмоции, которые ослабляют мышцы, массаж нормализует мышечный тонус, оказывает и психотерапевтическое воздей-

ствие.

Так, при патологии системы пищеварения, как правило, массируют мышцы брюшного пресса и область желудка. А. В. Кондратов и др. (1999) предлагают также воздействовать на рефлекторные зоны спины и воротниковой области. Учитывая знания, полученные из системы «кинезиология», мы предлагаем массировать мышцы, связанные с системой пищеварения, проводя массаж с учетом состояния энергетических меридианов, связанных с ней, и считаем, что положительный эффект повышается в несколько раз.

27 пациентов с патологией системы пищеварения были разделены на 3 группы по 9 человек. Им назначили массаж по разным программам.

1-й группе проводили массаж только по общепринятой при данной патологии методике. 2-й — массаж мышц, связанных с энергетическими меридианами органов системы пищеварения и с учетом их состояния, которое определялось по мышечному тестированию, разработанному Д. Гудхардом (Джон Тай, 1989). 3-й группе был назначен сочетанный массаж.

Кроме этого, все пациенты получали фитотерапию, направленную на улучшение работы системы пищеварения.

Пациенты жаловались на опоясывающую и боль в эпигастриальной области, сухость и горечь во рту, задержку стула, метеоризм и др.

Количество жалоб распределилось так:

в 1-й группе — 3–4–7–4–6–5–7

во 2-й — 4–4–6–3–6–6–8

в 3-й группе — 4–3–5–3–7–5–7

Через 7 процедур всех пациентов опросили на предмет жалоб. В 1-й группе 6 из 9 человек говорили об усилении симптоматики после 3–4 процедур, но после 6–7 процедур состояние улучшилось.

Количество жалоб после 7 процедур:

в 1-й группе — 3–2–5–2–5–3–5

во 2-й — 0–1–2–0–2–1–2

в 3-й группе жалоб не было.

Во 2-й и 3-й ухудшения состояния в период прохождения курса массажа не отмечалось.

Через 10 процедур опрос о самочувствии показал, что в 1-й группе жалобы остались — 0–1–2–0–1–0–1. Во 2-й и 3-й жалоб не было.

Через 12 процедур во всех группах испытываемые жалоб не предъявляли. Таким образом, в результате сочетанного массажа у пациентов во время прохождения курса процедур обострения не отмечалось и период улучшения состояния наступал быстрее.



Название мероприятия	Организаторы	Контактная информация	Содержание (по тематике «массаж»)
<b>13–16 июня 2006 года</b> 5-я международная специализированная выставка оборудования и новых технологий комплексной реабилитации «RENATECH-2006», 3-я международная специализированная выставка современных технологий восстановительной медицины «REHAMED expo-2006»	Выставочный холдинг «МVK», Федеральный научно-практический центр медико-социальной экспертизы и реабилитации, КВЦ «Сокольники»	Россия, Москва (495) 9825065, 9950595 www.rehaexpo.ru	Научные доклады Выставка оборудования
<b>10–12 сентября 2006 года</b> «SPA&INSTITUT Beyond Beauty 2006» Выставка средств по уходу и оборудования для салонов красоты и СПА-центров	Itec 55, rue Pierre Charron	France, Paris +33 (0) 144699561 www.cosmeeting.com	Выставка оборудования
<b>11–13 сентября 2006 года</b> 3-й Russian SPA Industry Summit	Национальная гильдия специалистов СПА-индустрии	Россия, Геленджик (495) 9650055, 9653276	Организационные сообщения Мастер-классы

## Московский международный фитнес-фестиваль MIOFF

20–22 сентября 2006 года в Москве состоится IV Московский международный фитнес-фестиваль MIOFF. На территории ЛФК ЦСКА пройдут бизнес-выставка, форум и веллнес-конвенция. Более 80 экспонентов представят современное спортивное оборудование для профессионального и домашнего пользования, тренажеры и программы для фитнес-, веллнес-, SPA-центров, а так же солярии, спортивное питание, новинки в области косметики и косметологии. На территории экспозиции будет построен действующий, реально функционирующий веллнес-клуб, созданный для посетителей фестиваля. Он продемонстрирует преимущества веллнес-оздоровительных технологий будущего. Веллнес-залы проведут презентации программ и оборудования для специалистов и посетителей в специально выделенной компактной зоне, а лучшие российские массажисты – мастер-классы для коллег в медицинской секции.



ПАРТНЕРЫ:



ИНФОРМАЦИОННЫЕ СПОНСОРЫ:



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

Организаторы:



## события и факты



### Массаж на высоте 10 тысяч метров

Авиакомпании постоянно ведут конкурентную борьбу за пассажиров. Каждая старается привлечь новых путешественников, чтобы приобрести большую часть рынка.

Массаж — это способ избежать боли от неподвижности и «одревенения», часто возникающих во время длительных полетов. Это хороший способ ведения бизнеса с удовольствием!

Так, например, на ряде авиалиний Японии установили «места для массажа» в некоторых из 747 «боингов». При этом пассажиры первого класса даже имеют выбор 3 видов массажа. Американская компания «Вирджин Атлантик» пошла на шаг дальше, предлагая пассажирам бизнес-класса возможность массажа шеи и спины.

### Массаж на обочине

Во Франции специально для водителей и их пассажиров, путешествующих на автомобилях по автомагистраде А51 (что ведет на Французскую Ривьеру), открылись пункты «придорожного массажа»!

Такую услугу водителям предлагает французская компания «Escota». Но туристам следует учесть, что массажисты работают на специальных пунктах только в выходные. Аналогичную услугу представляют автомобилистам в Малайзии: массажные кабинеты прямо на обочине дороги. Цель нововведения весьма благородна – сократить дорожные происшествия.



**Тян С. Я.**

**Детский массаж: психологические аспекты.— М.: Институт общегуманитарных исследований, 2005. — 192 с.**

Эта книга посвящена практическим аспектам интеграции телесно-ориентированной психотерапии детей и детского массажа. Материал подобран так, чтобы был полезен и для массажистов, и для специалистов по детской психологии. Цель издания — познакомить читателей с техниками непосредственного воздействия на ребенка.

Более чем 10-летний опыт автора по использованию в массаж-

ной практике материалов и приемов из области психофизиологии и психологии личности позволил в доступной форме осветить вопросы целостного подхода к работе с человеком.

Книга будет интересна как профессионалам, так и молодым родителям: она даст им понимание особенностей младенчества и практические знания по более эффективному взаимодействию с малышом.



**Михайличенко П. П.**

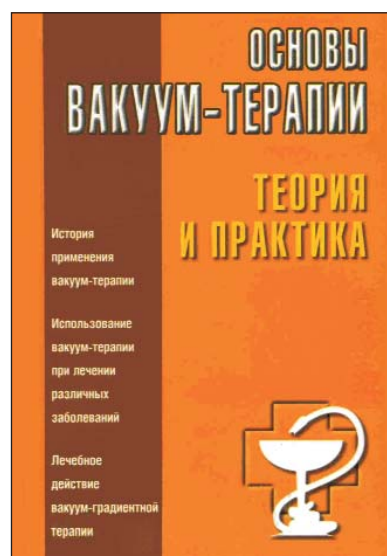
**Основы вакуум-терапии: теория и практика. — М.: АСТ; СПб: Сова, 2005. — 318 с.**

Автор предлагаемого издания П. П. Михайличенко — кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник Санкт-Петербургского НИИ физической культуры, сектор восстановительной медицины.

В книге обобщены собственные клинические наблюдения автора по применению вакуум-градиентной терапии, составная часть которой — баночный массаж как метод немедикаментозной профилактики и лечения различ-

ных заболеваний, применяемый при болезнях опорно-двигательного аппарата и другой соматической патологии.

В этом труде разработана и впервые представлена оригинальная концепция патологических механизмов развития заболеваний скелетной мускулатуры. Книга предназначена для практикующих врачей различных специальностей: физио- и мануальных терапевтов, косметологов и массажистов.



**Ван Фу.**

**Туйна-терапия / Пер. с англ., прилож. Цзы Хуа. — Киев: С.. Подгорнов, 2005. — 224 с.**

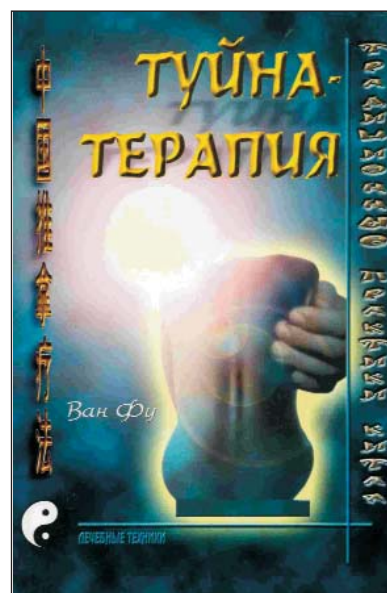
Этот труд — результат обобщения многолетнего практического опыта хорошо известного в Китае мастера массажа Ван Фу.

В нем представлена китайская туйна-терапия — система традиционного массажа, практикуемая в Поднебесной с древнейших времен. Основываясь только на массажных техниках, без использования какого-либо специального оборудования и лекарств, этот массаж позволяет эффективно лечить многие заболевания.

Автор подробно знакомит читателей с 30 приемами туйна-терапии и методами лечения на их основе 29 наиболее распространенных заболеваний.

Книга входит в список литературы, рекомендованной для изучения Американской академией акупунктуры и восточной медицины.

Рекомендуется специалистам в области массажа: массажистам, мануальным и рефлексотерапевтам, а также широкому кругу заинтересованных читателей.







II МЕЖДУНАРОДНАЯ ВЫСТАВКА

www.mosmedsalon.ru

# Московский Медицинский Салон

## 12-15 октября ЦВЗ «МАНЕЖ»

МНОГОПРОФИЛЬНЫЕ И  
СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ КЛИНИКИ,  
СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ,  
ЛУЧШИЙ СЕРВИС, ПРИЗНАННЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЫ –  
ЗДОРОВЬЕ, КРАСОТА ДЛЯ ВАС И ВАШИХ БЛИЗКИХ



“КЛИНИКИ И МЕДИЦИНСКИЕ ЦЕНТРЫ”  
“СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ КЛИНИКИ”  
“КОСМЕТОЛОГИЯ И ЭСТЕТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА”  
“ЛУЧШИЕ САНАТОРИИ РОССИИ”  
“ЛЕЧЕНИЕ И ОЗДОРОВЛЕНИЕ ЗА РУБЕЖОМ”

**ПРИГЛАШАЕМ ПОЛИКЛИНИКИ, БОЛЬНИЦЫ,  
ГОСПИТАЛИ, МЕДИЦИНСКИЕ ЦЕНТРЫ, НАУЧНЫЕ КОМПЛЕКСЫ  
К УЧАСТИЮ В ЭКСПОЗИЦИИ И НАУЧНОМ ФОРУМЕ ВЫСТАВКИ.**

ООО "Глобал Экспо": 129223, Москва, проспект Мира 119, ВВЦ стр.№51, тел.: +7 (495) 101-22-74, факс: +7 (495) 980-21-83



4-я Специализированная выставка-форум

### Косметология и эстетическая медицина



WWW.COSMETOLOGY.RTE-EXPO.RU

### 20-23 сентября 2006 Выставочный комплекс им. П. Алабина, Самара

Москва  
тел.: +7(495) 101 44 07  
факс: +7(495) 101 44 17  
e-mail: cosmetology@rte-expo.ru

Самара  
тел.: +7(846) 270 41 00  
факс: +7(846) 270 41 72  
e-mail: cosmetology@expodom.ru

ОРГАНИЗАТОР:





**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:

