

№4/2006

эстетика тела МАССАЖ

научно - практический методический журнал

ЛИЧНЫЙ ВКЛАД


/ **ЛЕГЕНДЫ РУССКОГО МАССАЖА:**
БИРЮКОВ АНАТОЛИЙ АНДРЕЕВИЧ /
/ **ВИСЦЕРАЛЬНЫЙ МАССАЖ.**
МАНУАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ЖИВОТА /

ОБЗОРЫ И РЕЙТИНГИ

/ **МАССАЖ В**
ВЕЛИКОБРИТАНИИ
СЕМЕЙНЫЙ МАССАЖ –
ДЛЯ ЧЕГО ОН НУЖЕН /
/ **ПИЛИНГ: КАЛЕЙДОСКОП**
ВАРИАНТОВ /

ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

ПРОГРАММА
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ТРЕНИРОВКИ МАССАЖИСТА /
/ **ПРОГРАММА КОРРЕКЦИИ**
ФИГУРЫ /



МАССАЖНЫЙ СТОЛ: ВОЗМОЖНОСТИ ВЫБОРА

Только незнающие могут утверждать, что массаж можно делать где угодно. Но если у массажного стола проходит полный рабочий день, когда приходится работать с разными людьми, и не только руками, но и разрабатывать схему массажа для каждого пациента/клиента?

Тогда он необходим...



РеаСпоМед

2007

27 февраля - 2 марта
МОСКВА, Центр международной торговли

**VII МЕЖДУНАРОДНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ
СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ВЫСТАВКА**

РеаСпоМед 2007

**ПЕРВЫЙ ВСЕРОССИЙСКИЙ СЪЕЗД
ВРАЧЕЙ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ**

ОРГАНИЗАТОРЫ:

Министерство здравоохранения и
социального развития РФ

Российский научный центр
восстановительной медицины и
курортологии Росздрава

Компания «МЕДИ Экспо»



МЕДИ Экспо
МЕДИЦИНСКИЕ ВЫСТАВКИ



Тел.: (495) 938 9211
Факс: (495) 938 2458
E-mail: expo@mediexpo.ru
<http://www.mediexpo.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
Виланская А. А.

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.medmassage.ru
и www.message.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

С подачи западных специалистов в области массажных технологий и слабо осведомленных сотрудников некоторых популярных глянцевого изданий бытует представление, что существует множество разнообразных вариантов массажа, полностью самостоятельных и не связанных с другими формами массажного воздействия. Это совершенно неверное представление, способное только запутать начинающих массажистов! Не может быть много «массажей», а есть только один массаж – единый лечебно-профилактический метод, который подразделяется на всевозможные системы, виды и тому подобные группы.

Безусловно, рассматривая тот или иной массаж как технологию (к примеру, тайский или аюрведический массаж), можно говорить о ее завершенности и самодостаточности, но, ведя речь о массаже как методе, понятии более широком, нельзя ограничивать его какими бы то ни было рамками.

Именно в этом ключе последний год подаются материалы читателям журнала «Массаж. Эстетика тела», и только на этих позициях мы и в дальнейшем будем освещать такую разноплановую и многогранную тематику массажа.

Уважаемые читатели! Разрешите вас поздравить с годовщиной выхода нашего журнала «Массаж. Эстетика тела», который и впредь будет стараться стать для вас надежным помощником, умным наставником и интересным собеседником.

СОДЕРЖАНИЕ

ОФИЦИАЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ	4
1-й открытый чемпионат БАЛТИИ по SPA-массажу «ЛУЧШИЙ МАСТЕР SPA -2006»	5
«InterSHARM-2006»: качественный прорыв	6
Украина: «Мир массажа»	8
ЛИЧНЫЙ ВКЛАД	
Легенды русского массажа: Бирюков Анатолий Андреевич	9
ТЕМА НОМЕРА	
Висцеральный массаж. Второе рождение	15
Висцеральная хиропрактика как средство профилактики и лечения заболеваний	17
Мануальная терапия живота	19
Взаимосвязь висцеральной хиропрактики и мануальной терапии	20
Старославянская висцеральная терапия внутренних органов в комплексном лечении пациентов с травмами опорно-двигательного аппарата и заболеваниями позвоночника	21
ОБЗОРЫ И РЕЙТИНГИ	
Массаж в Великобритании	22
Семейный массаж – для чего он нужен?	24
Пилинг: калейдоскоп вариантов	29
Массажный стол: возможности выбора	33
ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА	
Программа профессиональной тренировки массажиста	37
Массаж с элементами мануальной терапии для беременных	43
Авторская методика снятия болевого синдрома при люмбагии	48
Методика колономассажа	51
Программа коррекции фигуры	53
Массаж при вертеброгенных неврологических синдромах	54
Комплексное лечение психовегетативного синдрома у подростков с применением телесноориентированной психотерапии и мануальной терапии	55
Эффекты традиционного тайского массажа на двигательное развитие детей с детским церебральным параличом	55
СОБЫТИЯ И ФАКТЫ	56
ВЫСТАВКИ, КОНФЕРЕНЦИИ, КОНГРЕССЫ	57
УЧЕБНЫЕ МАТЕРИАЛЫ	58



13 сентября 2006 года в Москве проводилась научно-практическая конференция «WELLNESS, SPA и FITNESS в отельном бизнесе», организованная при непосредственном участии группы компаний «ВНИИМИ Альфа СПА». Особый интерес у ее участников вызвала шоу-программа «Мозаика СПА-технологий в современном отеле», включавшая демонстрацию техник альпийского, креольского бамбукового, кунжутного, массажа саше, драгоценными камнями и звукового массажа тибетскими чашами.

17 сентября 2006 года состоялась очередная встреча «ПрофиСПА-клуба», организованная Международной СПА-школой (SPASCHOOL International). На встрече выступили А. И. Сырченко, М. А. Ерёмускин, В. Негадаев (руководитель школы «Йога в танце»), И. Кисурин. Были затронуты вопросы роли личности массажиста, а также овладения методиками тренировки профессиональных навыков специалистами в области массажа.

SPA & HEALTH Moscow

СПА и оздоровительный туризм стали одним из основных разделов международной выставки эксклюзивного туризма «LUXURY LEISURE» и 2-й международной конференции «SPA & Health at Leisure», которые проходили в Москве с 19 по 22 сентября 2006 года. Сектор лечебно-оздоровительного туризма вызвал повышенный интерес у посетителей. Результаты опроса, проведенного на выставке, говорят о том, что большая часть всех экспонентов – это программы по лечению и оздоровлению, а профессиональные посетители проявляют интерес к направлениям, предлагающим подобные программы. Не менее трети профессионалов в российской туристической отрасли планируют развитие этого направления в течение ближайших 2 лет.



SPA & HEALTH
Moscow

27 сентября 2006 года в Москве в клубе «Art Garbage» прошла традиционная встреча подписчиков «Космопресс» с ведущими представителями СМИ, освещающими проблемы индустрии красоты. «Встреча без галстуков» была посвящена нынешнему состоянию и перспективам СПА в России и в мире. Автором и ведущим стала директор клуба «Космопресс» по развитию и PR Алсу Разакова, а приглашенными экспертами были Андрей Сырченко (президент Международной школы СПА), Михаил Кочиашили (СПА-консультант, к.м.н., доцент кафедры эстетической медицины РУДН), Елена Богачева (директор консалтинговой компании «Монтес Аури», член международной ассоциации СПА), Патрис Ле Ланн (издатель «Космопресс», директор выставки «SPA Institut» в Париже), Глеб Барашков (к.м.н., ведущий научный сотрудник Всероссийского центра курортологии), Инга Агибалова (исполнительный директор велнес-клуба «Венеция»).

В результате оживленного диалога с экспертами, составляющими цвет российской СПА-индустрии, основным итогом встречи стало убеждение всех участников, что СПА представляет собой набор технологий курортной, оздоровительной направленности, а составные ее части – медицина, сфера услуг и бизнес. Кроме того, СПА в России есть и имеет перспективу дальнейшего развития.



22 октября 2006 года на встрече «ПрофиСПА-клуба» обсуждались вопросы «Путь мастера», «Тренировка профессиональных качеств». Выступали А. Сырченко, М. Ерёмускин, М. Кочиашили, И. Кисурин. Наглядная демонстрация прикладных техник и развернувшаяся после оживленная дискуссия среди присутствовавших специалистов СПА никого не оставили равнодушным.

22 октября 2006 года прошло совместное заседание секции «Медицинский массаж» Российской ассоциации по спортивной медицине и реабилитации больных и инвалидов и Массажной школы Елены Земсковой. Тема – «Обзор мирового рынка массажных технологий (массаж в медицине, спорте, эстетике). Тенденции и перспективы развития» (лектор – доцент М. Ерёмускин).



26 ноября 2006 года темой очередной встречи «ПрофиСПА-клуба» стала «Азиатская экспансия в российских СПА», которая показала всю неоднозначность сегодняшней «ориентальности» России. Участникам было полезно узнать перспективы терапевтической йоги, тайской йоги, цигун-массажа. Многие специалисты осознали появление нового конкурента – иностранного персонала из азиатских стран.

1-й открытый чемпионат БАЛТИИ по SPA-массажу «ЛУЧШИЙ МАСТЕР SPA-2006»

26 августа 2006 года в «SPA Hotel Baltic Beach» (Юрмала, Латвия) состоялось уникальное событие, которое войдет в историю развития SPA-индустрии стран балтийского региона. Состязания в профессиональном мастерстве – традиция индустрии красоты. Но до сих пор на постсоветском пространстве это происходило лишь в сфере маникюра, макияжа и парикмахерского искусства. Стремительное развитие и закономерный рост популярности индустрии SPA в последние годы поставил специалистов этой перспективной отрасли перед острой необходимостью наращивать свое мастерство и компетентность.

Услуги SPA становятся все более разнообразными и методологически изощренными, охватывают все больший сегмент рынка. SPA-индустрия диктует свои, особо высокие стандарты этикета и сервиса, а также медицинской безопасности. Уже определился круг ее потребителей – это верхний сегмент среднего класса, бизнес-класс, премиум-класс. Большой популярностью пользуется SPA у иностранных туристов.

Естественно, к персоналу SPA-объектов выдвигаются высокие требования, и прежде всего к массажистам, которым необходимо наряду с классическими изучать и применять древние восточные практики, популярные западные технологии, а также наработанный уникальный опыт оздоровления.

Цель проводимого чемпионата по SPA-массажу – повышение профессионального уровня специалистов, улучшение качества услуг, поднятие престижа профессиональной деятельности в SPA-индустрии, а также большая информированность населения.

Заявленные номинации мероприятия:
лучший SPA-мастер 2006
лауреат премии зрительских симпатий
лауреат премии «Профессионализм + артистичность»

На торжественном открытии чемпионата с приветствиями и организационными сообщениями выступили
А. Сырченко – «Концепция мультисенсорного восприятия в SPA»

С. Шабалина – «SPA & Wellness: тенденции в Латвии»
Затем начался конкурс профессионалов с демонстрацией SPA-программ. В нем приняли участие специалисты, представлявшие совершенно разные направления SPA-процедур: «классический», тайский или аюрведический массаж. Причем сравнивалось не то, какая методика лучше, а как в комплексе производится процедура. И главным критерием отбора участников из Латвии, Литвы, Украины и России было то, насколько они созрели для работы именно в индустрии SPA.

В итоге лауреатами конкурса на звание «Лучший SPA-мастер 2006» были признаны:

1-е место – Наталья Ворина (Латвия), демонстрируемая техника – традиционный тайский массаж

2-е место – Рената Александраскене (Литва), техника – хиромассаж

3-е место – Елена Барзилова (Латвия), техника – массаж Чампи

Номинация «За профессионализм» – Наталья Ворина (Латвия)

Номинация «За артистичность» – Дзинтра Дзилна (Латвия), демонстрируемая техника – массаж Абхьянга

Номинация «Зрительские симпатии» – Мохаммед Шета (Латвия), техника – классический массаж

После объявления итогов, чествования победителей и церемонии награждения с показательными выступлениями вышли признанные мастера массажных технологий в SPA: «Педиальный массаж» – Андрей Сырченко (Россия), SPA-технолог, преподаватель кафедры эстетической медицины ФПКМР РУДН, руководитель Международной школы SPA «Марма Чикитса» – Тамара Римша (Латвия), преподаватель аюрведы при Латвийской ассоциации холистической медицины и натуропатии

«Фитнесс-массаж» (авторская методика) – Александр Ермолаев (Латвия), преподаватель собственной авторской методики в центре «Estetik-studio»

«Камисимо» – Елена Соломка (Украина), автор и разработчик ведущих инновационных технологий в области SPA-косметологии, преподаватель кафедры косметологии и аромалогии Украинского фармацевтического университета, кандидат фармацевтических наук, основатель Центра телесно-ориентированной психотерапии

«Массаж по триггерным точкам» – Гвидо Зинкевич (Латвия), специалист по лечебной бане, член правления ассоциации «Latvijas Pirts Savieniba», преподаватель массажных техник колледжа косметологии

«Хиромассаж» – Наталья Евкина (Россия), преподаватель массажных техник международной категории школы массажных технологий «Эстмастер» Института мануальной терапии INMASTER

«Изюминка» их участия – демонстрация авторских методик и совершенно новых для Латвии технологий массажа. Следует подчеркнуть, что мэтры, виртуозно владеющие массажными техниками, были готовы поделиться своими знаниями.

Чемпионат вызвал большой отклик как у специалистов, так и у всех, кто заинтересован в развитии SPA-индустрии. Организаторы этого мероприятия – балтийская SPA-ассоциация «Baltik SPA Professional» – надеются, что оно станет регулярным, привлечет еще больше отличных специалистов и откроет новые возможности SPA-технологий.





«InterCHARM–2006»: качественный прорыв

2006 год – переломный в развитии отечественной индустрии красоты. Растет конкуренция, замедляются столь привычные в последние несколько лет темпы роста, отмечается тенденция перехода от количества к качеству внедряемых технологий и предоставляемых услуг, а соответственно рынок становится на интенсивный путь своего развития. В этих условиях особенно важно применять инновационные методы продвижения продукта.

«InterCHARM» давно перерос само понятие «выставка» и сегодня может рассматриваться как уникальное явление на российском рынке индустрии красоты. 500 тысяч специалистов из России, стран СНГ и Балтии, стран Центральной и Восточной Европы были приглашены на «InterCHARM» осенью этого года. Представители всех профессий, задействованных на парфюмерно-косметическом рынке: парикмахеры, косметологи, специалисты по маникюру и педикюру, массажисты, СПА-операторы, владельцы и администраторы салонов красоты, производители, поставщики сырья, упаковки и оборудования, дистрибьюторы, представители розничной торговли, журналисты специализированных СМИ – основной целью своего участия на «InterCHARM» ставили общение с коллегами и партнерами по бизнесу. Приобретение новых деловых связей, поиск свежих идей для творчества, знакомство с зарождающимися тенденциями – все это осуществлялось благодаря общению. Да и никогда ранее такое огромное значение не придавалось эффективности и качеству переговоров на выставке. Именно поэтому девиз «InterCHARM-2006» – «100%-ный контакт».

Насыщенная программа – форумы, конференции, чемпионаты, конвенции все дни работы «InterCHARM» с 26 по 29 октября держали участников в напряжении. Желание успеть везде, пообщаться, поговорить, послушать,



не пропустить чего-то самого важного было свойственно абсолютно всем. С жадностью ловилось каждое слово докладчика или лектора. Споры, обсуждения и дискуссии завязывались даже

по самым, на первый взгляд, малозначимым проблемам. Но именно в этом бурлящем котле рождалось истинное знание, созревали решения и укреплялись настоящее партнерство и дружба.





Нельзя не упомянуть, какое пристальное внимание со стороны организаторов и посетителей было уделено теме СПА. Самостоятельно работала секция «СПА» в рамках 1-й Всероссийской конвенции салонов красоты. С докладами выступали признанные мэтры этой области: Михаил Кочиашвили, Андрей Сырченко, Елена Богачева и др. На главной сцене проходили показательные выступления ведущих российских СПА-специалистов под вывеской «SPАраллельный мир – яркий парад профессионалов СПА». А компания «Альфа СПА», группа компаний «ВНИИМИ» демонстрировали мозаику СПА-технологий: «Симфония СПА», включавшая «виноградное» шоу (пилинг, массаж, обертывание, увлажнение), «СПА-фантазии» («шоколадное» шоу), «СПА-мистерия» («восточное» шоу) и «Slim & Lift» (креольский массаж бамбуковыми палочками).

Подводя своеобразный итог работе «InterCHARM-2006» в аспекте тематики нашего журнала, можно сказать, что в недалеком будущем нас всех ждет выход на отечественный рынок красоты и здоровья новых оригинальных форм массажных СПА-технологий, предоставляющих настоящую свободу всем 5 органам чувств (зрению, обонянию, осязанию, вкусу, слуху) и способных составить достойную конкуренцию на мировом уровне.



ВЫСТАВОЧНАЯ КОМПАНИЯ

ЭКСПО-ВОЛГА

УСПЕШНОЕ ПРОДВИЖЕНИЕ ВАШЕГО БИЗНЕСА

ВЫСТАВКА

15-18 февраля



Шарм

10-я юбилейная межрегиональная выставка-шоу

2007

Стиль Мода Красота

- фитнес и здоровый образ жизни
- косметика и парфюмерия
- парикмахерское искусство
- ногтевой сервис
- визаж
- перманентный макияж
- тату и пирсинг
- косметические средства и услуги для мужчин
- косметические продукты и услуги для беременных женщин
- детские товары и услуги
- модная одежда
- современные аксессуары
- стильная оптика
- консультации по стилю
- ювелирная продукция
- подарочная и сувенирная продукция

443110, г.Самара, ул.Мичурина 23А
 тел.: +7 (846) 270-34-10, 279-04-96
 руководитель проекта Елисева Наталья
 e-mail: EliseyvaNV@expo-volga.ru
 промо-менеджер Фирсова Анастасия
 e-mail: FirsovaAU@expo-volga.ru

ГЕНЕРАЛЬНЫЙ
ИНФОРМАЦИОННЫЙ СПОНСОР

ВЫБИРАЙ
СВОЮ РАБОТУ

ИНФОРМАЦИОННЫЙ СПОНСОР

Я ПРОДАЮ

ИНФОРМАЦИОННАЯ ПОДДЕРЖКА

КОСМЕТИКА
И ПАРФЮМЕРИЯ

samru.ru

Make-UP

КОСМЕТИКА
& МЕДИЦИНА

САЛОН

ESTETICA

СОЛНЕЧНЫЙ

**КРАСИВЫЙ
БИЗНЕС**

ГРАДИЕНТ

Украина: мир массажа



С 13 по 15 октября 2006 года в Киеве состоялось крупнейшее профессиональное выставочное мероприятие индустрии красоты Украины – VI международный конгресс по прикладной эстетике и косметологии. Его организаторами выступили журнал «Les Nouvelles Esthétiques Ukraine» и компания «Эстет».

В рамках конгресса прошла крупнейшая национальная выставка профессиональной косметики и оборудования. У украинских специалистов была уникальная возможность познакомиться практически со всей представленной на рынке профессиональной продукцией, косметикой и оборудованием для индустрии красоты, а также получить информацию о компаниях, которые только планируют начать продажи на Украине. Особое внимание среди участников конгресса и посетителей вызвал тематический цикл лекций и мастер-классов «Мир массажа», включавший:

13 октября

«Массаж периорбитальной области» – Кристина Зехави (Израиль), главный редактор израильского издания «Les Nouvelles Esthétiques», заведующая клиникой пластической хирургии, специалист по проблемам акне, пигментации и старения кожи.

«Экспресс-антистресс. Самостоятельная методика и дополнительный бонус к другим услугам» – Андрей Сырченко (Россия), президент Международной школы СПА, СПА-технолог, преподаватель кафедры эстетической медицины ФПКМР РУДН.

«Массаж шейно-воротниковой области и зоны декольте с использованием биостимуляторов и антиоксидантов» – Кристина Зехави (Израиль).

«Реафирмирующий массаж лица. Массажная техника в anti-age уходах» – Сергей Щуревич (Россия), кинези-терапевт, ведущий специалист компании «Эстмастер»

«Традиционный тайский массаж стоп и сиамский массаж ног» – Анчули Йонгарнукул (Таиланд), доктор медицины, директор медицинского и СПА-центра «Сант-Карлос»

«Перуанский массаж в четыре руки как техника антистрессового массажа» – Андрей Сырченко (Россия)

«Йога-массаж в четыре руки» – Буапан Сомсок (Таиланд), член международной Тайской медицинской ассоциации, мастер школы традиционного тайского массажа при монастыре Ват По.

14 октября

«Специальный лимфодренажный массаж для беременных» – Айна

Комекова (Россия), к.м.н., врач восстановительной и эстетической медицины, мануальный и физиотерапевт, специалист международной категории ST, ICMMS, научный руководитель школы массажа

«Постнагрузочная реабилитация – восстановление жизненного тонуса» – Евгений Хан (Россия), кинези-терапевт, инструктор компании «Эстмастер»

«Методика «Апимассаж» – Андрей Сырченко (Россия)

«Древние алхимические традиции применения эфирных масел в массаже. Современные холистические аспекты» – Галина Шевченко (Украина), биохимик, руководитель учебного центра ООО «Новик-Прим»

«Фито-аромамассаж с использованием аромамасел» – Анчули Йонгарнукул (Таиланд)

«Липолифт. Коррекция фигуры после родов» – Айна Комекова (Россия)

15 октября

«Нейромышечная редукция лица и тела – воздействие на биоэнергетику человека» – Евгения Радионова (Украина), мануальный терапевт, директор и преподаватель Школы массажных технологий

«Все о классическом массаже» – Михаил Ерёмускин (Россия), к.м.н., доцент, старший научный сотрудник отделения реабилитации ЦИТО, руководитель секции медицинского массажа Российской ассоциации спортивной медицины и реабилитации больных и инвалидов

«Рентабельность массажных методик» – Андрей Сырченко (Россия)

«СПА-технологии» – Виктор Комон (Испания), СПА-оператор, ведущий специалист компании «Эстмастер»

«Новая концепция СПА-массажа – психобиоструктуральный массаж» – Сергей Косенко (Россия), кинези-терапевт, ведущий специалист компании «Эстмастер»
Столь представительного форума по тематике, связанной с массажем, еще не было на постсоветском пространстве. Инициативу украинских коллег можно только приветствовать и поддерживать, беря их опыт за основу при проведении аналогичных мероприятий в России.

Легенды русского массажа:

**Бирюков
Анатолий
Андреевич**

Я могу говорить о Бирюкове только в превосходной степени: он, конечно, специалист № 1 в своей области как в России, так и во многих странах мира.

Наталья Ароновна БЕЛАЯ,
профессор



ных соревнованиях за последние полвека.

Но это же сухие факты. Интересен живой человек, его судьба. Так кто вы, Анатолий Андреевич Бирюков?

Отвечает сам мастер...

Корни

Я не знаю своих корней. Веками Россию преследует какой-то рок – войны, революции, мятежи, перестройки... Ничего хорошего народу они не приносили, люди теряют родных в круговороте исторических событий. Так произошло и с моей семьей. О судьбе прадедов я знаю совсем немного.

Мой папа вырос в городе Козлове (теперь Мичуринск), где закончил три класса церковно-приходской школы. В 1917 году ему выдали паспорт, и он уехал в Москву к отцу. Поселился на Сретенке. В столице окончил железнодорожный техникум, поступил в электроремонтное депо слесарем, где работал до войны.

Моя мама – Мария Семеновна родилась в 1910 году в деревне Ранино Тамбовской губернии. С отцом они познакомились и поженились в конце 20-х годов прошлого века.

Зачат я был на Сретенском бульваре, а рожать мама поехала в родное Ранино. В этом же 1930 году она вернулась со мной в столицу.

Наша большая семья – 10 человек – жила в 18-метровой комнате в коммуналке. Всего в квартире было семь комнат, и жили там еще 6 семей. Чтобы приготовить еду или умыться, мы часами стояли в очереди. Спали на навесных полатах — все дети вместе, а родители и бабушка с дедушкой – на полу.

Мама с папой были очень добрые, ни разу никого не обидели. Я до сих пор поражаюсь своим

Не одно поколение спортсменов и чемпионов, артистов и политиков, общественных деятелей и врачей знает, кто такой Анатолий Андреевич Бирюков. Он непревзойденный мастер своего дела, у него есть школа, названная его именем, и многочисленные талантливые ученики. Анатолий Андреевич – заслуженный работник физической культуры РФ, доктор педагогических наук, профессор – в течение 50 лет преподает массаж на кафедре лечебной физической культуры и реабилитации в Российском государственном университете физической культуры (РГУФК),

гранд-доктор философии Всемирного информационного распределительного университета (ВИРУ), автор более 350 научно-методических и популярных работ, 50 книг, из них 8 учебников и 10 монографий общим тиражом 500 тысяч экземпляров. Он проводил семинары по массажу во всем мире. Его работы широко известны за рубежом – в Испании, Японии, Болгарии, Мексике, США и других странах. К нему прислушиваются лучшие западные специалисты, по его методикам учат и работают за рубежом. Более ста раз был за границей на всех крупнейших (олимпийских, мировых, европейских) спортив-

родителям. Мама неграмотная, но очень воспитанная была. Никогда не садилась в трамвае, даже если место уступали: «Пусть лучше вон тот молоденький парень сядет. Он с работы едет – устал, а я не работаю, дома сижу...» Хотя работала она лифтером в нашем доме.

Папа после войны некоторое время работал управдомом 7 домов на Сретенке, а потом на Пресне. Был очень отзывчивый, всегда всем помогал. Ребятам разрешал во дворе в футбол иг-

угольной промышленности – проработал полгода монтером-телефонистом.

Борьба

Несмотря на послевоенную разруху, вечное недоедание и недосыпание в то время люди в моем родном городе были добрее. Сейчас жить просто страшно. А тогда, хотя чуть ли не у каждого подростка в кармане была заточка или трофейное оружие, мы дрались просто на кулаках. Ходили в Сокольники, Измайлово или

виться к соревнованиям и сгонять лишний вес до нужной весовой категории, мы ходили в баню. И там под присмотром тренера как попало пытались массировать друг друга. Так я первый раз прикоснулся к этому искусству под названием «массаж».

Судьбоносным моментом стала для меня встреча с моим учителем – Иваном Михайловичем Саркизовым-Серазини. Случилось это так. В конце 1948 года я выиграл московские состязания и поехал в Ростов-на-Дону на все-



рать и однажды даже на свои деньги им настоящий футбольный мяч купил.

Летом 1941 года я закончил 3-й класс. В 4-й пойти не пришлось – началась война. Вместе со столицей мы пережили введение карточной системы, кошмарные часы первых немецких бомбардировок, сообщения об оккупации Истры, Звенигорода, Наро-Фоминска, введение осадного положения. Вместе со всеми москвичами радовались победе Красной Армии в московской битве.

Послевоенные годы были очень тяжелыми и голодными. Мы таскали уголь, рубили дрова – в нашем доме было печное отопление. Мама отпускала меня одного (а было мне 15 лет) к бабушке в Тамбовскую область, давала мешок и немного еды на дорогу, чтобы из деревни чего-нибудь съестного привез. Добираться приходилось на товарняках и попутках. Зато привозил домой муку, пшено, сушеную на печке картошку...

Моя юность пронеслась очень быстро, практически незаметно. То одно, то другое. В 1943 году я поступил на учебу в ФЗУ портных, но доучиться не пришлось. Через год по комсомольской путевке меня призвали восстанавливать столичное освещение. Потом перевели в министерство

в Марьину рощу по 12 человек – стенка на стенку. Дрались, конечно, до крови, но чтобы взять в руку железку или цепь – такого не было! Проще говоря, были настоящими московскими хулиганами.

Борьбой я увлекся в 1947 году. Мы с ребятами ходили на занятия в спортивный клуб. Параллельно я работал портным в очень приличном ателье на площади Восстания. В это время врачи обнаружили у меня... туберкулез легких. От страшного диагноза духом не пал. Решил восстанавливаться, для чего устроился на Московский маргариновый завод, чтоб маргарину покушать. Но сил, чтобы таскать огромные железные контейнеры на колесиках, у меня, честно говоря, не было. Тогда начал заниматься с чугунными гирями – наращивать мышечную массу. Потом узнал, что один из моих знакомых занимается борьбой в спортивном обществе «Труд» на Бакунинской улице. Я тоже решил туда записаться.

Там я занимался у тренера Якова Алексеевича Неврейдина. Под его руководством и опекой стал мастером спорта СССР по греко-римской борьбе. На всесоюзных соревнованиях по вольной борьбе занял 4-е место, стал чемпионом Москвы и спортивного общества «Труд» по классической борьбе. Чтобы достойно гото-

союзные соревнования, где, по мнению Якова Алексеевича, должен был стать чемпионом, но проиграл и занял только 2-е место. Тренер объяснил: это ты вес лишней неправильно согнал с 77 до 73 кг в своих любимых Сандуновских банях. Сходи посоветуйся к профессору Ивану Михайловичу Саркизову-Серазини в Институт физкультуры. Пошли я и еще один борец – Паша Домарев. Лаборант, женщина, решила нас не пускать:

– Профессор занят, а у вас что?

– Мы борцы.

– Борцы? А вы хоть знаете Поддубного? А Ивана Заикина?

– Знаем, – отвечаю. – Поддубный уже старенький, несколько раз приходил на соревнования во дворец «Крылья Советов», я его на трибуне видел.

Заходим к профессору. У стены стоит огромный старинный стол под зеленым сукном. Третий занимает ажурный китайский чернильный прибор. Напротив – огромный кожаный диван. На одной стене – портрет Ленина, на другой – академика Павлова. С потолка свисает люстра на цепях. А за столом сидит... Чарли Чаплин! Низенький такой, в очках, выхалате. Маленький усик у него. Иван Михайлович (а это был именно он) нам и говорит:

– Ну заходите. Кто такие? Где учитесь?



– Нигде.

– О, раз нигде не учитесь, тогда не о чем с вами и говорить.

Мы тут же поклялись, что немедленно запишемся в школу рабочей молодежи.

ак и познакомились. Часто ходить к профессору на занятия не получалось – Иван Михайлович твердо держал слово, и пока мы не получили образования, даже разговаривать с нами не хотел. Год я проучился в школе рабочей молодежи, потом в 1950 году меня призвали в армию – в спортивную роту.

Служил я в Московском военновоздушном округе под началом генерал-лейтенанта Василия Иосифовича Сталина. В это время я успевал многое. И служил, и занимался борьбой, и ходил на научные эксперименты по массажу к Саркизову-Серазини, и даже увлекался рисованием: писал масляными красками. Мне ребята сказали тогда: «Тебе не борь-

бой надо заниматься, а в изостудию ходить!»

И я поступил в изостудию художника Грекова, но прозанимался там недолго. Написал довольно много картин, в основном пейзажи. Мог с любой красивой открытки неплохо срисовать понравившийся уголок природы, куст сирени или букет ромашек. Часть картин я потом сдавал на продажу в комиссионный магазин, и они неплохо расходились. Много моих работ пропало, когда обокрали мой сарай на Сретенке. Осталось всего две картины – дома у меня теперь висят. Но вернемся к спорту. Командир части, узнав о моих спортивных достижениях, всегда отпускал на тренировки. Благодаря этому за четыре года службы навыки свои я не потерял. А с художественной студией дело обстояло сложнее. Пришлось все-таки выбирать, и я остался верен борьбе. До сих пор классическая борьба остается самым любимым видом спорта.

После демобилизации в 1954 году я стал регулярно ходить к профессору на занятия и, конечно же, вернулся к урокам в школе рабочей молодежи, где к 1956 году закончил 5-й, 6-й и 7-й класс. Новых знаний жаждал фанатично. Сразу поступил в школу тренеров при Институте физкультуры. Все это время помогал Ивану Михайловичу преподавать, набирался опыта, отрабатывал практику массажа со студентами – восстанавливал пропущенные занятия.

Через 2 года закончил школу тренеров и в 1959 году поступил в институт. Снова учился и параллельно работал тренером по борьбе во Дворце тяжелой атлетики. Плюс ко всему совмещал эту работу с преподаванием массажа на кафедре у Саркизова-Серазини. Закончил Институт физкультуры в 1963 году в должности старшего преподавателя. Сразу поступил на вечернее отделение 1-го медицинского института.

Настало время глубоких раздумий – пойти работать тренером по классической борьбе, доучиваться в медицинском институте или преподавать массаж? Я был на перепутье, а Иван Михайлович сказал тогда:

– Знаешь, Толя, оставайся здесь. Ты можешь быть хорошим тренером. Но если станешь достойным

массажистом, у тебя всегда будет хлеб с маслом. Наступит капитализм – ты без денег не останешься. Придет коммунизм – ты тоже заработаешь. В городе знакомые найдутся, и деньги будут – станешь жить нормально. В деревне – яичко принесут.

Удивительные были преподаватели на нашей кафедре ЛФК и массажа! Все старше меня на 15–20 лет – Д. Ф. Дешин, В. Е. Васильева (научный руководитель моей кандидатской диссертации), С. А. Карпов. Они все меня поддержали – оставайся, говорят, на кафедре массажа, профессор так хорошо к тебе относится! И я решил: буду преподавателем по массажу...

Жизнь сама подводит человека к выбору профессии. Так и меня подвела жизнь к профессии массажиста. Теперь, спустя 50 лет, я уверен, что тогда не ошибся.

Работа

До сих пор не могу понять, почему в преемники профессор Саркизов-Серазини выбрал именно меня. Все время говорил: «Ах, хороший ты парень, Толя. Когда я сдохну, ты бери из моих книг все, что тебе нравится, особенно вот эти дорогие, в коже – первые издания Достоевского, Толстого». Я этого недооценил. Взял только литературу по массажу. Из его вещей остались у меня старый письменный прибор, пресс-папье и книги с дарственными надписями: «Моему ученику Толе...», «Желаю тебе стать профессором». И точно – через 20 лет я стал профессором.

Профессор Иван Михайлович Саркизов-Серазини своим долгим и кропотливым трудом на кафедре оставил мне в наследство многие теоретические и практические работы по массажу. Я реализовывал наработки учителя на практике, постепенно добавляя в это искусство что-то от себя. Но главное – я действительно оказался востребованным...

За все 50 с лишним лет моей профессиональной деятельности у меня было много ярких встреч и удивительных моментов. Благодаря тому, что знал массаж, встречался со «звездами» спорта и выдающимися деятелями политики и искусства. С кем только не работал...

Мне часто говорят: вот ты был простым преподавателем, те-

перь ты профессор, доктор педагогических наук, гранд-доктор философии... А я такой, как прежде. Ничего во мне не поменялось. Каким был, таким и остался. Безо всяких амбиций. Считаю, что главное – это помогать людям, не злиться, не обижаться и не завидовать.

Вместе с олимпийской сборной Советского Союза и России изъездил, наверное, весь мир. Вспоминается такой случай. Готовился к первенству мира 1978 года, которое должно было проводиться в Западном Берлине. У Елены Войцеховской, выступавшей в прыжках в воду, за две недели до соревнований на тренировке выскакивает рука из пле-

дет немного погрееется, а потом они с Михаилом Яншиным залезали в теплый бассейн «отмокать». А вот в массаже он понимал. Однажды в Болгарии признался мне: «Люблю, – говорит, – спину, шею и предстательную железу массировать».

Скажу как профессионал: когда мужчине за 50 лет, подобную процедуру следует проводить регулярно.

В баню, кстати, я хожу до сих пор каждую неделю – то один, а то три раза. И обязательно с друзьями.

Спортивные массажисты – это особые специалисты. Они не только владеют искусством массажа, они готовят спортсменов к

Турине) 178 спортсменов, а на них только 15 массажистов. Им предстояла работа с утра и до вечера, а уж если случилась травма – так вообще аврал.

Спортивный массаж – это не легче, чем штангу таскать! Для спортсмена это пассивная гимнастика, а для массажиста – огромный труд. Здесь надо работать! Я на Олимпийских играх в Сиднее в 2000 году массировал Кафельникова 70 минут и вышел из раздевалки весь мокрый. Ему нужен был массаж глубокий, длительный и очень активный.

И в самом деле возможности нашего метода массажа удивительны, тем более когда он применяется к спортсменам. И мно-



чевого сустава. Можно было, конечно, сразу вставить эту руку – я не боюсь, иду на это, но врач запротестовала: «Не надо, Анатолий Андреевич, потом будут вопросы». Пока ждали «Скорую», мышцы остыли, стянулись, и пришлось руку вставлять под рентгеном. А на Войцеховскую очень надеялись и решили взять ее на чемпионат. И она такая волевая оказалась: бегала, занималась с привязанной рукой, я по два раза в день ее массировал, разговаривал с ней в гостинице, в бассейне, снимал напряжение, выводил на прыжки, и она там прилично отпрыгала: второе или третье место заняла, да и то только потому, что попала в шквальный ветер и не стала его пережидать. Таким человеком я восхищаюсь!

Восхищаюсь я и нашими актрисами. О Любови Орловой могу сказать просто: волевая женщина, форму поддерживала, за питанием следила, физические упражнения дома делала. Она говорила: чтобы быть красивой, надо быть волевой. Много лет мы ходили париться с Михаилом Жаровым в Центральные бани. Он в жизни был такой же, как в кино. В бане он не очень понимал: пой-

фантастическим нагрузкам. На соревнованиях всегда можно отличить массажиста: по массажной сумке и по запаху – он пахнет растирками. Только представьте, в обыкновенный тренировочный день пловцы должны проплыть 34 км, лыжники – пройти по 140 км, фигуристы – откатать 9 часов, борцы по 3–4 раза выходят на ковер... После этого спортсмену нужно восстановить физическую силу, уравновесить психику и быть в работоспособном состоянии, чтобы он мог соревноваться и побеждать. Массажист в этом деле – главный помощник.

В поликлиниках и больницах массаж не очень сложный и глубокий. Нагрузки в спортивном массаже совсем не такие, как в лечебном с его пресловутыми 30 УМЕ. К примеру, 14 человек команды по водному полу, вес каждого – не менее 80 кг. Воду дают в 7.45, значит массажист должен встать не позднее 5 часов утра, промассировать всех спортсменов до тренировки, после тренировки и вечером.

При СССР в олимпийской команде было 400 человек, из них 30 массажистов. Сейчас в российской сборной (к примеру, в

гиме победами советские, а потом российские «звезды» в различных видах спорта обязаны именно массажистам.

Спортсмены – народ особенный. Такие, как В. Брумель, В. Куц, Л. Яшин, С. Хоркина, А. Попов, Е. Кафельников, по своим физиологическим показателям сильно отличаются от простого человека. В результате напряженных тренировок (2–3 раза в день по 3–4 часа) все их внутренние органы и системы перестраиваются, врач – неспециалист в спортивной медицине скажет, что они больны. На самом деле здоровью их можно позавидовать. Так вот, все особенности и нюансы, характерные для каждого вида спорта и даже для конкретного спортсмена, массажист, готовящий их к тренировкам или соревнованиям, должен знать назубок. И чемпионы это ценят. Они же видят: приходят ко мне на полусогнутых, я поработаю – и все нормально, можно дальше побеждать. Евгений Кафельников выиграл тогда золотую олимпийскую медаль. После победы сразу на самолет сел, но для меня подарок передал. А еще случай был: кто-то из наших лыжников или биатлонистов, когда выиграл Ев-

ропу, отдал свою медаль своему массажисту Валентину Соболеву и попросил, чтобы он рядом на пьедестал встал.

Ведь это необыкновенное чувство – когда спортсмен, с которым ты работал, массировал все время, завоевывает медаль. Лично я в такие моменты могу кричать, прыгать, даже плакать. Я спрашивал у тех, кто занимается психодиагностикой: может быть, я ненормальный? Они говорят: нет, это как раз нормально. Это больше, чем радость. Это что-то очень внутреннее...

Вот так всю жизнь на работе, дома, на отдыхе – всегда и везде с массажем и спортом. На летние Олимпийские и мировые игры я езжу вместо отпуска, а зимой приходится договариваться с коллегами, чтобы они заменяли меня на занятиях.

Из заграницы ничего особенного не привозил, кто-то по пятьдесят плащей «болоний» из Италии вез, а я только книжки покупал. Но однажды целый год был невыездной. Случилось это на Кубе. Делегация подобралась серьезная, на 40 дней поехали академик Лифшиц, Лепешинская, председатель Совета министров Армении, я спорт представлял. И все время там надоедал прикрепленный к нам чекист. И я его как-то ударил так, что он в бассейн с рыбками упал. Вот после этого случая, конечно, написали – год не выпускали.

Но все это пустое. Главное, конечно, что российская школа массажа – лучшая в мире! Массажем в спорте стали серьезно заниматься только с Саркизова-Серазини, давшего ему научную основу, а дальше мы усовершенствовали методику и технику. С 1960 года, когда Иван Михайлович передал школу мне, мы еще более глубоко изучали разные приемы, их влияние на определенные органы. По массажу на нашей кафедре защитили 8 диссертаций.

Учитель

Когда студенты приходят на первую лекцию, я ее начинаю так: – Здравствуйте, мы будем с вами осваивать дисциплину «массаж». Я не говорю, что массаж – это главная дисциплина, это неправильно. Не существует главной дисциплины. Только в сово-

купности они дают образование, понимание, опыт, профессию. Я очень строгий учитель. У меня один подход и к большим спортсменам, и к обыкновенным. Например, знаменитый легкоатлет Валерий Брумелъ три раза у меня сдавал экзамен по массажу. Лев Яшин – такая величина по тем временам, один из лучших футбольных голкиперов мира, а тоже сдавал три раза и не обижался.

Когда Кафельникова в Сиднее массировал, известный тренер, президент Федерации тенниса Шамиль Тарпищев громогласно объявил: «Ой, Женя, я ему 12 раз массаж сдавал. Зато до сих пор массаж знаю!» В прошлом студенты, наверное, из-за моей требовательности даже прозвище придумали – Челюсть. Почему Челюсть? Нет у меня особой челюсти... Правда, за последние лет 40 я не слышал, чтобы меня так называли.

Экзамен у меня начинается для всех одинаково. Студент должен показать последовательность приемов, все, чему научился. И массаж он должен сделать квалифицированный, на любой части тела. Если правильно делает, то дальше теорию спрашиваю, например: расскажи о физиологическом воздействии приема «поглаживание» на организм. Тут фальши быть не может. Здесь как в спорте: надо тренироваться, пока не достигнешь результата.

И хотя студенты у меня пересдают не один раз, потом благодарят, что теперь массаж они знают. А это значит, что смогут помочь родным и знакомым и собственным детям. Смогут сами правильно подготовиться к соревнованиям и лучше восстановятся после тренировок, а случится повреждение – быстрее вылекутся. Скажут: «Спасибо этому противному и вредному Бирюкову, который заставляет по многу раз сдавать зачет». Чувство, что полезен и нужен, – главное для меня.

И отец, и мать гордились мной: начал с четырех классов, затем армия, спорт, а в итоге получилось преподавать в институте. Когда защищал кандидатскую, отца уже не стало, а мама еще была жива... Она знала, что я учитель. Раз преподаю в институте, значит учитель.

Русский массажист – это звучит гордо!

У человека, который хочет заниматься массажем, могут быть любые руки. Но лучше, если мясистые немножко, когда костлявые – плохо. Есть такие, что прекрасно массируют, руки чувствительные, а от природы у них, например, вегетососудистая дистония, поэтому руки прохладные. А у некоторых они влажные. У меня раньше была очередь на курсы 200 человек, а физически я мог принять только человек тридцать... И тогда, думая прежде всего о пациентах, я и не стал брать на курсы ребят с холодными и мокрыми руками. (Хотя сейчас на мокрые руки можно не обращать внимания – многие массируют с маслом.)

Итак, у массажиста руки должны быть теплыми и сухими, а душа как у врача – открытая. Еще нужны доброта, желание помочь и профессионализм. Массажист должен уметь регулировать нагрузку: знать, где присесть, где привстать. Владеть биомеханикой: где можно одними пальцами давить, а где – кистью, а где – руками и немножко туловищем. Сильнее всего у массажиста устают ноги. Ведь стоишь целый день – по 10–12 часов! На своих занятиях я объясняю, что у высокограмотного профессионала должно быть две правые руки, чтобы он мог задействовать разные группы мышц. Физиологически доказано: если вместо одной руки работает другая, первая отдохнет намного быстрее.

Искусственные приспособления в массаже – это неплохо. Но я скажу так: ничто не заменит человеческих рук. Сколько будет человечество жить, что бы мы ни изобретали, более естественно, чем человеческие руки, нам не придумать. А тем более руки мастера. Молоточками, гидро-, пневмомассажерами их не заменить. Руками я чувствую все изменения в человеке – и уплотнения, и мышечное напряжение, даже его настроение. Пациентов своих я помню руками и мыслью. Если взять Хоркину или Роднину, они любят массаж глубокий и жесткий. Если штангиста здорового промассировать, как Хоркину, он не уснет до 4 часов утра, так взбудится – как от кофе.

Нужно чувствовать своих пациентов. Но самое важное – просто делать добро. Пришел к тебе человек — не просто отмолоди его руками и огладь, а подумай, поishi, сделай так, чтобы польза была. От настоящего массажа не должно быть синяков, хотя он должен быть глубоким.

На соревнованиях иностранцы часто смотрят, как я работаю, затем приходят, подарки делают. Чтобы оценить работу массажистов, в Сиднее я сам выступал в качестве модели и заметил: практически все иностранные массажисты одну ногу массируют одним образом, другую – по-другому. Очень слабые массажисты.

Мне нравится термин «русский массаж». Есть русская водка, русский балет, а почему не должно быть русского массажа?!

Часто меня спрашивают: что такое хороший массажист?

Отвечаю: это тот, кто готов к проведению массажа физически. Массажист должен знать не только анатомию, физиологию, но и биомеханику, спортивную медицину, должен любить массаж, а самое главное – он тогда будет хорошим массажистом, когда будет массировать одинаково, тем более как бесплатно, так и за деньги.

На самом деле мне совесть не позволяет делать плохой массаж.

Если в массаж идут за ради денег, это плохо – вряд ли из такого человека сможет получиться хороший специалист.

Рекламу я специально не читаю. Но попадается много обещаний, которые не соответствуют здравому смыслу. Массажистов неграмотных развелось... Просто стыдно мне! А книги какие печатают!..

Вот некоторые массажисты где-то чушь какую-то прочитали, а потом приходят и показывают чему научились. После таких просмотров я становлюсь больным, меня это угнетает.

Много наплодили курсов массажа, берут за это немалые деньги. Вред не приносят, но и пользы нет, но массаж дискредитируют. Именно поэтому у меня строгая позиция. Я, конечно, предвзято отношусь к своим студентам РГУФК: они должны быть на голову выше остальных, так как проходят ЛФК, анатомию, биохимию,



мию, само собой массаж, а сами занимаются физической культурой. И соответственно должны быть чрезвычайно квалифицированными специалистами.

Если взять врачей, медицинских сестер и людей из спорта, спортсмены осваивают массаж быстрее и лучше, так как они имеют опыт освоения двигательного навыка. Конечно, массаж лучше освоит гимнаст, чем шахматист. А может, у врачей большие амбиции?!

И поэтому я в обиде на медиков, которые критикуют студентов институтов физической культуры.

Нельзя где попало открывать курсы. Кстати, ведут их медики, зачастую далекие от массажа. Они выдают дипломы, но не прививают навыков.

А пациентам я посоветую не верить абсурдным обещаниям некоторых массажных кабинетов, предлагающих массаж как панацею от всех болезней. Помните: «массажист» — нормальное слово. Приходит к тебе человек усталый, мышцы забитые, травмированный, иногда больной. Сделал ему массаж – и он поднялся другим, здоровым. Каждый день – маленькое чудо. Да по несколько раз на дню!

Будущее

Я продолжаю дело моего учителя – Ивана Михайловича Саркизова-Серазини. Выходит у меня очередной учебник – я всегда учителя своего упоминаю, помещаю его портрет. Говорю студентам, какой он был одаренный,

добрый, образованный и замечательный человек. Не знаю, будут ли обо мне так говорить, да это и неважно. Жизнь прошла так, как прошла. У меня есть ученики, тысячи учеников: они пишут книги, защищают диссертации, в их работах есть и мой вклад. Вспомнят меня добрым словом – хорошо. Не вспомнят – тоже нормально.

Мне 75 лет, а у меня вес, как в молодости, – 84–85 кг. Значит, все нормально. Поддерживаю себя в форме. Не то чтобы каждый день зарядку делаю, но руками-ногами помашу, чтобы хотя бы проснуться, и 4 автобусные остановки до работы хожу пешком. Главное мое увлечение и досуг – это по-прежнему баня.

Если отдыхаю на море, к купанию отношусь спокойно. А вот по берегу пройтись люблю: с утра несколько километров по песочку или гальке — хорошо укрепляет голеностопные суставы и профилактика плоскостопия. Зимой обязательно становлюсь на лыжи.

Посмотрим, что изменится, когда доживу до 85... Раньше давал себе установку прожить до 65 лет, а когда дожил до этого возраста, понял, что очень ошибся. Когда мне было 28, а моим преподавателям – за 60, думал: что ж старики на пенсию не идут? А когда самому стукнуло столько, осознал, что это и есть самый расцвет человека... Ведь неслучайно Репин, Васнецов, Айвазовский свои самые лучшие картины написали именно в преклонном возрасте.

Висцеральный массаж

Второе рождение



Как часто случается, что хорошо зарекомендовавший себя на протяжении многовекового практического использования лечебный метод по какой-то невероятной причине, по стечению странных обстоятельств теряет своих носителей, перестает применяться и забывается. Да так, что для его возрождения приходится собирать необходимую информацию буквально по крупицам, по крохам, чтобы вновь поставить его на службу людям. Такая история произошла и с методом массажа внутренних органов.

Висцеральный мануальный массаж, висцеральная хиропрактика, мануальная терапия внутренних органов – понятия абсолютно идентичные. Упоминания об этом методе встречаются во многих древних исторических

трактатах. Как часть русской народной медицины висцеральный массаж еще в XIX веке обратил на себя внимание вначале бытописателей, этнографов, историков, а затем и специалистов – врачей. К началу XX века данный метод оформился в качестве составной части арсенала технических приемов массажа: массаж матки и органов малого таза по Туре Брандту, массаж сердца по Ортелю, массаж легких по Эминету, массаж желудка и тонкого кишечника по Крамаренко, массаж толстого кишечника по Тоби – Кони и др.

Однако к середине прошлого столетия массаж внутренних органов был незаслуженно забыт, а практически навыки его выполнения оказались утерянными. Тем не менее его высокая эффек-

тивность, физиологичность действия, простота исполнения массажных приемов не смогли затмить ни высокотехнологичные инструментальные методы лечения и диагностики, ни детально проработанные схемы лекарственной терапии, и даже ни филигранная техника хирургических операций. Метод висцерального мануального массажа в последние годы начал обретать второе рождение!

...История развития медицины свидетельствует, что прогресс невозможен без самоотверженности и подвижничества тех, кто сделал врачевание смыслом своей жизни, кто не боялся бросить вызов укоренившимся догмам и ошибочным представлениям.

Одним из таких подвижников с

полным на это правом можно назвать Александра Тимофеевича ОГУЛОВА, руководителя учебно-оздоровительного центра «Предтеча», основателя и президента общественной организации «Ассоциация висцеральной хиропрактики», академика Рос-



сийской академии мануологии, профессора, действительного члена Европейской академии естественных наук (Ганновер).

Он родился 31 марта 1950 года в Дзержинске Горьковской области. Получил высшее спортивное образование. Мастер спорта по борьбе самбо и дзюдо, инструктор по рукопашному бою. Работал тренером, консультантом, инструктором по лечебной гимнастике, массажистом.

С начала 80-х годов начал заниматься нетрадиционными методами оздоровления, а затем старорусской висцеральной хиропрактикой.

В 1993 году Международный университет традиционной народной медицины (МУТНМ, Москва) за разработку системы уникальной старорусской методики мануальной терапии внутренних органов, преподавательскую и просветительскую работу по подготовке высококвалифицированных специалистов в этой области присвоил ему звание профессора и доктора традиционной народной медицины.

В 1994 году метод висцерального массажа прошел клинические испытания и был запатентован ВНИИГПЭ (патент РФ 94-007884/14/000532 от 14.07.1994) как «Способ коррекции функционального состояния организма». Сейчас он имеет

множество последователей как в России, так и за рубежом.

Благодаря заслугам Александра Тимофеевича Огулова начали заниматься старорусскими висцеральными техниками не только в России, но и в ряде стран (в частности, на Украине, в Белоруссии, Польше, Австрии, Чехии, Швеции, Эстонии, Латвии, Литве, Канаде, США и т. д.).

В государствах Западной Европы есть признанные специалисты висцеральных манипуляционных техник – Жан Пьер Барраль, Пьер Мерсьер, основавшие свои школы во Франции, Великобритании, США, но российская школа висцерального массажа находит все большее число поклонников по всему миру.

Сегодня А. Т. Огулов – активный популяризатор разработанного им метода, участник множества телевизионных программ – «Плюс одиннадцать», «Белая ворона», «НТВ + Красота», автор многочисленных статей, методических пособий и книг.

Свое знакомство с висцеральным массажем сам Александр Тимофеевич описывает так:

«Впервые о терапии внутренних органов через переднюю стенку живота мне пришлось услышать и на себе попробовать в середине 70-х годов XX века. Случайно я встретился с человеком, который в какой-то степени жизнью был обязан этой терапии. Рассказывая о своей жизни, он упомянул время, когда по стечению роковых обстоятельств оказался в тайге с огнестрельным ранением в область груди и живота. Смертельно раненного, по счастливой случайности подобрали его местные жители маленького, людьми забытого поселка.

Процесс лечения, по его описанию, заключался не только в том, что его поили разными отварами из трав, совершали молитвенные обрядовые ритуалы, но и выполняли физические действия направленного характера: обдавливали живот в определенной последовательности.

Эти действия не произвели на меня большого впечатления, хотя они, как я сам в этом убедился, несли какой-то определенно положительный результат. Но в жизни ничего нет случайного...

Примерно через 10 лет возникли обстоятельства, когда создалась

необходимость оказания помощи группе людей при отсутствии медикаментов и каких-либо медицинских принадлежностей, и вот здесь эта система сработала и дала большие положительные результаты. Это был толчок для моей работы в совершенствовании и расширении знаний в этом направлении народной медицины. Общение и контакты с разными людьми, занимающимися практикой врачевания в подобной области, позволили отрывочные знания, позаимствованные у них, и свой собственный опыт обобщить, как я считаю, в совершенную систему, существовавшую в народной медицине России».

Висцеральная хиропрактика («висцеральная» – «внутренняя», «хиро» – «рука», «практика» – «действие») – это воздействие на внутренние органы посредством надавливания, простукивания, сдвигения, массажа с целью восстановления положения органов и микроциркуляции в их околоорганном пространстве. За счет этих манипуляций происходит нормализация многих обменных процессов в организме и устранение функциональных расстройств.

Возможность при помощи мануальных приемов висцерального массажа воздействовать не только на экстеро- и проприорецепторы, но и на интерорецепторы внутренних органов, открывает данному методу более широкие возможности в достижении результативности лечения. Составная часть метода висцерального массажа помимо непосредственно технических особенностей – диагностика функциональных нарушений по проекционным зонам, также имеющим свои корни в народной эмпирической медицине.

На сегодняшний день висцеральный массаж – законченная система диагностических и терапевтических мероприятий. И основная заслуга в оформлении висцерального массажа как системы телесного и духовного целительства принадлежит А. Т. Огулову – массажисту, преподавателю, находящемуся в авангарде современных массажных тенденций.

Предоставим слово самому Александру Тимофеевичу, открывающему в своих статьях основные принципы его системы массажа, а также и его ученикам.

Висцеральная хиропрактика как средство профилактики и лечения заболеваний

А. Т. ОГУЛОВ,
руководитель учебно-оздоровительного центра «Предтеча»,
основатель и президент общественной организации
«Ассоциация висцеральной хиропрактики»



Медицина в своей основе должна быть терапевтической! Один из авторитетов в хирургии, великий врач Николай Иванович Пирогов говорил: «Хирургия – позор для медицины, она должна быть только экстренной». К сожалению, в реальной жизни мы часто встречаем обратное, когда «все лечится вырезанием». В связи с этим явлением в последние годы процент обращений к терапевтическим и в особенности традиционным методам оздоровления резко возрос – начался возврат к давно забытым, проверенным веками способам целительства, имеющим много-

вековую историю применения. Наш подход, который мы пропагандируем, – это мануальная терапия внутренних органов (висцеральная хиропрактика), обобщающая многие идеи традиционной народной медицины, в основе которых лежит комплексный подход к человеку. В мануальной терапии внутренних органов нет определения «болезнь», а лишь существует понятие «функциональное нарушение в работе органов». Причем чем более выявлено функциональное нарушение, тем больше проявляется различных представительств на теле человека, которые несут информа-

цию о патологии органов. Эти представительства могут проявляться определенным дискомфортом, возникающим при выполнении двигательных процессов или вызывающим боль в отдельных частях тела (например, при патологии почек болят поясница, голова, шея, нарушается кровоснабжение рук, щитовидной железы, разрушаются зубы, нарушается сперматогенез у мужчин, возникает сбой месячных у женщин и т. д.). Зачастую врач, не зная такого явления (рефлексии), пытается лечить шею или поясницу, не учитывая этих особенностей, что естественно приводит к хронизации

процессов во внутренних органах, а не решению первостепенной задачи – полного выздоровления пациента.

Лечение только одного позвоночника либо суставов ног или рук при общепринятом на сегодняшний день в медицине узкоспециализированном подходе – трудно решаемая задача, так как оно проводится без устранения функциональных нарушений деятельности внутренних органов.

Мануальная терапия позвоночника, на которую в свое время специалисты возлагали большие надежды, разочаровала и не оправдала ожиданий. Она дает только временное облегчение и незначительную реакцию, имитирующую улучшение со стороны внутренних органов. Через некоторое время снова возникает боль в спине, и прежние проблемы возвращаются, манипуляции на позвоночнике повторяют, и все начинается сначала. Именно по этой причине мануальную тера-

пить частые ночные позывы в туалет или нарушение мочеиспускания... Никто не чувствует формирования камней в почках, в желчном пузыре, пока случайно этот камень не обнаружится, и то только когда он начинает двигаться, возникает боль или дискомфорт, причем часто совершенно в другом месте или части тела. Многие пациенты не чувствуют, как развиваются печеночные гепатозы, циррозы, особенно на начальных этапах. А природа тем не менее дала нам возможность контроля всех этих состояний по различным признакам, проявляющимся на теле: покраснением, прыщами, раздражением на коже, болью в мышцах, уплотнениями в сосудах, нарушением циркуляции крови и лимфы.

Знания этих взаимосвязей и их проявлений представляет интерес для любого человека – как больного, так и здорового, для врача любой медицинской специализации.

ским нагрузкам, профилактики травматизма.

Органичной составляющей знания начальных проявлений развития подобных состояний входят в систему висцеральной хиропрактики.

Мануальная терапия живота дает новые перспективы борьбы с остеохондрозами. Улучшение состояния внутренних органов посредством мануальной терапии и через переднюю стенку живота способствует снятию напряжений с проекционных зон или заинтересованных мышц и фасций, расположенных по всему телу и его периферии, что способствует быстрому восстановлению и часто купированию болевого корешкового синдрома.

Обучение пациента самостоятельной мануальной терапии живота предоставляет возможность решить ряд проблем с внутренними органами самостоятельно, а также избежать или приостановить процесс развития дегенерации позвоночника. Работа с внутренними органами позволяет воздействовать более активно как на нервную периферическую систему, так и на центральную.

Техника работы с внутренними органами состоит в обдавливании околоорганного пространства руками, разминания, за счет чего восстанавливаются кровотоки и лимфообращение, их сдвигание в определенном направлении с целью постановки на место. Затем выполняют специфический массаж живота или более правильно – массаж околоорганного пространства, после чего производят действия, направленные на фиксацию органов.

Существует особенность надавливающих действий на околоорганное пространство, подразумевающее как вариации силы надавливания, локального разминания, вибрации, времени давления на область, которое в достаточной степени разное для каждого органа, а также последовательности работы на участках живота и тела. Без этого мануальная терапия живота становится опасной.

Вся работа с внутренними органами производится только с учетом показаний и противопоказаний. Терапия начинается только после опроса пациента, пальпаторного и диагностического уточнения его состояния. При



пию позвоночника необходимо проводить с учетом состояния внутренних органов, то есть сочетать с висцеральной терапией.

К сожалению, наш живот мало информативен в плане ощущений в развитии патологий. Женщины не замечают, как появляется и развивается миома матки, как возникают кисты яичников. То же самое и у мужчин: нет ощущений в развитии патологии предстательной железы, пока не начинают беспор-

Эти знания могут найти применение при длительной изоляции человека (космос, полярные исследования, выживание в экстремальной ситуации) и невозможности аппаратного контроля его состояния здоровья. В спортивной практике могут быть использованы для улучшения результатов показательных и возможности повышения выносливости спортсмена, устойчивости к экстремальным физиче-

серьезной патологии требуются различные медицинские исследования, такие, как биохимия крови, рентгеновские снимки, УЗИ, заключение онколога и т. д. Показаниями являются такие заболевания, как холецистит, панкреатит, застойные явления в печени, бронхит, язва желудка и двенадцатиперстной кишки, колит, хронический запор, болезни суставов и позвоночника, застойные явления в почках и малом тазу, некоторые сердечно-сосудистые нарушения (гипертония, гипотония), заболевания щитовидной железы, желче- и мочекаменная болезнь и т. д. Противопоказаний значительно меньше, но они имеются. Одно из них и самое главное – онкология, «острый живот», бессознательное состояние, тяжелые формы туберкулеза, системные и психические заболевания, а также алкогольное и наркотическое отравление. Достоинство системы висце-

ральной хиропрактики – она без медикаментов в короткий срок восстанавливает здоровье человека.

Диагностика состояний по проекционным зонам дает точность порой на порядок выше, чем современные компьютерные устройства. Человек чувствует болезненное ощущение в какой-то области, связанной с патологией, намного раньше, чем это фиксируется современными диагностическими средствами. Преимущество ее оздоровительного воздействия в том, что терапию можно проводить пациенту, находящемуся в положении лежа, стоя, сидя, в одежде и без нее. Однако одновременное использование и лекарственных препаратов, фито- и гирудо-, иглорефлексо- и физиотерапии знающим врачом позволяет еще быстрее излечить человека, применяя более низкие дозы лекарств, что существенно экономит время, денежные средства

и число людей, занятых в процессе лечения.

Подобную терапию можно считать базовой основой для врача любой медицинской специализации, то есть перед любым лечением любой патологии нужно привести органы в нормальное состояние, после чего определится, что остается для специализированного локального воздействия.

Быстрые сроки подготовки специалистов дают надежду принятия данной системы терапии нашей медициной в целом, что значительно экономит средства, так нужные на сегодняшний день в нашей стране с проблемной экономикой.

Можно надеяться, что эта мощная система оздоровления прочно завоюет свое место в современной медицине. Нужно только помочь ей в продвижении и в дальнейшем ее научном оформлении и совершенствовании.

Мануальная терапия живота



Основатель нейрогастроэнтерологии Майкл Гершон утверждает, что у человека два мозга, причем второй находится не где-нибудь, а в животе, и основная его функция – контроль за деятельностью желудка и процессом пищеварения. Английский врач Ньюпорт Лэнгли подсчитал количество нервных клеток в области желудка и кишечника. Оказалось, что их около 100 миллионов – больше, чем в спинном мозге. «Второй мозг» расположен в слоях ткани, устилающей внутренние стенки пищевода, желудка, толстой и тонкой кишок и представляет

собой сеть нейронов, обменивающихся между собой сигналами.

Согласно восточной медицине места накопления отрицательных эмоций также находятся в животе. Например, гнев, зависть, раздражение хранятся в печени и желчном пузыре. Неслучайно говорят – он желчный, то есть злой человек. Пустые переживания, беспокойство, суета хранятся в желудке, человек жадный (на добрые дела, чувства, любовь), как правило, страдает запорами. Страх «сидит» в почках. Особенно ярко это прослеживается у детей – подсознательный страх ведет к почечным нарушениям и энурезу.

Это заболевание не лечится традиционными медикаментозными средствами, но оно хорошо поддается лечению висцеральным массажем. Обдавливая почки и околопочечное пространство, мы как бы освобождаем их от этого страха, который привел к сковыванию почек и мочевого пузыря. Параллельно проводимая психотерапия позволяет окончательно убрать страх, который вызвал данные

нарушения.

Обучение пациента мануальной терапии живота дает возможность решить проблему внутренних органов самостоятельно, а также избежать или приостановить процесс развития дегенерации позвоночника и суставов. При общепринятом на сегодняшний день в медицине подходе решение этих проблем – трудно решаемая задача, так как лечение проводят без устранения функционального нарушения работы внутренних органов. 80% боли в области пояснично-крестцового отдела позвоночника вызывают почечные нарушения и патология кишечника. После проведения приемов висцерального массажа в этих зонах работа почек и кишечника восстанавливается, боль в спине проходит.

Мануальная терапия живота также дает новые перспективы в работе с остеохондрозом. Улучшение состояния внутренних органов способствует снятию напряжения мышц и фасций, которые зеркально отражают их функциональную способность.

О возможностях и важности висцерального массажа живота можно говорить очень много, но лучше один раз попробовать.

Е. Н. СОКОЛОВА

Взаимосвязь висцеральной хиропрактики и мануальной терапии

гут способствовать развитию спазма паравертебральных мышц и блокаде соответствующего позвоночно-двигательного сегмента. Часто такие явления диагностируются как проявления остеохондроза. При этом возникает замкнутый круг патологических рефлексов, поддерживающих и усугубляющих болезненное состояние организма. Например, сбои в работе желудка (гастрит, язвенная болезнь) сопровождаются мышечным спазмом, болью в области позвоночника на уровне Th 5–8. Нередко боль в пояснице провоцируется спазмом кишечника. И сколько со спиной ни «колдуй» – эффект нулевой. Нарушение осанки часто возникает на фоне спазмов, воспалительных процессов во внутренних органах. Это происходит потому, что человек сознательно или рефлекторно начинает подбирать удобное положение, при котором боль или дискомфорт исчезают. Ведь если что-то болит – не до осанки. А если проблема затянулась не на 1–2 недели, а на месяцы, а то и годы?!.. Вынужденное временное положение превращается в стойкое нарушение осанки.

И сколько ни работай с позвоночником, равняя позвонки, таз, растягивая нужные мышцы, пока не разберешься с животом, осанку не исправишь! Даже если путем механических усилий это сделать удастся, эффект продлится недолго, боль и дискомфорт сделают свое дело. Проанализировав ситуацию, мы пришли к мнению, что для получения наилучшего эффекта от лечения необходимо на определенных этапах к висцеральной хиропрактике подключать коррекцию опорно-двигательного аппарата.

Один из методов воздействия, повышающих эффективность висцеральной хиропрактики, – мануальная терапия позвоночника.

В течение нескольких лет работы с пациентами в УОЦ «Предтеча» параллельно с висцеральной хиропрактикой мы использовали мануальную терапию суставов и позвоночника, что практически во всех случаях давало положительную динамику в лечении. Тесная связь мануальной терапии с висцеральной хиропрактикой объясняется взаимовлиянием работы внутренних органов и состоянием опорно-двигательного аппарата, особенно позвоночника. Подключив к лечению на определенном этапе мануальную терапию, можно устранить причину расстройства иннервации органов и продолжить терапию живота, сдвинувшись с «мертвой точки».

Особенно хочу отметить важность расположения костей таза – при их смещении в вертикальной плоскости центр тяжести всего тела смещается в сторону. Это приводит к перекашиванию либо в правую, либо в левую сторону и нарушению анатомического состояния скелета, мускулатуры, внутренних органов, что в конечном счете является причиной многих заболеваний. Определенные болезни внутренних органов мо-

О. Э. ХАЗОВ

УОЦ «Предтеча», Москва

Старославянская висцеральная терапия внутренних органов при травмах опорно-двигательного аппарата и заболеваниях позвоночника

Повсеместный рост телесных сочетанных травм с повреждением структур опорно-двигательного аппарата и в особенности позвоночника и таза, вынужденное длительное пребывание на постельном режиме при вытяжении или без него побудили последние 4 года заниматься мануальной терапией живота – методом, открывающим новые перспективы в выхаживании тяжелобольных, сокращающим сроки реабилитации, вселяющим надежду на выздоровление у пациентов и их родственников.

В ряде случаев мануальная терапия внутренних органов позволяет избежать оперативного вмешательства при компрессионных переломах позвоночника. Улучшая состояние внутренних органов мануальной терапией живота, снимается напряжение мышц передней стенки живота, заинтересованных мышц спины, что способствует быстрому снятию болевого синдрома, восстановлению функции кишечника и отказу от оперативного лечения.

Пребывание длительное время на спине, на вытяжении, при травмах таза и позвоночника ведет к задержке стула, перерастяжению кишечника, атонии, нарушению вегетативной нервной регуляции, а в итоге – к нарушению функции всех внутренних органов. Очистительная клизма с гипертоническим раствором по Огиеву, механическое удаление каловых масс из ампулы прямой кишки не позволяют «завести», как мы говорим, кишечник. Спазмолитики, прозерин в этом случае также не помогают, и тут на помощь приходит старославянская висцеральная терапия органов живота.

Буквально под пальцами начинаешь чувствовать, как урчат газы, зашевелится кишечник, живот опадает, хотя мы и не слышим выхода газов, и затем поставленная клизма очищает кишечник. Благодарный больной оживает. При дальнейшем проведении висцеральной терапии наряду с восстановлением работы кишеч-

ника решаются проблемы и с другими органами.

Клинический пример.

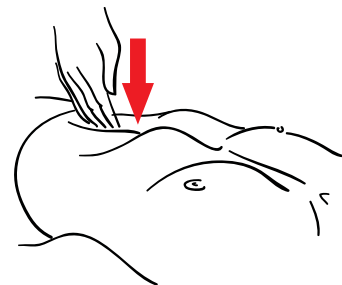
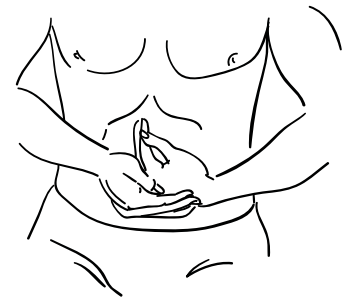
Женщина 43 лет падает с 3-го этажа. Поступает в отделение городской больницы с сотрясением головного, спинного мозга, компрессионным переломом Th 12–10, переломом лучевой кости в типичном месте, ушибом левого подреберья и левой почки, гематурией. В анамнезе операция – удаление желчного пузыря. На 2-й день после поступления боль в животе резко усилилась, появилось вздутие живота, наступила задержка мочеиспускания и стула, началась неоднократная рвота, повысилась температура, вырос лейкоцитоз. Хирурги были готовы взять больную на операционный стол.

Проведен сеанс мануальной висцеральной терапии. Сразу же рвота прекратилась, газы отошли, после клизмы состоялся стул. Мочеиспускание восстановилось после 3-го сеанса (моча выводилась катетером). Гематурия продолжалась, уменьшаясь до 8-го дня. Рвота еще раз повторилась после съеденных пельменей. Серьезное внимание обращено на диету, назначено 7 дней голода. Выписалась из отделения через 2 месяца в съемном корсете, ходит на костылях.

Серьезной проблемой на Севере становятся заболевания позвоночника у детей: различные формы хондропатии, нестабильности шейного, поясничного отделов позвоночника. Как показывает наша практика, внедрение висцеральной терапии в оздоровление таких детей явно необходимо.

Следует заинтересовать в этом травматологов, ортопедов всех рангов, педиатров. Клинические наблюдения за такими больными позволяют думать о серьезной патологии внутренних органов, проявляемой на раннем этапе как спазм отдельных групп мышц, нарушение осанки, болевой синдром в позвоночнике, а в дальнейшем грубые изменения в нем.

В заключение хотелось бы отме-



тить: старославянская висцеральная терапия внутренних органов живота при тяжелых сочетанных травмах позвоночника, таза, нижних конечностей должна проводиться всем больным как лечебная процедура, что позволит снизить процент осложнений и уменьшить сроки пребывания на больничной койке. Мало того, в штаты многопрофильных больниц рационально ввести единицу специалиста по мануальной висцеральной терапии органов брюшной полости.

А. А. ШАДРИН
Когалымская городская больница,
Тюменская область

МАССАЖ в Великобритании



Н. В. ВОРОПАЕВА,
специалист в области массажа,
квалифицированный ITEC,
действительный член
массажного института
Великобритании (MTIGB),
массажистка медицинской клиники
Рединга (Великобритания)



Далекий туманный Альбион... Сегодня это мировой центр передовых эстетических и медицинских технологий. Но как живет здесь людям нашей профессии – массажистам, специалистам в области индустрии красоты и здоровья?

Массаж в Великобритании обрел официальные права относительно недавно. Профессия массажиста была практически не востребована после второй мировой войны. Широко применялся преимущественно аппаратный массаж в качестве физиотерапевтических процедур, в то время как ручной массаж ассоциировался в основном с секс-индустрией, а для многих англичан был вообще в диковинку (пуританское общество с опаской относилось к массажу вообще).

Время «второго рождения» классического ручного массажа в Англии пришлось на конец 60-х – начало 70-х годов XX века.

Вплоть до 80-х годов массажем могли заниматься все кто угодно – для этого не требовалось ни медицинского образования, ни официальных документов о страховке. Чтобы работать, достаточно было пройти любые курсы по массажу, который в основном преподавали студентам Beauty Schools (школ косметологии). Не существовало никаких организаций, регулирующих массажную деятельность. Каждый работал сам на себя и сам по себе, не подчиняясь никому.


Активным популяризатором массажа в Великобритании был Томас Боуена (1903–1982), имя которого носит самая крупная ассоциация английских массажистов. Открыв после второй мировой войны клинику альтернативной терапии, к 1975 году Боуен принимал по 13 тысяч пациентов в год. В 1974 году он познакомился с Освальдом Рентшом, ведущим массажистом Австралии. После этого техника массажа Боуена получила распространение на Зеленом континенте, а к 1990 году – в Новой Зеландии и США. К настоящему времени массажисты, работающие по «боутех» (так называется предложенная им массажная техника), активно востребованы в салонной и СПА-индустрии (сегодня 83% СПА-центров Англии имеют в штате массажистов, применяющих «боутех»).

Продолжателем идей Боуена стала Кэрол Гилби – обладатель сертификата Британской гильдии преподавателей массажа, член совета Ассоциации терапевтов Великобритании, которая активно пропагандирует английский подход к массажу по всему миру.

Немаловажное значение в развитии и популяризации британской техники массажа играет сегодня журнал «Massage Word» в лице своего бессменного редактора Венди Каванаг.

За 30 лет и особенно в последние годы произошли большие изменения, касающиеся субъектов регулирования массажа в Великобритании. В 1997 году была образована The Foundation for Integrated Health по инициативе принца Уэльского, который сейчас является ее президентом (в настоящее время эта организация называется POWFIH – The Prince of Wales's Foundation for Integrated Health).

В 2000 году в The House of Lords был сделан доклад об урегулировании комплиментарной и нетрадиционной медицины. Правительство одобрило доклад и порекомендовало нетрадиционную медицину подразделять на три группы:

 **остео- и гомеопатия, мануальная терапия и иглоукалывание** подходят под обязательное регулирование, так как рассматриваются альтернативными и диагностическими наряду с традиционной медициной

 **alexander technique, психотерапия, стрессотерапия, гипноз, шиаццу, траволечение, йога и различные виды массажа** не рассматриваются как диагностические. Данная подгруппа имеет право организовывать институты самоуправления

 **ayurvedic medicine, традиционная китайская медицина и натуропатия, а также kinisiology, radionics, dowsing и iridology** не были рекомендованы к урегулированию. Чтобы иметь право на работу в области комплиментарной и нетрадиционной медицины, сейчас специалист должен отвечать стандартам NOS (National occupation standart), который включает в себя обязательное среднее медицинское образование, определяющееся уровнем NVQ level3 или ITEC qualifications. Получить его можно как в государственных



колледжах, так и в частных школах. Естественно существует разница в цене на образование. Если за год обучения в государственной школе нужно заплатить 500–600 фунтов стерлингов, то в частных эта сумма доходит до 3 тысяч фунтов стерлингов.

Есть ли разница между обучением в государственных школах и частных? Да, и очень существенная. Уровень и качество обучения в частных школах (не во всех – речь идет о наиболее известных и крупных, таких, как Northern Institute of Massage, Clare Maxwell-Hudson School of Massage, Tisserand school of Aromatherapy, и других) намного выше, чем в государственных. Посещая салоны и различных специалистов в разных городах Англии, я почувствовала это на собственном опыте – отточенный и четкий стиль частных школ узнается везде. Этому есть логичное объяснение. В консервативной Англии люди не любят просто так расставаться со своими деньгами. Вкладывая их в дорогое обучение, они хотят получить

самое высококачественное образование.

В среднем человеку, не имевшему никакого отношения к медицине и желающему начать работать массажистом, требуется около 1–2 лет на обучение. Что же происходит после получения диплома? Начинается самое интересное – реальная действительность и поиск работы в условиях жесточайшей конкуренции. Специалисты, работающие на кого-то (в салонах, гостиницах), в среднем получают от 5 до 10 фунтов стерлингов в час. У массажистов, которые организуют свое дело и пытаются работать на себя, как правило, проходит временной промежуток до 2 лет, пока их бизнес станет рентабельным и начнет приносить прибыль.

Процесс правового урегулирования в области нетрадиционной медицины в Великобритании до сих пор не закончен и постоянно видоизменяется. Тем не менее существуют некоторые важные и полезные аспекты, которые должен знать каждый массажист. Чтобы заниматься массажной

практикой, желательно (а со следующего года обязательно) быть зарегистрированным специалистом и являться членом какой-либо профессиональной организации. Таких в Англии несколько: FHT (Federation of Holistic Therapists), CthA (Complementary therapists association) и Massage Training Institute. Все это некоммерческие структуры.

Что такое зарегистрированный специалист?

Это значит быть внесенным в списки, которые имеют официальное подтверждение на право деятельности. Например, клиент, живущий в Лондоне, ищет квалифицированного массажиста. Зайдя на специальный интернет-сайт или обратившись в должную организацию, он (клиент) может получить полную информацию о вас и решить для себя, хочет он идти именно к вам на массаж или нет. Быть зарегистрированным специалистом по законодательству необязательно, но, не зарегистрировавшись, невозможно получить страховку на работу, без которой в нашей массажной профессии никак не обойтись. Она предохраняет от различных неприятностей – когда, например, клиент, недовольный полученным массажем, может подать на массажиста в суд. И что тогда? Незастрахованным придется очень тяжело. Чтобы не оказаться в такой ситуации, все мы, массажисты Великобритании, имеем страховку, которая в первую очередь позволяет спокойно работать.

Зачем нужно быть членом какой-либо профессиональной организации?

С правовой точки зрения для массажистов это тоже обязательно, но как специалисту для развития карьеры это дает большой плюс. Профессиональные организации проводят рекламу для своих членов, курсы по повышению квалификации (CPD training – continuing professional development) и многие другие промоушен-акции.

Таким образом, к массажу в Англии сегодня относятся совершенно серьезно не только клиенты, но и государственные структуры, а массажист – востребованная специальность в учреждениях, имеющих как медицинскую, так и эстетическую направленность.

Юлия ВАРРА,
психоаналитик-сексолог
руководитель «Тантрической школы»,
Москва

Для преодоления разного рода сексуальных дисфункций и для налаживания отношений в семье психоаналитики весьма часто рекомендуют паре начать делать друг другу взаимный «эротический»

или «полуэротический» массаж.

Его терапевтический эффект именно в супружеской паре трудно переоценить.

Но, как показывает практика, далеко не все они пользуются этим сильнодействующим средством и вообще понимают, для чего нужен семейный массаж.

Попробуем расставить акценты.

Семейный массаж – для чего он нужен?

Из чего складываются семейные отношения? Разумеется, из секса, еще раз из секса, и снова из него же! Но и не только. Совместное проживание мужчины и женщины решает множество психологических проблем нашей самоидентификации как личности. Каким образом? Каждый человек хочет быть любимым, это естественная потребность, которая возникает в младенчестве и закрепляется, по Станиславу Гроффу, в матричных блоках нашей памяти. Сразу после рождения мы хотим ласки, прикосновений, тепла материнской груди... А когда вырастаем, это младенческое желание трансформируется в потребность в сексе. В зрелом возрасте мы приучаемся восполнять недостаток тактильных ласк в поцелуях и объятиях именно во время занятий сексом.

Наш основной сексуальный партнер – супруг или супруга становится самым главным человеком в нашей жизни, от которого мы ждем того самого тепла, которого, возможно, недополучили в детстве от родителей. Вообще брачные узы для каждого показывают нашу уникальность в этом мире – самолюбие тешит, что есть человек, который как бы принадлежит только тебе, который сознательно выбрал тебя, чтобы проводить именно с тобой, а не с кем-то другим все свое свободное время! Именно поэтому измены и разводы воспринимаются неко-

торыми очень тяжело – человек начинает комплексовать, что он далеко не единственный, уникальный для своего партнера, теряет веру в себя, в свою исключительность и в свою сексуальную состоятельность.

Итак, многие пары, понимая важность совместного проживания, пытаются экспериментировать в своей сексуальной жизни, чтобы не наскучить друг другу, стараются придумывать что-то новенькое, дабы семейный секс не превратился в рутинную обязанность. Однако при всех его прелестях это достаточно энергоемкий физиологический и психологический процесс, и нередко одна или другая сторона в нужный момент не готова к нему, но, стараясь удовлетворить потребности партнера, уступает и делает попытки совершить полноценный половой акт. Как правило, ничего, кроме расстройства, такая тактика не приносит.

Супруги привыкают к тому, что определенные знаки внимания, которые они оказывают друг другу, рассматриваются как прелюдия именно к сексу. Но если вторая сторона в данный момент не готова к половому общению, у нее возникает подсознательное отторжение на начальном этапе общения, порой для другой стороны непонятное и неадекватное. Так в любящих семьях рождается непонимание.

Рассмотрим несколько конкретных классических примеров, которые, в частности, приводил профессор Карл Штифтер (председатель Европейской психотерапевтической лиги) на своих лекциях.

Представьте себе мужа, который пришел домой уставший, после серьезных проблем на работе. Он сосредоточен, замкнут, ему требуется переварить и обдумать происшедшее. Сердобольная

многие пары, понимая важность совместного проживания, пытаются экспериментировать в своей сексуальной жизни, чтобы не наскучить друг другу



жена, чтобы помочь ему расслабиться, подходит сзади и начинает делать мужу легкий массаж плеч и спины. Вдруг к ее вящему удивлению и обиде муж сбрасывает ее руки со своих плеч со словами: «Да что ты ко мне пристала, дай хотя бы в себя прийти!» Жена в слезы: да разве она приставала, она просто хотела сделать ему расслабляющий массаж!!!

Действительно, что же произошло? У мужчины замкнулась причинно-следственная связь, которая возникла из-за предыдущего опыта, эти мысли резонировали автоматически и вызвали реакцию отторжения. Мужчина сам никогда не смог бы объяснить, почему он так резко среагировал на жену, и только на психоаналитическом сеансе может выясниться скрытая цепь его эмоционально-логических рассуждений. Она такова: «Что это жена подошла ко мне? Она, наверное, чего-то хочет? Она делает мне массаж. Боже мой, она, кажется, хочет секса, ведь в первую брачную ночь у нас именно так все и началось – с массажа спины! А всего неделю назад? Она тоже гладила меня по плечам и в конце концов потащила в постель! Она точно хочет секса, она продолжает гладить мою спину! Но ведь был такой тяжелый день, я же совершенно не готов, неужели она не понимает!!! Кажется, не понимает! Ведь у меня может даже не встать! Какой же будет конфуз! Да как же ей объяснить-то?!» После этого следует пресловутая реплика и отталкивание рук. Логично? Логично! Но жена-то обо всех этих мыслях даже не подозревала!..

Возьмем другой пример. Жена крутится перед зеркалом в новом платье, входит муж и со словами «Дорогая, ты очаровательна!» хлопает ее ладошкой чуть ниже спины. Жена отскакивает от него, с воплями снимает платье и говорит, что она больше никогда его не наденет. Муж в непонимании: он же только сделал своей супруге комплимент, чего это она так реагирует! Однако у женщины опять же замкнулась причинно-следственная связь, о которой супруг даже не подозревал. Размышления женщины могли быть примерно такие: «Ну вот, он опять возбудился на эту сексуальную тряпку, как месяц назад, когда я примеряла чулочки, а он не вы-

держал и овладел мною прямо перед зеркалом и еще настаивал на анальном сексе. Ну, конечно! Он опять этого захотел, недаром шлепнул меня по попе. Так я и разбежалась, больше никогда не буду надевать это платье!!!» Затем идет логичная для жены реакция с воплями и срыванием с себя платья, но совершенно непонятные для мужа обиды и слезы. На самом деле все просто. Ассоциативное мышление – порой в межличностных отношениях наш самый большой враг! Точно так же, как дочь разведенных родителей подсознательно всегда ждет, что ее муж может в один прекрасный день уйти от нее, так и супруги привыкают любое внимание к себе со стороны своей половины рассматривать как сексуальную активность или даже агрессию. Тем более если это супруги любящие, и отказывать друг другу в удовольствии у них абсолютно не принято. *Что же делать?*

Разрушать стереотипы!

Помочь в этом и призван семейный «эротический» массаж. Первое правило такого массажа в том, что супруги обязательно договариваются, что он не должен заканчиваться полноценным половым актом. Если даже в конце массажа оба партнера на секс уже настроены и хотели бы его, ни в коем случае нельзя допустить, чтобы семейный массаж перешел в сексуальное общение. Иначе пропадет весь психотерапевтический эффект! Можно пойти навстречу друг другу и помочь партнеру или партнерше получить разрядку посредством ручной стимуляции, и то только по большой просьбе, но не более того!

Уже одной только этой договоренностью у партнеров, хорошо знающих друг друга, снимается стресс обязательности, некоей внутренней моральной обязанности вступить в половое общение по первому желанию другой стороны. Супруги начинают чувствовать удивительную свободу, их стереотипы поведения ломаются, через свободное сознание проступает новое ощущение друг друга. Партнеры учатся получать удовольствие другого рода – через прикосновение, поцелуи и объятия, они подсознательно возвращаются к своему младенческому состоянию души и переживают заново любовь ко всему миру, материнскую любовь к се-

бе, и первичное эротическое притяжение к своему партнеру. Начинают задействоваться матричные блоки нашей памяти, что приводит к очищению психоэмоционального подсознания человека и энергетическому обновлению всего организма.

И все это только благодаря «эротическому» массажу без секса? – спросите вы. Да, это так. Попробуюсь объяснить почему. Когда мы только начинаем наш путь во взрослую жизнь, знакомимся с первой нашей девушкой или молодым человеком, нас все в нем или в ней повергает в трепет. Помните? Как она посмотрела на вас тогда, как он обнял вас первый раз, как долго вы ходили под луной, взявшись за руки... Вы вспомнили, как билось ваше сердце, когда вы вдвигались замечали предмет вашей любви, спешащий к вам на свидание? Что это было? Эйфория чувств, когда вы еще не знали радостей секса и воспринимали своего партнера целостно, не концентрируясь на каких-то его деталях или достоинствах.

Со временем этот период у всех нас благополучно заканчивается, и уже к 30 годам все мы знаем, где скрывается настоящее удовольствие, что нужно делать и к чему стремиться для достижения полноценного оргазма. К тому же у современного человека так мало времени остается на неспешное общение со своим партнером, что приходится прогулки при луне заменять на секс, двухчасовые объятия и поцелуи тоже заменять на секс, причем быстрый, и, наконец, поглаживания по голове или массаж ступни отменить вовсе, потому что это не так уж и важно по сравнению со здоровым сексом, которым вы всегда с удовольствием занимаетесь...

Пока вас не начинает мучить вопрос: всегда ли с удовольствием? Если вы однажды задумались над этим, значит, вам необходимо хотя бы один день в неделю выделять для «эротического» массажа!

Вы даже не представляете, какую гамму новых эмоциональных отношений вы для себя откроете! Многие семейные пары, воспользовавшись моими рекомендациями (которые будут приведены ниже), переживали возобновление юношеской влюбленности

друг в друга, становились более отзывчивыми и трепетными по отношению друг к другу, а в сексе всего лишь после нескольких сеансов «эротического» массажа переживали вторую молодость. Прежде всего это происходило потому, что во время подобного массажа партнеры начинают воспринимать свое тело целостно и понимать, что наслаждение может приходиться к нам всего лишь от поглаживания подколенной

га или половой орган. Ощущения от этих прикосновений одинаково сильны и приводят к оргастическому «самадхи» – высшей форме оргазма. Достичь этого в принципе несложно: нужно попытаться представить свое тело как бы прозрачным, объединенным лишь общим контуром, в котором струятся и перемешиваются мириады энергетических корпускул. Таким образом, какого бы участка ни коснулась ваша партнерша,

партнерши, он постоянно фиксирует свое сознание на частичной эрегированности своего члена, пытается мять его, нервничает, от этого эрекция теряется еще больше, хотя надо научиться лишь жить ощущениями своей партнерши, и все наладится само собой. Но как это бывает порой трудно понять мужчине, который считает, что у него есть достаточный опыт общения с женщинами...



ямочки или сгиба локтя друг друга. Как только мы освобождаем свое сознание и перестаем невольно ждать, когда же партнер поцелует грудь, или когда же партнерша, наконец, сделает что-то более откровенное, мы начинаем чувствовать свое тело правильно – как единую эрогенную зону, так, как это написано в древних тантрических книгах или в даосских учебниках.

В человеческих отношениях трудно изобрести велосипед, все уже открыто и осмыслено до нас, нужно просто правильно эту информацию использовать. В некоторых специальных упражнениях тантристы тренируют свою чувствительность так, что им уже становится все равно, до какой части тела дотрагивается в данный момент партнерша, будь то рука, но-

энергетические флюиды разнесут это прикосновение, возбуждая движение частиц-корпускул по всему периметру тела. У вас богатое воображение? Ну вот, ваше тело уже стало одной единой эрогенной зоной!

Если регулярно выполнять это упражнение, достигнете очень важного состояния сознания во время занятия сексом – не будете концентрировать свое внимание на собственных половых органах. Сколько же ошибок допускают мужчины и женщины, скольких спектров удовольствия себя лишают, постоянно пытаясь концентрироваться именно на ощущениях ниже пояса!

Как раз от этого у мужчины может возникнуть мнимая импотенция, когда вместо того, чтобы сосредоточиться на ощущениях

Итак, возвращаясь к теме семейного массажа, хочу подчеркнуть, что мои сегодняшние рекомендации могут быть действенны только для сложившихся семейных пар, проживших продолжительное время вместе. Данный вид массажа, с его идеологической компонентой взаимного отказа от завершения сексом, не может быть действенным для молодоженов, которые не успели еще толком узнать друг друга, или для случайно встретившихся, скажем, в массажном салоне.

Семейный «эротический» массаж отличается от простого эротического массажа тем, что при первом очень большое значение придается психологической и эмоциональной компоненте, объединяющей партнеров, тогда как при втором весь упор

идет на технические навыки и приемы.

При определенной дисгармонии в сексуальной жизни супругов или при возникающем периодически отсутствии влечения либо разности сексуальных темпераментов рекомендовано заниматься семейным массажем продолжительное время, скажем, в течение целой недели при периодичности, например, одна неделя в месяц. Это будет для супругов

есть две недели в месяц, когда они учатся общаться друг с другом и выражать друг другу свою любовь без прикосновений и секса, их тела отдыхают друг от друга, в то время как эмоциональная сфера, наоборот, раскрывается навстречу друг другу.

Ведь очень важно, особенно для женщины, понимать, что ее любят не просто как сексуальный объект, что она интересна как личность, что ее уважают! Именно в этот

принимающая сторона должна быть чисто вымыта и полностью раздета. Семейный массаж – не спортивный и из-за его невысокой физической интенсивности может и должен выполняться около двух часов, причем все это время партнеры не меняются ролями – желательно, скажем, один день муж делает массаж жене, второй день – жена мужу, или чтобы между сменой ролей прошел хотя бы час отдыха. Таким



периодом эротического полового воздержания и энергетической зарядкой к возобновлению сексуального общения. Метод очень действенный, успокаивающий нервность или страхи перед сексом какой-либо из сторон.

Раввин Шмуэль Ботеах в своей изумительной книге «Кошерный секс» рассматривает с этой стороны требование иудаизма о чистоте семейной жизни, когда в течение 12 дней – в менструальный и послеменструальный период – муж не может прикасаться к жене, потому как сексуальное общение запрещено.

Многие сексологи считают, что в таком подходе безусловно что-то есть, что-то спаивающее семью, возможно, поэтому в религиозных еврейских семьях разводы крайне редки. У супругов всегда

«бессексовый» период у мужчины есть возможность доказать ей это. Ну и конечно, после двухнедельного воздержания соскучившихся супругов ждет каждый раз новый медовый месяц, они не наскучивают друг другу, и семейный секс не становится рутинной.

Примерно такое же разнообразие в эмоционально-чувственную сферу партнеров вносит и неделя семейного массажа. И если уж вы настолько темпераментны, что неделю вам точно не выдержать, ограничьтесь хотя бы одним днем, и вы сможете поднять вашу чувственность на качественно новый уровень.

Теперь поговорим о техниках «эротического» массажа, который выполняют друг другу супруги. Прежде всего надо договориться, кто кому делает массаж –

образом, принимающий массаж партнер учится полностью глубоко расслабляться и следить за своими ощущениями, он как бы отключается и уходит в далекое плавание в страну эротических грез.

Если массаж делает женщина, он должен проходить так. Начинать своеобразную массажную прелюдию можно еще в ванной, когда мужчина, как младенец, отдается в руки своей супруге. Она намыливает все части его тела, потом тщательно растирает их полотенцем. Очень важен настрой партнерши, при этом главное, чтобы она не спешила и сама получала удовольствие от происходящего. Затем она укладывает партнера на кровать лицом вниз и начинает плавными движениями с добавлением капли масла мас-

сировать тело мужа с шеи и плеч до кончиков пальцев ног. Движения могут быть произвольными, насколько она умеет это делать. Очень важно, чтобы у партнера возникали положительные эмоции. Не нужно пытаться делать массаж профессионально или очень сильно, чтобы не причинить партнеру боль, не оцарапать его и ничего ему не вывихнуть. Женские руки должны пройтись, коснуться, погладить или промять 90% тела партнера.

Часто при массаже мы уделяем внимание спине, ягодичным мышцам, немного икрам – и все! А это «не есть правильно»! При семейном массаже очень важно пройтись по ступням ног, промассировать каждый пальчик на руках и ногах, не забыть о ладонях, ушках, шее, подмышках, локтевой и подколенной ямках, внутренней поверхности бедер, пупочке и так далее – везде должны побывать руки партнерши.

Если женщина ласково и методично оглаживает практически полностью тело своего мужчины, она закрепляет в нем подсознательную ассоциацию себя с его матерью, которая так или иначе у каждого мужчины присутствует в его жизни. Жена инстинктивно внушает своему партнеру этими прикосновениями, что он для нее единственно желанный и полностью принадлежит ей.

После того как интенсивный разогревающий массаж закончен, можно переходить к более эротической его фазе, скажем, используя отрывки из четырехдневного «массажа Изиды» (это очень своеобразный древнеегипетский массаж, который жрицы храма Солнца делали фараону). Первое правило такого массажа – не торопиться: «Когда фараон с нами, время останавливается». Задача партнерши – ввести своего супруга в некий эротический транс, чтобы он забыл о времени и уже никуда не торопился.

Женщина складывает свои руки одну на другую, чтобы получилась «ритуальная рука» – одна ладонь и 10 пальцев, и всеми ими начинает нежно гладить мужское тело, проходя в прикосновениях 90% его поверхности.

После массажа легкими прикосновениями пальцев можно перейти на массаж женскими волосами, если, конечно, у жены не безумно короткая стрижка. Жен-

щина проводит ими по всем закоулкам тела партнера. Следующий этап – массаж женской грудью, классический вариант боди-массажа: отличие только в том, что в нашем случае не нужно прижиматься всем телом к партнеру, а постараться только кончиками сосков водить по его телу.

Затем можно испробовать еще одну разновидность – массаж женскими ягодицами. Если жена достаточно спортивна, чтобы поднять их, опершись на четырех точках – на руках и на ногах, и может водить своими ягодицами по телу мужчины, изумительные ощущения и ему, и ей просто обеспечены. И последний вариант этого действия – массаж женскими гениталиями, когда женщина трется половыми губами и клитором о все части тела мужа, причем здесь уже больше для своего удовольствия.

Допустимо все что угодно, кроме соития. Сколько же поддержки вам понадобится, чтобы соблюсти обговоренные правила, но, поверьте, вы будете действительно вознаграждены!

*Если массаж делает мужчина, правила могут быть несколько иными, поскольку тереть жену ежиком на голове или волосатой мужской грудью не очень-то сподручно мужчине и совсем не так приятно его партнерше, как обратный вариант. Однако сделать «обалденный» масляный массаж, размять все мышцы, погладить все выемки и впадинки на теле жены муж, безусловно, может, ну а эротическую часть действия вместо всех других используемых частей тела он может проводить только языком! Конечно, при этом не надо кусать партнершу, оставлять засосы и вообще давать волю своему бурному темпераменту – осторожнее: **женская чувствительность во много раз выше, нежели мужская.***

И если вам, дорогие мужчины, нравятся сильные энергичные ласки, это еще не значит, что вы должны впиваться зубами в ее половые губы и тащить их на себя – женщине гораздо приятнее, если вы будете слегка дотрагиваться язычком до ее сокрытостей. Следите за реакцией вашей половинки. Самое главное, чтобы она смогла полностью расслабиться под вашими руками и не ожидать

неожиданностей в виде шлепков или укусов. Полное доверие друг другу – это самая важная составляющая, которая вырабатывается в семейном массаже.

Обучить правильно его выполнять, как показывает практика, гораздо труднее мужчине, нежели женщине, которая от природы своей более расслаблена, целостна, а поскольку в сексе ей отведена все-таки пассивная роль, быстрее учится воспринимать свое тело как единый неделимый источник удовольствия. Мужчина же в силу своей активности, стремлении сразу заняться чем-нибудь «стоящим» с трудом понимает, почему ему рекомендуют полчаса в день массировать ступни ног своей жены, вместо того чтобы быстренько подняться выше, еще выше и массировать уже то, что будет ей, конечно, более приятно. **Как раз здесь мужчины ошибаются!**

Порой полчаса массажа или поцелуев стопы партнерши может дать для ее эмоционального раскрытия и приближения к вершинам наслаждения гораздо больше, нежели часовой массаж гениталий или двухчасовой секс. Представьте себе! Однако осмыслить это мужчинам бывает достаточно трудно, потому что каждый судит, как правило, по себе, и если уж он сам никак не может дождаться, когда жена от поцелуев шеи перейдет к чему-то более серьезному, зачем же он будет заставлять так же нервничать свою половину!

Увы, женщины очень часто жалуются на мужскую несдержанность, грубость, желание при любой возможности шлепнуть по попе или залезть к ней «туда» руками, но весьма редко говорят об этом своим партнерам, чтобы не обидеть и не поспособствовать случайно тому, что он начнет хватать за все места кого-то другого. Итак, семейный массаж призван сгладить многие эмоциональные противоречия между партнерами и научить обоих чувствовать тело друг друга. Это задача и сложная, и простая одновременно, и выполнить ее мы можем, только пытаясь искренне и откровенно общаться друг с другом. Ведь настоящие супруги должны стать всем – любовниками, друзьями и даже любящими родителями, которые в нужный момент могут просто погладить по голове...

Точная трактовка термина «пилинг» зачастую вызывает затруднения. Это связано с тем, что он имеет сразу два значения. С одной стороны, так называют косметическую процедуру, задача которой – очищение поверхности кожи от избытка ороговевшего эпителия. С другой стороны, так именуют косметические средства, выполняющие данную роль. Само название родилось от английского глагола «to peel», что в переводе на русский язык означает «отшелушивать».

В настоящее время очищение кожи – лишь один (и возможно, не самый главный) из множества эффектов пилинга. Известно, что в ответ на повреждение кожи происходит стимуляция регенерации, и дефект эпителия замещается молодыми клетками кожи. Именно на этом явлении основан омолаживающий эффект пилинга. Фото- и хроностарение – основные показания к его применению. Повреждение кожи пилингом (до уровня дермы) стимулирует синтез коллагеновых и эластиновых волокон, замедляющийся при старении.

В настоящее время пилинг по праву занимает достойное место в лечении таких заболеваний, как акне и кератомы (устранение гиперкератоза), дисхромии (удаление пигментированных клеток). Его применяют с целью выравнивания структуры кожи (например, при рубцовых изменениях) или восстановления ее первоначального вида (скажем, при удалении татуировки). Кроме того, пилинг может являться энхансером, то есть проводником активных веществ в более глубокие слои эпидермиса, вплоть до дермы.

Само слово «пилинг» вошло в нашу жизнь сравнительно недавно. Тем не менее эта процедура была известна еще в древние времена и получила наибольшее распространение в Древнем Египте, где поддержанию красоты и молодости уделялось большое внимание. Для сохранения нежности кожи лица и тела использовали самые разнообразные составы: например, молочнокислые продукты, виноградный и лимонный сок (предшественники современных химических пилингов), мякоть ананаса (пробораз ферментного пилинга) или, на-

ПИЛИНГ:

калейдоскоп вариантов

Л. И. СОБОЛЕВА,
врач косметолог
медицинского центра
«Белый лотос», Москва

пример, песок (в настоящее время это называют механическим пилингом).

Конец XIX века был ознаменован приходом пилинга в дерматологическую практику. Немалая роль принадлежит немецкому дерматологу Унна, разработавшему и успешно применявшему методики химического пилинга (в частности, использованию резорцина, салициловой и трихлоруксусной кислоты). Первоначально эту методику применяли для коррекции дерматологических заболеваний, связанных с нарушениями ороговения. Результаты были столь яркими, а потребность в поддержании молодости кожи столь сильной, что средства стали применять и для омоложения.

В настоящее время пилинг – неотъемлемая часть ухода за кожей как лица, так и тела.

По глубине воздействия методику пилинга разделяют на 4 группы: сверхповерхностный (его выделяют не все авторы), поверхностный, срединный и глубокий. В 1-ю группу входит пилинг для самостоятельного применения в домашних условиях, когда удаля-

ют лишь самый поверхностный слой ороговевших чешуек кожи. Сюда относят пилинг косметических марок, представленных в розничной сети и аптеках. Средства, продающиеся в магазинах, можно выбрать самостоятельно, а в подборе лечебной косметики желательна помощь косметолога или как минимум профессионального консультанта марки. Массаж так же представляет собой процедуру сверхповерхностного пилинга.

Во 2-ю группу входит поверхностный пилинг. Он работает на уровне рогового слоя эпидермиса. Такие процедуры проводят косметологи в условиях косметического кабинета. Наиболее распространен поверхностный химический пилинг с использованием кислот. К этой же группе относят такие методики аппаратной косметологии, как брашинг, ультразвуковой пилинг, вакуумная чистка лица. Для проведения этой процедуры специалисту вполне достаточно среднего медицинского образования.

К 3-й и 4-й группам относится срединный и глубокий пилинг. Это сфера действия врачей-дерматологов, прошедших специализацию в области косметологии и усовершенствование по технологии проведения процедуры. Эти методики требуют подготовки, реабилитационного периода, специальных средств ухода за лицом и иногда (в связи с сильным шелушением и эритемой) – временного отказа от общественной жизни. Чтобы уменьшить риск постпилинговой гиперпигментации, такую процедуру проводят в осеннее-зимний период. Срединный пилинг затрагивает весь роговый слой эпидермиса, то есть повреждает не только мертвые, но и живые клетки кожи. После такой процедуры эпителизация наступает через 3–5 дней, а в течение 2–3 недель сохраняется эритема. При этой методике применяют трихлоруксусную (10–30%), салициловую (20%), азелаиновую кислоты в различных комбинациях.

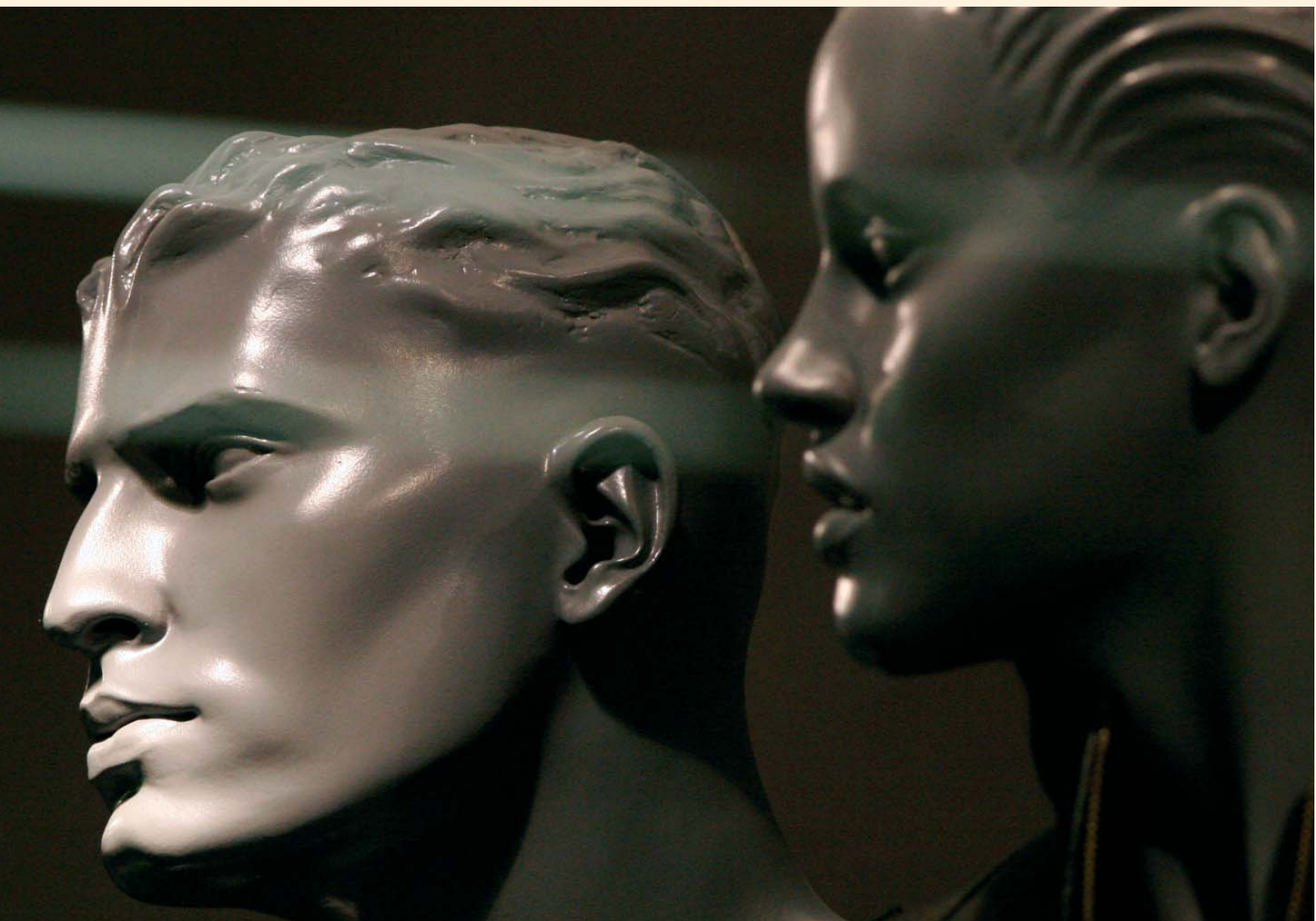
Эффект глубокой эксфолиации в настоящее время, как правило, достигается с помощью механического пилинга, то есть дермабразии. После проведения процедуры глубокого шелушения кожа представляет собой раневую поверхность с точечными крово-

излияниями и выделением тканевой жидкости. Сроки эпителизации более длительные – около 6–10 дней, а полностью период реабилитации занимает от 1,5 до 4 месяцев.

По происхождению различают

лупы, пшеничные отруби), либо искусственного происхождения – широко применяемые в настоящее время полимерные гранулы. Уникальное преимущество последних – гладкость краев, что исключает непредвиденное повре-

из аппарата и внедряются в эпидермис, производя его отслойку. Вместе со свободными роговыми чешуйками абразив удаляют с кожи при помощи вакуума. Процедура переносится достаточно комфортно и, как правило, не вы-



пилинг механический, химический, биологический. Первый (синоним – «скраб»: от английского «scrub» – «царапать») – один из самых древних на Земле. Этот вид пилинга проводят при помощи механических аппаратов, абразивных веществ либо их сочетания.

Абразивы – вещества повышенной твердости, применяемые для механической обработки других материалов (в нашем случае – кожи). Ими могут служить самые различные по своему происхождению вещества либо естественного (минерального – песок, гидроокись алюминия или морская соль, растительного – измельченные косточки персиков, абрикосов, кокосовой скор-

ждение кожи, а также мелкий размер, обеспечивающий тщательность очищения. Как правило, пилинг для лица состоит из мелких гранул, а для тела – из более крупных, что соответствует разной толщине кожи на лице и теле. Скрабы очень широко распространены среди средств для домашнего применения.

Не так давно появились, но уже широко используются системы микродермабразии для домашнего применения. Эта процедура обеспечивает поверхностное отшелушивание с помощью специального аппарата. Принцип его действия основан на том, что под давлением мельчайшие абразивные частицы (кристаллы гидроокиси алюминия) выделяются

зывает осложнений.

В сфере профессиональных процедур широко распространено механическое воздействие аппаратами. Так, к поверхностному механическому отшелушиванию можно отнести броссаш, вакуумный и ультразвуковой пилинг, дермабразию и микродермабразию, лазерную шлифовку.

Броссаш (брашинг) – это очищение поверхностного слоя кожи с помощью вращающихся щеток из щетины. Как правило, его проводят после демакияжа для очищения, отшелушивания, улучшения кровообращения в коже, следовательно, для усиления эффекта всех последующих воздействий (массаж, маски и т. п.). Эта процедура годится и для отше-

лушивания кожи тела, с той разницей, что используют более крупные щетки с жесткой щетиной, вращающиеся с большей скоростью.

Противопоказания для проведения брашинга – обострившиеся дерматозы, воспалительные процессы на коже, тонкая чувствительная кожа и розацеа, так как при этой процедуре воздействие щеток будет довольно ощутимым и может вызвать генерализацию инфекции или более яркое проявление дерматоза. Нерациональное применение броссаша приводит к повреждению кожи – особенно это касается использования аппаратов для домашнего применения.

Не следует забывать, что элементы пилинга присутствуют и в физиологическом действии стандартных массажных процедур. При их выполнении кожа механически очищается от отторгающихся роговых чешуек (клеток) эпидермиса, а вместе с ними – от остатков кожного секрета сальных и потовых желез (водно-жировой мантии), посторонних частиц (пыли), попавших в поры кожи, и микробов, обычно находящихся на ее поверхности. Этот эффект достигается с помощью любого лабильно (с продвижением) выполняемого приема – поглаживание, растирание, разминание, вибрации и связан с действием силы трения.

Направление силы трения скольжения всегда противоположно направлению движения (в частности, рабочей поверхности руки массажиста), при этом ее величина зависит от природы и качества соприкасающихся поверхностей, а также от силы, прижимающей трущиеся поверхности, и в незначительной степени – от скорости движения. При их интенсивности сила трения соответственно возрастает и может привести даже к повреждению кожного покрова. Именно на этом принципе построено использование традиционного механического пилинга в косметологии, и именно поэтому в свое время некоторые авторы рекомендовали «продолжительность проведения «сухого» массажа не более 3–5 минут, чтобы не вызвать повреждения кожи» (Саркизов-Серазини И. М., 1963).

Вакуумный пилинг основан на действии отрицательного давле-

ния, создающегося под насадкой. После разрыхления рогового слоя эпидермиса (например, с помощью специального косметического состава, распаривания или броссаша) манипула прикладывается к коже, под ней создается отрицательное давление, обеспечивающее отслойку части клеток рогового слоя эпидермиса, «высасывание» роговых пробок и секрета сальных желез из пор. Во время процедуры также усиливается кровоток, что обеспечивает активное впитывание косметических средств кожей и улучшает оксигенацию, придавая лицу свежесть. Противопоказания к этой методике – дерматозы в стадии обострения, инфекционные заболевания, купероз, сухая кожа, узкие протоки сальных желез.

Ультразвуковой пилинг основан на действии высокочастотных колебаний. Перед проведением процедуры кожу очищают и увлажняют специальными гелями либо водой. Ультразвуковая волна вызывает отшелушивание мертвой части рогового слоя эпидермиса и выводит продукты жизнедеятельности сальных и потовых желез. Распространяясь достаточно глубоко, она активизирует лимфоотток и метаболизм клеток кожи.

Ультразвуковой пилинг рекомендуется практически в любом возрасте, для любого типа кожи, так как не оказывает на нее повреждающего действия. Это абсолютно комфортная и щадящая процедура поверхностного отшелушивания кожи. Как и прочие механические воздействия, эта методика противопоказана при обострении хронических дерматозов, тяжелых соматических заболеваниях, розацеа, а также после химического пилинга.

Микродермабразию используют не только для домашнего применения, но и при процедурах, выполняемых профессионалами. Отличие ее состоит в интенсивности воздействия и большей результативности.

Еще более интенсивным воздействием обладает **механическая дермабразия**, сопоставимая по эффективности с процедурами срединного или даже глубокого химического пилинга. Из-за глубины воздействия во время процедуры отшелушиваются и живые клетки, что вызывает значи-

тельную болезненность, поэтому ее проводят под наркозом. Следовательно, она допустима только в условиях клиники и в присутствии врача-анестезиолога. После ее проведения пациент вынужден провести 1–2 недели в условиях стационара, где ежедневно производится обработка раневой поверхности. Приблизительно через неделю на коже образуется корка, которую удаляет врач. И только затем наступает непосредственно заживление.

Но несмотря на такую тяжесть и длительную реабилитацию у дермабразии есть свои показания и уникальные преимущества. Так, в отличие от фенолового пилинга, обладающего кардио- и нефротоксическим действием, дермабразия не имеет столь серьезного системного действия и потому разрешена к применению.

В последние годы широкое распространение получили лазерные технологии. Не обошли они и сферу эстетики. Для коррекции возрастных изменений, дисхромии, удаления рубцов, татуировок и прочих состояний, требующих отшелушивания кожи, в настоящее время применяется **лазерная дермабразия** (шлифовка).

Действие лазера основано на фототермолизе, то есть коротко действующих высокоэнергетических импульсах, обеспечивающих термическую деструкцию тканей. Эффект столь кратковременный, что действие высокой температуры на окружающие ткани не распространяется. Следовательно, ее можно проводить строго на заранее определенную глубину. Кроме деструктивного, лазер оказывает мощное стимулирующее воздействие на фибробласты, активируя синтез коллагена, что позволяет корректировать возрастные изменения кожи.

В **химическом пилинге** лидирующее место в последнее время по праву занимает гликолевая кислота. Это вещество, относящееся к классу альфа-гидроксильных кислот (АХА). Маленький размер молекулы обеспечивает довольно глубокое проникновение. Эффект органических кислот обусловлен их способностью разрывать связи между корнеоцитами и ускорять отше-

лушивание (выравнивание цвета кожи, смягчение, отбеливание), оказывать комедонолитическое действие.

Пилинг с гликолевой кислотой всегда поверхностный, однако существует разделение по концентрации кислот. Так, обычные средства ухода с концентрацией АХА до 10% могут быть энхансерами для активных веществ. При концентрации кислот от 10 до 24% – это косметический пилинг, выполняемый перед процедурой ухода за кожей для очищения и усиления действия всех дальнейших средств. При концентрации кислот выше 25% происходит отшелушивание не только рыхло расположенных кератиноцитов, но и части компактных. Такой пилинг эффективен при нарушении пигментации и в лечении акне. Концентрации кислот свыше 50% обладают не только отшелушивающим, но и стимулирующим действием, и их применяют с целью профилактики старения. Интенсивность такой методики зависит также от рН кислоты. Чем меньше значение рН, тем больше раздражающее действие и активность пилинга.

Поверхностный химический пилинг наиболее эффективен от 25 до 35 лет. С этого возраста начинается биологическое старение кожи, и регулярное применение этой методики (1–2 курса в год) – отличная профилактика биологического старения. Однако гликолевая кислота не проникает в дерму, поэтому, к сожалению, практически не влияет на уже сформировавшиеся глубокие морщины. Следовательно, в более зрелом возрасте эффект поверхностного пилинга не столь заметен.

Для коррекции морщин после 35 лет рекомендуется ретиноевый пилинг или применение трихлоруксусной кислоты (ТСА).

Первый по глубине проникновения также относят к поверхностному. Однако в отличие от альфа-гидроксильных кислот соединения ретинола оказывают воздействие не только на эпидермис, но и на структуру дермы, что свойственно срединному пилингу.

Ретиноиды стимулируют синтез коллагена и эластина в дерме, угнетают синтез меланина, нормализуют процесс отшелушивания эпидермиса. После проце-

дуры наблюдается покраснение лица, сохраняющееся в течение недели. Затем наступает период шелушения, которое отличается высокой интенсивностью и крупными размерами чешуек. Чаще всего в это время требуется отказ от общественной жизни. В связи с высокой токсичностью эта методика противопоказана при заболеваниях печени. Абсолютное противопоказание – во время беременности и лактации.

Применение ТСА – это срединный пилинг. За счет глубокого проникновения эта процедура оказывает стимулирующее действие на структуры дермы, активирует синтез коллагена и эластина, устраняет поверхностные морщины и рубцовые изменения. Опасность такой методики кроется в высоком риске осложнений: как появления инфекции, так и усиления сосудистого рисунка, гиперпигментации. Эта процедура требует серьезной подготовки и тщательного ухода за кожей в постпилинговый период.

Биологический пилинг представлен так называемыми энзимными эксфолиаторами. Эти косметические средства основаны на ферментативной активности некоторых веществ растительного и животного происхождения (трипсин, химотрипсин, папаин и др.), разрушающих связи между кератиноцитами. Эффективность такой методики невысока – ее приравнивают к действию сверхповерхностного или регулярно проводимого поверхностного пилинга (броссажа, ультразвукового).

Безусловное преимущество энзимов – их мягкое действие, что позволяет проводить процедуру для самой чувствительной кожи в ситуациях, когда нежелателен реабилитационный период. Как правило, **энзимный пилинг** используют для регулярного ухода или усиления эффектов более интенсивного пилинга.

Пожалуй, основные вопросы, обсуждаемые при планировании пилинга, – длительность восстановления и интенсивность шелушения кожи. При правильном подходе и то, и другое поддаются коррекции. Следует отметить, что сверхповерхностный пилинг не требует восстановления кожи. Единственное, что может уси-

лить эффект и сделать процедуру еще более комфортной, – нанесение после него увлажняющей маски. При поверхностном аппаратном пилинге также не требуется восстановления, и шелушение бывает крайне редко.

Поверхностный пилинг гликолевой кислотой (с концентрацией до 70%) вызывает мелкопластинчатое шелушение через 2–3 дня после процедуры. Правильно проведенная предпилинговая подготовка позволит максимально комфортно чувствовать себя во время пилинга. С этой целью за 1–2 недели до его начала назначают средства домашнего применения с невысокой концентрацией кислот.

При подготовке к срединному или глубокому пилингу с той же целью рекомендуется провести курс поверхностного пилинга гликолевой кислотой. Рациональная подготовка позволяет уменьшить толщину рогового слоя. Следовательно, во время самой процедуры будет отторгаться значительно меньше кератиноцитов и шелушение станет менее выраженным.

При проведении пилинга с целью устранения пигментных пятен еще до начала курса используют препараты, блокирующие синтез фермента тирозиназы, играющего существенную роль в синтезе меланина. Между процедурами пилинга при шелушении, сухости и стянутости кожи рекомендуется применение увлажняющих кремов.

На протяжении всего периода проведения пилинга запрещено использование скрабов, средств с салициловой кислотой и ретиноидами. Избегать действия солнечных лучей следует не только в течение курса этих процедур, но и по его завершении: при поверхностном пилинге – в течение месяца, при срединном и глубоком – несколько месяцев.

Поверхностный пилинг в отличие от срединного и глубокого допускает проведение и других косметических процедур. Так, например, через 3–4 дня после применения этой методики возможно проведение массажа, мезо- или микротоковой терапии. Комплексное воздействие обеспечивает более выраженный и пролонгированный эффект.

Простой вопрос «Какой массажный стол лучше?» способен вызвать в кругу профессионалов бурную полемику. В этом нет ничего удивительного – каждый имеет право на предпочтения, привычки и субъективное мнение. И действительно, выбор сделать не так просто – на российском рынке уже есть широкий ассортимент данного вида товаров, а мировое «столострое» достигло таких высот, что многие массажные столы на взгляд со стороны легко сойдут за предметы обстановки космического корабля. Попробуем подойти к этому вопросу рационально.

Массажный стол: ВОЗМОЖНОСТИ выбора

Н. В. ТРУХАНОВА

форта и надежности в любом положении при любой планируемой процедуре

- обеспечивать массажисту удобные с точки зрения эргономики условия для работы
- гармонично вписываться в ин-

ской медицины. Обычно у них более сложная конструкция и больше возможностей.

На российском рынке можно найти массажные столы с размерами рабочей поверхности 60–80 x 180–195 см. Такой раз-



Основные функции массажного стола

Только незнающие могут утверждать, что массаж можно делать где угодно. Но если у массажного стола проходит полный рабочий день, когда приходится работать с разными людьми, и не только руками, но и разрабатывать схему массажа для каждого пациента/клиента? Тогда он необходим, и такой, который максимально подойдет для выполнения всех плановых процедур.

Массажный стол иногда относят к специализированной мебели, но это уже давно не так. В современном производстве используют точные технологии, что переводит эту продукцию в ранг специального вида оборудования, выполняющего несколько функций.

Массажный стол должен

- обеспечивать пациенту/клиенту максимальный уровень ком-

терьер помещения, поддерживая запланированный дизайн и создавая нужный психологический настрой пациента. Это может быть нарочито «медицинский стерильный» интерьер, этнический либо любой другой

- работать на имидж медицинского или оздоровительного центра, или салона, или СПА, являясь инструментом маркетинга
- Каждая из этих задач вполне решаема, и выбор на российском рынке уже есть.

Стационарные массажные столы

К этой категории относят массажные многофункциональные и собственно массажные столы, хотя такая классификация достаточно условна. Кроме того, многофункциональные столы предназначены для проведения процедур рефлексотерапии, акупунктуры, физиотерапии и эстетиче-

брос связан с различными стандартами, принятыми в странах фирм-производителей, и с целевым назначением стола.

Секции рабочей поверхности. Их количество в стационарных столах варьируется от 1 до 9, причем имеющие 1–3 секции можно назвать стандартными, с 4 секциями – универсальными, а с 6–9 секциями – это настоящие трансформеры, обеспечивающие большой набор положений пациента/клиента с одинаково высоким уровнем комфорта. Секции могут быть закреплены жестко или изменять положение, что создает различные конфигурации стола, вплоть до кресла. Наполнителем секций служит в основном вспененная резина, обтянутая гигиеничным кожзаменителем на основе поливинилхлорида или полиуретана. Для современных моделей характерны секции со скругленными углами и

отсутствием швов на боковых поверхностях. Многие производители предлагают широкий выбор цвета покрытия секций – в пределах 20–40 цветов, что позволяет создать гармоничный интерьер.

Угол наклона секций. Он может быть как положительным (край секции поднимается вверх), так и отрицательным (край секции опускается вниз) и обычно лежит в пределах от 0 до 90°. Как правило, наклон в положительную сторону больше, чем в отрицательную. Регулирование угла наклона осуществляется либо плавно (пневмопружиной), либо пошагово (через 6–8 шагов) также пневмоприводом или вруч-

ля легко передвигать стол – достаточно приподнять его противоположный край и перекатить на колесиках в желаемое место. Основание «ножницы» широко используют для столов с 1–4 секциями.

Столы на одной или двух колоннах обладают повышенной устойчивостью и обеспечивают достаточное пространство между его рабочей поверхностью и полом. На таких основаниях изготавливают столы с 1–4 секциями. При конструкции с одной колонной средняя секция обычно зафиксирована. Высота таких столов изменяется в пределах 20–30 см.

Рамы с одинарным или двойным

для массажных столов с 1–3 секциями. Высоту стола можно регулировать с помощью электропривода или не регулировать вообще. Один из вариантов такой конструкции с металлическим основанием – «откидной» стол, который вне периода использования крепится к стене. Это актуальная модель, когда необходим экономичный подход к рабочему пространству и массажный стол используется непостоянно.

Деревянные основания также имеют немало преимуществ. Такие столы не накапливают заряд статического электричества и в медицинских учреждениях могут использоваться в кабинетах электротерапии с применением



ную. Количество секций с изменяемым углом наклона зависит от модели и конструкции основания стола, что отражается на его стоимости.

Конструкция основания. Для него используют 4 вида конструкций: «ножницы», колонна (одна или две), рама с одинарным или двойным пантографом и простая рама или ножки. От конструкции основания зависят количество подвижных секций, диапазон изменения высоты стола, а также то, как его рабочая поверхность перемещается при изменении высоты – строго вертикально или со смещением в горизонтальной плоскости.

«Ножницы» – это довольно простая и легкая конструкция, в которой одна сторона неподвижна, а вторая снабжена колесиками, обеспечивая наибольший диапазон изменения высоты рабочей поверхности (40–100 см), позво-

пантографом (так называют складывающийся механизм, напоминающий тот, который можно увидеть на крыше трамвая) используют для наиболее сложных конструкций. Такие основания применяют для столов с большим количеством стационарных и подвижных секций. У рамы с двойным пантографом есть еще одно преимущество – при увеличении высоты стол поднимается строго вертикально, без смещения в горизонтальной плоскости, характерного для других конструкций. Это свойство далеко не всегда критично, однако в некоторых случаях имеет существенное значение. Изменение высоты стола – в пределах 40–50 см. Основание в виде простой рамы (или ножек) может быть выполнено как из металлических профилей, так и из прочных пород дерева (например, бука). Применяют такие несложные основания

коротковолновых токов. Кроме того, они незаменимы для «Wellness» и других оздоровительных центров и салонов, где акцент сделан на экологический и этнический дизайн интерьера. Часто деревянное основание в виде рамы или короба имеет специальные полки для размещения косметических средств и аксессуаров, что очень привлекательно для массажных салонов.

Регулировка высоты стола. В зависимости от модели и конструкции основания ее регулируют с помощью электродвигателя с ручного или ножного пульта управления либо пневматического привода педалью. Преимущество последнего в том, что эти модели не отягощают рабочее пространство большим количеством проводов. Некоторые производители поставляют по специальному заказу модели с аккумуля-



*Откройте для себя лучшее!
Эстетика от Oakworks.*



Официальный дистрибьютор в России
ЗАО "Медиум плюс"
www.mediumplus.ru



торной батареей, чтобы не зависеть от сети электропитания. В наиболее сложных моделях пульт регулировки высоты находится с обеих сторон для удобства специалиста, в более простых изменение высоты рабочей поверхности проводят вручную.

Специализированные массажные столы

Они предназначены для особых видов массажа и смежных процедур, требующих нестандартной конструкции. Условно к ним можно отнести столы для вытяжения позвоночника, снабженные тракционным механизмом, и для мануальной терапии, секции которых подвижны в вертикальном направлении, обеспечивая сопротивление прилагаемому усилию по принципу «воздушной подушки». К этой категории относят односекционные столы большой площади (180 x 120 см) и регулируемой высотой для массажа и ЛФК по методам Войта и Бобат.

Еще один вид «нестандартного» массажного стола – для аюрведического массажа и этнических оздоровительных процедур. Такие столы изготавливают целиком из специальных редких пород дерева, которые сами по себе несут определенную энергетику, поэтому их лаком не покрывают. Рабочая поверхность таких столов выполняется без обивки, с бортиками, поскольку в большинстве аюрведических процедур используют масла, которые должны оставаться на их поверхности. Некоторые модели такого типа имеют традиционный вид рабочей поверхности, но с гигиеничным синтетическим покрытием.

Складные массажные столы

Их с успехом можно использовать как при транспортировке (например, при выездах массажиста на дом или в офис), так и в любых стационарных условиях. В силу относительно невысокой стоимости и отсутствия обязательно отведенного для них специального места это универсальное решение как для частных лиц, так и для оздоровительных организаций. Складная конструкция основания не уменьшает профессиональных качеств стола, поэтому это удобный экономичный вариант оснащения для

начинающего бизнеса с ограниченным бюджетом.

Стандартный складной стол имеет небольшой вес (11–14 кг) и в сложенном виде выглядит как чемодан (100 x 18 x 65 см). В зависимости от модели в разложенном виде получается полноценный массажный стол с рабочей поверхностью 60–65 x 180–190 см. *Секции рабочей поверхности.* Складные столы имеют 2–3 секции, при раскладывании образующие идеально ровную рабочую поверхность, имеющую в трехсекционном варианте еще и секцию для головы, вписанную в общую раму стола, и, как правило, с изменяемым пошагово вручную наклоном. Двухсекционные модели имеют навесной подголовник с вырезом для лица и навесную подставку для рук. Рабочая поверхность может быть как традиционной прямоугольной формы, так и анатомической – с вырезами по длинной стороне стола.

Секции в моделях складных столов точно такие же, как в стационарных, а некоторые с целью облегчения общей конструкции изготавливают из легкого прочного пластика, обтянутого пенополиуретаном, покрытым кожзаменителем. Складные столы редко изготавливают на заказ, поэтому цвет покрытия не варьируется.

Основание. У таких столов оно облегченное, выполненное из алюминиевого профиля или прочного, но легкого дерева, покрытого лаком. Регулировка высоты стола (если в модели есть эта опция) осуществляется вручную.

Независимо от модели

Пожалуй, самая неоднозначная характеристика массажного стола – номинальная нагрузка, которую заявляет продавец или производитель. Если габариты можно измерить или оценить на глаз, по поводу нее приходится верить на слово. Нередко указана номинальная нагрузка на складной стол 250 кг, а у сложного многофункционального стола – всего 150–170 кг. Это не связано с реальной «грузоподъемностью», а обусловле-

но исключительно стандартами, принятыми в стране-производителе. Так, в Европе они ориентированы на максимальный вес пациента (естественно с запасом) 135 и 175 кг. В США, где не редкость пациент весом более центнера, и номинальная нагрузка столов указывается выше. Однако это не имеет ничего общего ни с реальной максимальной нагрузкой согласно результатам испытаний (а массажные столы непременно проходят тесты на надежность), ни с возможностями оборудования. Например, подъемная сила электродвигателя, с помощью которого регулируется высота, – 400–600 кг, а у пневматических приводов – до 700 кг.

Аксессуары

Любой массажный стол способен на большее, если укомплектовать его всевозможными аксессуарами. На рынке имеются валики и полувалики различных размеров, клинья с выемками и без, блоки в виде кубов, параллелепипедов и полумесяцев. А на секции рабочей поверхности можно надеть чехлы из легких тканей, удобные для стирки.



Программа профессиональной тренировки массажиста

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

О способностях человека судят по его достижениям в процессе обучения или выполнения какой-либо деятельности.

Эпитеты «профессионал», «мастер», «виртуоз» как свидетельство высших достижений – желанная мечта любого специалиста, влюбленного в свое дело, а здоровые амбиции – прекрасный мотив для ее реализации. Однако столь лестные титулы способен заслужить далеко не каждый, а только тот, кто не останавливается на пути к совершенству – от потенциальной способности к реализованной возможности и не жалеет сил и времени для постижения новых граней своей профессии.

Для совершенствования профессиональных качеств массажиста особое значение имеет развитие двигательных умений и навыков. Научиться выполнять элементарные массажные приемы может практически любой желающий, однако освоить весь их арсенал (к примеру, классической техники массажа), насчитывающий более 100 различных вариантов положения массирующей кисти, не считая возможных комбинаций индивидуальных модальностей, в состоянии только специалист, постоянно не только повышающий свои знания в области частных методик массажа, но и совершенствующий свои двигательные способности. Мало того, применение в процессе выполнения массажа разнообразных манипуляций, как правило, служит самой лучшей профилактикой перегрузки отдельных мышечных групп и предотвращением возможных заболеваний, развивающихся вследствие имеющихся (по раз-

ным причинам) дефектов массажной техники.

На сегодняшний день наиболее распространено разделение двигательных способностей на 2 класса.

Комплекс кондиционных или энергетических (в традиционном понимании – физических) способностей в значительно большей мере зависит от индивидуальных морфологических факторов, биохимических и гистологических перестроек в мышцах и организме в целом и включает силу, выносливость, скорость и гибкость.

Комплекс координационных («информационных») данных преимущественно обусловлен влиянием ЦНС (психофизиологическими механизмами управления и регулирования), – способность к равновесию, ориентированию, реагированию, дифференцированию параметров движений, ритму, перестроению двигательных действий, вестибулярной устойчивости, произвольному расслаблению мышц и согласованию их работы.

Если на начальном этапе обучения массажной технике совершенствование двигательных способностей желательно, но не обязательно, после освоения базовых массажных приемов (первичная специализация) дальнейшее развитие своих потенциальных возможностей – для массажиста насущная необходимость. Безусловно, развитие как кондиционных, так и координационных способностей следует проводить одновременно и параллельно.

Тем не менее с целью методического оформления предлагаемой

программы профессиональной тренировки массажиста рационально описать перечень последовательных этапов совершенствования профессиональных двигательных умений и навыков в зависимости от уровней построения движения.

Так, по представлениям Н. А. Бернштейна в процессе построения движений следует выделить две основные группы уровней, регулирующих структурами ЦНС, – субкортикальные, или низшие кинематические и кортикальные, или высшие (сознательные). В зависимости от структурных единиц этих уровней регуляции складываются и их ключевые свойства:

- кондиционные способности для изолированной мышцы и мышечной группы
- координационные – для мышечной группы и двигательного стереотипа
- конструктивные (бытовые, профессиональные, спортивные) – для двигательного стереотипа и смыслового двигательного акта
- творческие – для смыслового и мотивационного двигательных актов

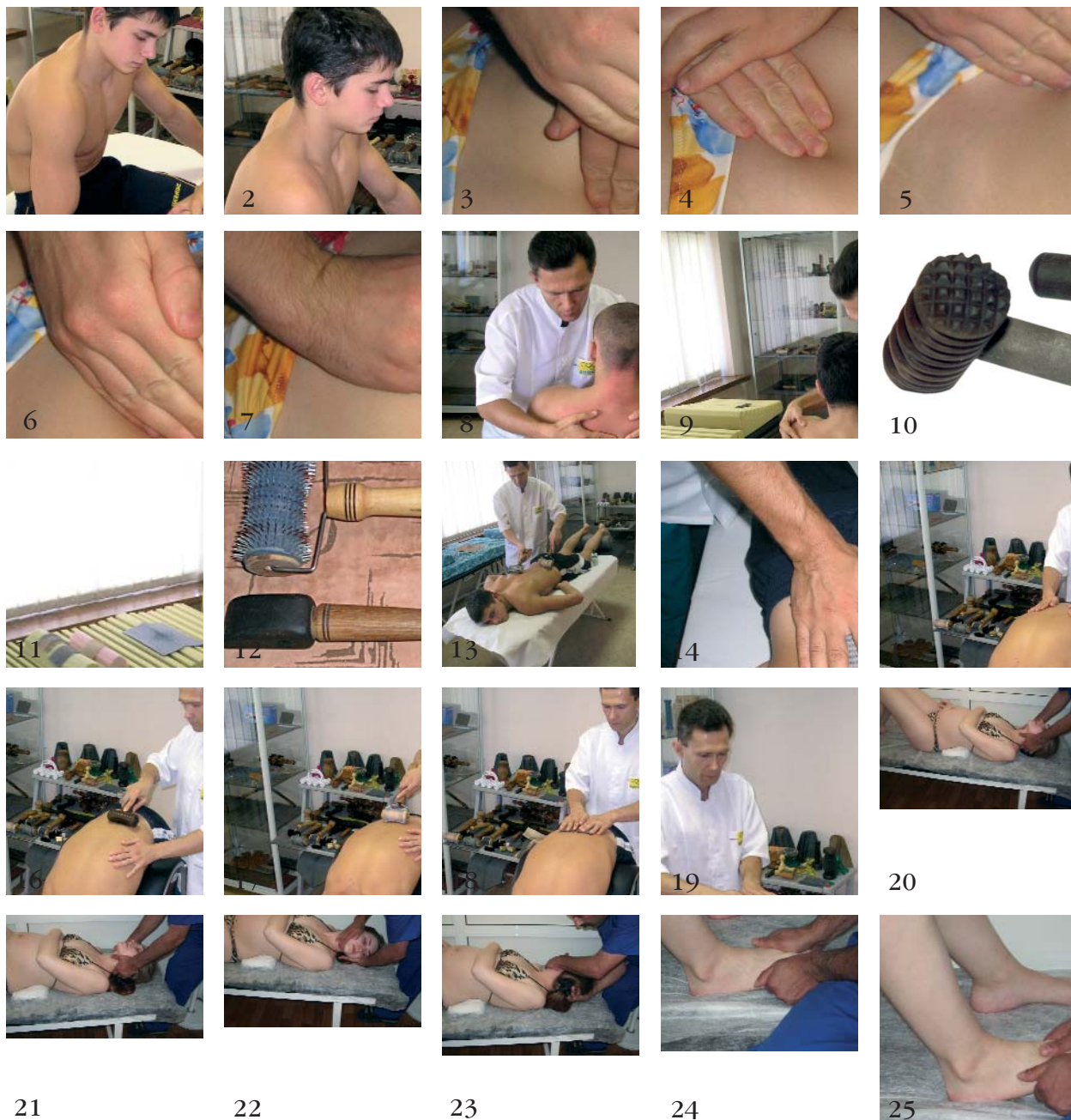
Непосредственно сам процесс построения движения (по П. К. Анохину) проходит в соответствии с определенными этапами. Так, цель подготовительного этапа – обеспечение условий для создания двигательного навыка. Задачи, которые решаются в это время, – создание предпосылок для физической готовности к освоению двигательного навыка и обеспечение психической готовности к последующим этапам.

Цель начального обучения – сформировать умение выполнять необходимое двигательное действие хотя бы в «грубой», несовершенной форме.

Следующий этап – углубленного разучивания: доведение первоначального «грубого» владения техникой действия до относительного совершенства.

Цель завершающего этапа – закрепление и дальнейшее совершенствование приобретенного двигательного акта.

Для первого этапа построения движений наиболее оправдано использование элементов самомассажа, а также упражнений на развитие гибкости и силовых характеристик основных мышечных групп, значимых для профессио-



нальной деятельности массажиста, в то время как на втором и третьем этапах максимальное внимание уделяется освоению упражнений на развитие координационных способностей.

Общие правила программы тренировки рук массажиста:

1. Стремиться к тому, чтобы движения и левой, и правой рукой были аналогичными, синхронными, так как одинаковое владение обеими для массажиста служит одним из показателей его квалификации.
2. Развивать не только способности суставов и мышц кистей, но всей свободной верхней конечности и плечевого пояса, так как

они представляют собой единую кинематическую цепь.

3. Занятия не должны быть длительными и утомительными, а краткими, но систематическими. При утомлении необходимо сделать перерыв или выполнить упражнения на расслабление мышц рук (встряхнуть ими и т. п.).
4. Переходить «от простого к сложному» следует постепенно, оттачивая правильность и эстетическую привлекательность выполнения движений (правильное красиво, красивое правильно).
5. Подбирать необходимый комплекс упражнений надо, соблюдая принцип индивидуальности, в зависимости от имеющихся анатомо-функциональных особенностей строения (форма кисти,

длина рычагов и т. п.), определенных признаков дисгармоничного развития (тугоподвижные суставы, слабые мышцы и т. п.) и, конечно, учитывая побудительные мотивы для занятий.

I. Улучшение трофики тканей.

Прежде чем переходить непосредственно к совершенствованию двигательных способностей, массажист должен знать и уметь выполнять приемы гигиенического самомассажа, предназначенные для увеличения кровотока, профилактики застойных явлений, усиления трофики тканей и регуляции мышечного тонуса. Систематические сеансы самомассажа должны органично войти в его распорядок дня. Как пра-

вило, массируются мышцы шеи, надплечий и верхних конечностей.

Наиболее оправдано применение методики самомассажа (Бирюков А. А., (1992), включающей такой порядок выполнения приемов: для крупных мышечных групп – поглаживание, разминание (в том числе и продольное – «выжимание»), непрерывистая вибрация (потряхивание) и снова поглаживание, а для суставов – поглаживание, растирание, поглаживание. Все массажные движения выполняют от периферии к центру в умеренном темпе. По времени процедура такого самомассажа не должна превышать 10–15 минут.

Элементарные приемы самомассажа рационально использовать также и для подготовки рук к предстоящему массажному воздействию («для их разогрева»). К ним относятся:

1. Растирание ладоней движениями вверх-вниз (рис. 1)
2. Растирание боковых поверхностей сцепленных пальцев движениями вверх-вниз (рис. 2)
3. Потирание ладонной и тыльной поверхностей кистей рук, как при их мытье (рис. 3)
4. Сжимание кистей рук, попеременно меняя их положение (рис. 4)
5. Надавливание сильно сжатыми четырьмя пальцами одной руки на основание большого пальца, середину ладони, основание пальцев другой руки (рис. 5)
6. Похлопывание ладонями («аплодисменты») (рис. 6)
7. Растирание каждого пальца вдоль, затем поперек ладонными поверхностями большого и указательного пальцев или внутренними (боковыми) поверхностями указательного и среднего пальцев (рис. 7)
8. Растирание и разминание ладоней и тыльной поверхности кистей шестигранным карандашом с постепенным увеличением усилий (Цуцуми Й., 1990)
9. Разминание ладонной и тыльной поверхностей кистей при помощи грецкого ореха или шарикового рифленого массажера: его кладут между кистями рук и совершают круговые движения, постепенно увеличивая силу нажима и темп (рис. 8)

II. Кондиционные способности. При их совершенствовании

основное внимание уделяется гибкости суставов, эластичности, силе и выносливости основных мышечных групп, значимых для профессиональной деятельности массажиста. Скоростные качества не столь важны для массажной практики и, как правило, не требуют дополнительного развития.

а) Гибкость. У профессионального массажиста должны быть гибкие суставы, эластичные связки, не «зажатые», без «блоков» и без болезненных уплотнений мышцы. Для этого надо систематически выполнять упражнения на развитие гибкости – «растяжки» прежде всего для мышц плечевого пояса и свободной верхней конечности. Каждое растяжение удерживается в течение 30 секунд. Повторить 4–6 раз. Основное движение выполняется на выдохе.

1. И. п. (исходное положение) – лежа на животе, руки согнуты в локтях, предплечья опираются о пол. Не отрывая предплечий и живота от него, отжаться, чтобы выгнуть спину в верхнем грудном отделе.
2. И. п. – лежа на спине, согнуть ноги в коленях, стопы на полу. Руки переплетены за головой. Потянуться головой к груди, при этом не отрывая лопаток от пола.
3. И. п. – стоя, заведя одну руку за спину. Захватить другой локоть согнутой руки и потянуть через среднюю линию спины, чтобы стабилизировать левое плечо. Наклонить голову к правому плечу. Повторить с противоположной стороны.
4. И. п. – стоя лицом к углу комнаты или дверному проему. Подняв руки в стороны, чтобы локти были на уровне плеч, а предплечья направлены строго вверх, упереться ладонями в стену или дверной проем, чтобы растянуть грудные мышцы, и сделать шаг вперед.
5. И. п. – стоя, руки заведены назад на уровне плеч, упираются в стену, пальцы направлены вверх. Согнуть ноги и несколько опуститься вниз, не отрывая рук от стены.
6. И. п. – стоя, подняв одну руку на уровне плеча и согнув ее в локтевом суставе. Другой привести согнутую руку по направлению к противоположному плечу в горизонтальной плоскости и потянуть локоть к плечу. Выполнить с противоположной стороны.

7. И. п. – стоя, ноги на ширине плеч, в руках гимнастическая палка или веревка. Руки за спиной на ширине плеч обратным хватом. Медленно поднять их над головой и завести вперед, затем выполнить движение в обратную сторону.

8. И. п. – стоя, согнуть одну руку, заведя ее за голову, локоть направлен вверх, кисть находится на лопатке. Захватив локоть кистью другой руки, потянуть его вниз.

9. И. п. – стоя, согнуть одну руку в запястье при помощи другой. Выпрямить ее, удерживая за кисть другой рукой.

10. И. п. – стоя, руки согнуты и находятся на уровне груди, кисти соприкасаются ладонными поверхностями. Надавливать ладонью одной руки на пальцы другой.

11. И. п. – стоя или сидя. Пассивные движения (сгибание-разгибание, приведение-отведение, циркумдукция, тракция, ротация) в суставах пальцев обеих кистей.

б) Сила, выносливость. Для развития силовых качеств могут использоваться как статические, так и динамические упражнения свободного характера, с сопротивлением, отягощением в уступающем или преодолевающем режимах.

Изометрическое напряжение мышцы удерживается в течение 7–10 секунд, а упражнения с сопротивлением выполняют по 10–15 раз.

1. И. п. – стоя, руки вдоль туловища. Левую ладонь положить на правую. Преодолевая уступающее сопротивление левой руки, согнуть правую в локтевом суставе – вдох, затем давить левой рукой на правую и, преодолевая ее сопротивление, вернуться в исходное положение. Выполнить с противоположной стороны.

2. И. п. – то же, как в предыдущем. Обхватить пальцами правой руки левое плечо и, преодолевая сопротивление, привести левую руку к правой стороне груди, затем, преодолевая сопротивление правой, вернуться в и. п., сменив и. п. – обхватив левой рукой правое плечо, проделать то же упражнение. В и. п. – вдох, приводя руку к груди – выдох.

3. И. п. – сидя на стуле. Обхватить руками колено одной ноги, сделав вдох, преодолевая сопротив-

ление ноги, притянуть колено к груди – выдох. Затем, оказывая сопротивление руками, разогнуть ногу до исходного положения – выдох. Выполнить с противоположной стороны.

4. И. п. – стоя, руки за головой, кисть правой руки удерживает запястье левой. Преодолевая сопротивление левой руки и удерживая локоть правой в крайнем верхнем положении, разогнуть правую руку по направлению вверх – вдох. Затем, преодолевая сопротивление правой, согнуть ее левой рукой до и. п. – выдох. Выполнить с противоположной стороны.

5. И. п. – стоя, соединив пальцы на затылке. Преодолевая сопротивление мышц шеи, руками наклонить голову книзу до касания подбородком груди – выдох. Затем, преодолевая сопротивление рук, отклонить голову назад – вдох.

6. И. п. – стоя, опереться ладонями в подбородок. Преодолевая сопротивление мышц шеи, медленно руками надавливать на подбородок, отклоняя голову назад, – вдох. Затем, преодолевая сопротивление рук, наклонив голову вниз, – выдох.

7. И. п. – стоя. Повернув голову до отказа влево, правой ладонью опереться в подбородок. Преодолевая сопротивление правой руки, повернуть голову до отказа вправо – вдох. Вернуться в и. п. – выдох. Повторить упражнение, повернув голову вправо, опереться ладонью левой руки в подбородок.

8. И. п. – стоя или сидя. Сцепив крайние фаланги пальцев, сжимать в кулак пальцы правой руки, преодолевая сопротивление левой. Затем проделать упражнение, сгибая в кулак пальцы левой руки. Это упражнение можно выполнять сцепленными в межфаланговых суставах пальцами.

9. И. п. – стоя или сидя. Надавливать ладонной поверхностью пальцев одной руки на тыльную поверхность сомкнутых пальцев другой, преодолевая сопротивление. Выполнить упражнение, поменяв руки.

10. И. п. – стоя или сидя. Ладони сомкнуты перед грудью. Прогибание пальцев одной руки пальцами другой с преодолением сопротивления.

11. И. п. – стоя или сидя. Ладони сложить вместе, чтобы подушеч-

ки одноименных пальцев соприкасались друг с другом. Удерживая руки на уровне груди, плотно прижать ладони друг к другу, после чего с сопротивлением, опираясь только на кончики пальцев, отжать ладони, одновременно разводя пальцы друг от друга. Затем вновь с силой свести пальцы и ладони в и. п. (Иванов В. И., 1991).

Упражнения на укрепление мышц плечевого пояса и свободной верхней конечности можно выполнять с дополнительными предметами: гантелями, пружинным эспандером, резиновым бинтом, кистевым эспандером и др.

Простейшее, но эффективное приспособление для развития силы мышц пальцев – «кистеукрепитель». Это круглая палка длиной 55 см, имеющая два диаметра: в средней части, длина которой 26 см, – 5 см, по краям – 3 см. В средней части просверлено отверстие, через которое проведен шнур длиной 50–70 см. На одном его конце завязан узел с таким расчетом, чтобы он не мог пройти в отверстие. К другому концу шнура прикреплено отягощение (гантель весом 5–10 кг).

С помощью этой палки можно выполнить такое упражнение: перехватывая ее поочередно кистями рук, накручивать на нее шнур с грузом. Затем, вращая палку в противоположном направлении, разматывать шнур. Упражнение можно выполнять, держа палку перед собой и за спиной, хватом сверху и хватом снизу, накручивать шнур к себе и от себя, при этом держа руки на средней, более толстой части «кистеукрепителя» или по краям – на более тонкой.

Еще одно упражнение с дополнительным предметом на развитие силовых характеристик мышц кисти: взявшись за угол развернутой газеты, начать комкать ее одной рукой, стараясь собрать весь лист в кулак. При этом поправлять бумагу другой рукой не разрешается.

Полезное упражнение для тренировки пальцев – отжимание в упоре лежа на пальцах, при этом туловище и ноги должны составлять одну прямую линию. По мере тренированности отжимания выполняют, опираясь сначала на четыре, затем на три, а потом и на два пальца каждой руки.

Рекомендуется каждые 2–3 месяца усложнять комплекс упражнений, увеличивая вес отягощения, количество повторов и интенсивность занятий. Добившись необходимых результатов и выбрав из всего комплекса 3–5 наиболее сложных упражнений, выполнять их с определенной регулярностью.

III. Координационные способности.

В комплексах упражнений на их развитие используют как статические, так и динамические упражнения свободного характера в параизометрическом режиме (с напряжением мышц). Количество повторов ограничивается только чувством утомления.

Все упражнения этой группы вначале осваивают под контролем зрительного анализатора, а затем с закрытыми глазами, вначале – обеими руками одновременно, затем – вместе и по очереди. После освоения конкретного упражнения его начинают выполнять в усложненных условиях – руки впереди, вверху и в стороны, а затем с движением всей руки в вертикальной, горизонтальной плоскости и по кругу, выполняя более сложные фигуры («восьмерку»), с одновременным передвижением (ходьбой). Комплекс упражнений подбирается в зависимости от намерения развить конкретную координационную способность.

а) *Согласованная работа мышц*

1. Тыльное и ладонное сгибание кистей рук. При первом руки направлены вперед, пальцы разведены в стороны, а при втором – сжаты в кулаки, руки вдоль тела.

2. Вращение кистями рук с разведенными пальцами. При этом ими выполняется движение «волна» (их последовательное сгибание и разгибание в пястно-фаланговых суставах) (рис. 9).

3. Движение «волна». Вначале выполнять только пальцами, затем кистью, а потом всей рукой. Пальцы сомкнуты.

4. Одновременное сжатие пальцев в кулак и разжимание (разведение в стороны) напряженных пальцев (рис. 10).

5. Поочередное сгибание и разгибание пальцев («счет на пальцах»).

6. Смена положений – пальцы выпрямлены, приведены («плоскостное» положение кисти)

(рис. 11), а большой палец отведен, остальные полусогнуты («обхватывающее» положение кисти) (рис. 12). Пястно-фаланговые суставы остаются в и. п.

7. Пальцы сомкнуты, большой приведен. Начав с мизинца, последовательно (веерообразным движением) согнуть все пальцы в межфаланговых суставах (рис. 13). Пястно-фаланговые суставы остаются в и. п. Затем обратным движением привести пальцы в и. п. Большой и мизинец в зависимости от фазы движения остаются выпрямленными.

8. Поочередно соприкоснуться подушечками четырех пальцев с большим (рис. 14).

9. Поочередные щелчки каждым пальцем (рис. 15).

10. Вращение каждым пальцем по отдельности по часовой стрелке и против нее (рис. 16).

11. Кроме больших пальцев, остальные в замке. Вращение по часовой стрелке и против нее больших пальцев вокруг друг друга (рис. 17).

12. Разведение пальцев в стороны и сведение вместе («ножницы»), сначала всех вместе, затем парами (большой – указательный, указательный – средний и т. п.).

13. Прижать подушечку большого пальца правой руки к подушечке указательного левой, а подушечку указательного правой – к подушечке большого левой и поместить их над предыдущей парой. Затем расцепить нижнюю и менять пары местами. Аналогично можно соединять подушечку большого с подушечками других пальцев (рис. 18).

Для тренировки согласованной мышечной работы выполняют упражнения с различными предметами. Для мелких мышечных групп кисти (мелкой моторики) используют спичечный коробок, крупную монету, карандаш, грецкий орех, специальные массажные шары, шарики для настольного тенниса и др.

1. Взяв в ладонь два одинаковых по размеру грецких ореха, медленно делать круговые движения, перекачивая один через другой или вращая их по плоскости ладони друг за другом (так, чтобы они не соприкасались): в правой ладони – по часовой стрелке, в левой – против нее, затем наоборот (рис. 19, 20).

2. Положив на проксимальные фаланги пальцев полусогнутой кисти металлическую монету, перемещать ее за счет движений пальцев в направлении от указательного к мизинцу и наоборот (рис. 21).

3. Зажав карандаш или стержень между средними фалангами указательного и среднего, вращать его между всеми пальцами кисти (кроме большого) (рис. 22).

Определенное значение для развития координации движений имеют упражнения в равновесии (движения руками при стойке на одной ноге и др.), необходимое условие в которых – согласованность движений.

б) Способность к реагированию

Упражнения на ее развитие выделяются сложной согласованностью движений. Необходимое условие для их выполнения – сосредоточение внимания занимающегося, поэтому они близко подходят к упражнениям, развивающим внимание и точность движений. Как правило, их выполняют с дополнительными предметами.

1. Одну руку приподнять на высоту глаз, взять карандаш за конец, а другую установить на уровне пояса. Отпустив карандаш, пытаться схватить его другой рукой.

2. Положить монету на боковую поверхность указательного пальца и тыльной стороной большого («ногтем») сделать щелчок так, чтобы монета отскочила вверх. Поймать ее.

3. Зажав монету в кулаке, приподнять руку на уровень глаз, ладонной поверхностью вниз. Отпустив монету, схватить ее, при этом сделав в воздухе рукой круговое движение.

Занятия с мячом для тенниса – простые и в то же время чрезвычайно эффективные упражнения: малый размер мяча и его прыгучесть осложняют его ловлю, требуя большой точности, внимания и лучшей координации движений. Наиболее легкие варианты упражнений с мячом – броски вверх. Впоследствии следует выполнять их с отбиванием мяча о пол, стену, делая бросок одной рукой, а ловя его другой, стараясь попасть в точно определенную цель. Можно, например, ло-

вить его, подставляя руку снизу).

в) Способность к перестроению двигательных действий

Более сложные упражнения на развитие координации движений подразумевают способность к быстрому и точному перестроению двигательных действий.

1. Правой рукой взяться за левое ухо за головой, а левой – коснуться кончика носа и наоборот (упражнение «ухо – нос») (рис. 23).

2. И. п. – сидя, руки на коленях. Одной рукой выполняют удары ребром по колену, в то время как другой производят круговые движения (упражнение «ребро – ладонь») (рис. 24).

3. Пальцы одной руки сжаты в кулак, а пальцы другой по очереди с большим образуют кольцо, затем положения рук меняются (упражнение «кулак – кольцо») (рис. 25).

г) Способность к дифференцированию параметров движения

Для этого используют кистевой динамометр. Взяв его в руку шкалой вверх, сжать и запомнить результат. Затем попробовать повторить полученные показатели. После освоения этого упражнения проводится тренировка с попыткой повторить несколько раз значения «слабое – среднее – сильное» усилие.

д) Способность к поддержанию ритма

Как правило, эти упражнения выполняют за столом, ориентируясь на звук удара руки по поверхности стола.

1. Свободное похлопывание ладонями по нему поочередно и одновременно, воспроизводя определенный ритм или мелодию.

2. Свободное постукивание пальцами по столу одновременно обеими руками и поочередно, воспроизводя определенный ритм или мелодию.

3. Надавливание поочередно подушечками пальцев на поверхность стола («имитация игры на пианино»). Выполняется сначала одной, затем другой, а после этого обеими руками одновременно (поочередно каждым пальцем).

4. Постукивание по краю стола поочередно большим, указательным и средним пальцами обеих рук.

Более усложненный для выполнения вариант – их сочетание на

развитие способности к поддержанию ритма и перестроения двигательных действий:

5. Поочередно одной рукой стучат (кулаком), а другой хлопают (ладонью) по столу (упражнение «кулак – ладонь»).

6. Поочередная смена положения рук на столе «кулак – ладонь – ребро».

е) Способность к произвольному расслаблению мышц

1. Руку согнуть в локтевом суставе до прямого угла и сильно сжать пальцы в кулак. Напрячься и расслабиться, свесив руку вдоль туловища.

2. Маховые движения руками из стороны в сторону или по кругу (упражнение «мельница»).

3. Энергичное потряхивание расслабленной кистью в ускоряющемся темпе.

IV. Специальные способности.

Качество работы массажиста в значительной мере зависит от тонкости осязания, степени развития мышечного чувства. Эти качества профессионал в области массажа должен всемерно развивать. Можно сказать, что руки – вторая пара глаз массажиста. Но у него как мышечное чувство, так и тонкость осязания значительно ослабляются при утомлении. Если первое слабеет в арифметической прогрессии, то второе снижается в геометрической.

Тренировкой чувствительности следует заниматься последовательно: обучение распознаванию формы, консистенции и объемности предметов. Зрительное и слуховое восприятие постепенно умышленно исключают. Улучшить свою пальпаторную чувствительность помогут такие упражнения:

1. Исследование методом пальпации поверхностей монет, стараясь определить номинал каждой на ощупь, накрывая их все большим количеством листов бумаги. Аналогично можно определять номинал монет в кармане брюк.

2. Ощупывание и определение мелких предметов довольно сходной формы (например, ключей в связке).

3. Обнаружение osteo-лигаментарных реперов через поверхностные кожные слои.

Включение в процесс профессио-



нальной подготовки массажистов элементов биоэнергетики, методических принципов по энергетическому воздействию и защите (Чудимов В. Ф., Ромашин О. В., 2002) не может быть признано рациональным ввиду разных требований к развитию чувствительности у массажистов и экстрасенсов. Если у первых требуется совершенствование контактного чувства (осязания), у вторых – дистантного (различение на расстоянии от пациента ощущений тепла-холода).

V. Закрепление и дальнейшее совершенствование приобретенных двигательных навыков.

Для поддержания достигнутых результатов на оптимальном уровне необходимы регулярные систематические физические занятия.

Желательно, чтобы начинающий массажист уже имел определенный опыт в вопросах физической культуры. Занятия такими видами спорта, как айкидо, дзюдо, йога, гимнастика, плавание и др., где необходимо совершенное владение собственным телом, всегда благоприятно сказываются на усвоении необходимых для массажа двигательных навыков, так как одновременно с ростом этих знаний все тело занимающегося проходит подготовку для решения будущих сложных координационных задач.

А вот занятия бодибилдингом, атлетической гимнастикой и тому

подобными видами физической культуры, наоборот, могут отрицательно сказаться на овладении свободой и легкостью движений, требующихся для массажной практики.

Благоприятное воздействие на развитие ловкости и пластичности движений кистей и пальцев рук массажиста оказывают также занятия изобразительным искусством (лепкой), жонглирование предметами и в особенности проведение фокусов (с картами, с монетой), не требующими дополнительных приспособлений, кроме собственных рук.

Со временем каждый массажист окажется в состоянии перенести полученные способности в массажную технику, приведя ее к собственным индивидуальным характеристикам и создавая новые оригинальные массажные приемы и их комбинации.

Сам по себе массаж – превосходные упражнения для освоения мануальной техники, выполняемой на «пациентах-натурщиках», извлекая при этом обоюдную пользу. Приемы массажа следует повторять при каждом удобном случае. Из своего рабочего дня, даже чрезвычайно напряженного, ежедневно можно выкроить 10 минут, достаточных для осуществления корректного массажа. Такой сеанс, безопасный для пациента, зачастую представляет собой не только тренировочный, но и настоящий терапевтический акт.

Массаж с элементами мануальной терапии для беременных

Е. Я. ГАТКИН,
кандидат медицинских наук,
врач высшей категории,
заведующий отделением
«Школа молодой семьи»
ООО «МЕДЭП», Москва
(Фото М. В. Ковальковой)

Сегодня приоритетное направление российского здравоохранения – помощь молодой семье в рождении здорового потомства. В этой связи актуальны вопросы обеспечения высокого качества жизни беременных. На наш взгляд, подход к беременности как к болезненному состоянию, ослабляющему организм женщины и снижающему качество жизни, крайне неверен. Наоборот, радостное ожидание малыша в семье, где царит любовь, имеет особо яркую эмоциональную окраску. Этот период для всех и прежде всего для будущей мамы должен восприниматься как один из самых счастливых в жизни.

На самочувствие беременной оказывают влияние как внешние, так и внутренние факторы. Ее индивидуальные анатомические и физиологические особенности в этот период могут стать причиной болезненных проявлений, или наоборот, улучшить общее состояние, когда изменение гормонального фона способствует мобилизации всех приспособительных механизмов.

Некоторые генетически детерминированные и приобретенные отклонения от физиологической нормы могут осложнить течение беременности и негативно сказаться на вынашивании плода. Это изменение осанки, слабость соматической мускулатуры, нарушения в системе кровообращения, хронические заболевания и пр. К внешним факторам

неблагоприятных влияний можно отнести плохие бытовые условия, тяжелую работу, нерациональное питание, несоблюдение гигиенических норм, негативное влияние экосреды и др.

В «школе молодой семьи» медицинского центра «МЕДЭП» мы разработали методику подготовки женщин к комфортному родоразрешению. Над ней трудились ведущие специалисты в области акушерства и гинекологии, неонатологии, физи-

гора тканей, а также кровотока беременной и плода, – разработанная нами специальная методика массажа. Мы применяем ее с целью улучшения венозного и лимфатического оттока, выведения молочной кислоты из мышечных образований и укрепления мышц, активизации выработки апоморфинов («гормонов удовольствия») в организме женщины, снятия болевого синдрома при радикулите, снижения явления гипоксии плода, улучшения

ясничного отдела позвоночника, крестцово-копчиковой зоны с иррадиацией в паховую и ягодичную область, а также в подколенные ямки.

Головная боль у беременной, амблиопия (выпадение полей зрения), атаксия (нарушение координации движений), ортостатический коллапс (головокружения и потеря ориентации при резком переходе из горизонтального положения в вертикальное) – чаще всего следствие вертебро-базиллярной недостаточности (нарушение кровоснабжения структур головного мозга). Причина этого состояния – остеохондроз и подвывих 2-го шейного позвонка, когда происходит сдавление позвоночных артерий.

Еще одно показание к массажу для беременных – нарушение венозного и лимфатического оттока в области нижних конечностей и спины. Это состояние бывает обусловлено сдавлением сосудов тазовой области значительно увеличившейся маткой с плодом. У полных женщин со значительным слоем подкожной жировой клетчатки последняя уплотняется и прирастает на дорзальной поверхности грудной клетки и поясницы к ребрам и остистым отросткам, что и является предпосылкой к застою в венозной и лимфатической системах.

Увеличение веса беременной повышает нагрузку на свод стопы и икроножные мышцы, усиливаясь у тех, кто не хочет отказываться от ношения модельной обуви на очень высоком каблуке, что способствует тому, что в мышцах ног беременной возникает ощущение усталости, обусловленное нарушением процессов выведения недоокисленных продуктов распада (в частности, молочной кислоты). Все это сказывается и на общем состоянии плода, так как усиливает состояние гипоксии.

Методика массажа беременных

Разработанный для беременных метод массажа и мануальной терапии имеет несколько отличительных черт. Прежде всего это касается положения пациентки при проведении массажа (рис. 4). Беременная ложится на бок с подложенными под живот и голову валиками. Это наиболее комфортное положение, в котором



ческой культуры, психологии: профессора С. А. Шаповаленко, Д. Н. Дегтярев, к. м. н. С. Г. Исмаилова, врач высшей категории Л. Н. Романова, педиатр, к. м. н., доцент О. М. Конова, к. м. н., детский нейрохирург Д. Ю. Зиненко, косметолог, к. х. н. С. В. Дин, врач-педиатр Е. М. Муравьева, врач-анестезиолог А. А. Науменко, заведующий учебной частью М. В. Ковалькова. Этот замечательный коллектив создал программу, в которую вошли теоретические и практические занятия, так называемые «круглые столы» в формате «вопрос – ответ», консультативная помощь. К нам приходят не только сами женщины, но и их мужья. Одна наша курсантка приходила на занятия со своей мамой, другая – с папой (рис. 1, 2).

Мы проводим физкультурные тренинги по программам «Аэробика для матери и плода», «Сила расслабления», «Расслабим спину» (рис. 3). Для малышей разработана методика «Плывать, раньше чем ходить», в которой опытные инструкторы обучают родителей прямо к дому.

Мощнейший лечебный фактор, положительно влияющий на состояние мышечной системы, тур-

эмоционального состояния будущей матери. Предлагаемый нами массаж положительно влияет на состояние тургора кожи за счет улучшения трофики ее диферонов (анатомо-физиологических элементов). Метод прост, не требует специального оборудования и дорогостоящей аппаратуры.

Некоторым элементам этого массажа могут обучиться члены семьи, в которой ожидают рождение ребенка, и применять их в домашних условиях. Однако следует учитывать, что могут быть противопоказания к массажу тех или иных участков тела у конкретной роженицы, о чем будет сказано ниже.

Одно из показаний к «массажно-мануальному» методу коррекции состояния беременной – корешковый синдром. Он возникает из-за того, что при слабом мышечном корсете и увеличении веса тела нагрузка на позвоночный столб и межпозвонковые диски многократно возрастает. Довольно часто это состояние протекает на фоне спондиллеза или остеохондроза, что ухудшает общее состояние беременной за счет болевых ощущений в области шеи, надплечий, грудного и по-

женщина может расслабиться. Если нет индивидуальной непереносимости препарата, перед сеансом на кожу пациентки наносят массажный гель «Радикулитный бальзам», в состав которого входят масло австралийского чайного дерева, ментол, камфара.

Активные компоненты геля быстро снимают напряжение и усталость. Камфара обладает разогревающим действием, улучшает микроциркуляцию в коже. Масло австралийского чайного дерева также улучшает кровообращение и, кроме того, обладает заживляющим и антисептическим действием. Консистенция геля позволяет легко скользить рукам массажиста, эффективно контролируя усилие.

Массаж начинают с поглаживания и растирания области поясницы по ходу мышечных волокон в направлении от периферии к сердцу (рис. 5).

Следующий прием – прессура с вибрацией, когда кончики пальцев погружаются в мышечные структуры и оператор делает вибрирующие движения наподобие тех, которые музыканты используют при игре на скрипке (рис. 6).

В области поясницы массажист использует такой прием, как «щипки», воздействуя на рефлекторные зоны Захарьина – Геда (рис. 7).

Затем выполняют прием «прокатывание валика». Его проводят в области ягодиц, поясницы, спины до 7-го шейного позвонка и плечевых суставов в направлении снизу вверх. При этом кожная складка с подкожной клетчаткой как бы отрывается от остистых отростков позвонков, ребер и крестца. Этим приемом достигается восстановление проницаемости лимфатических сосудов с нормализацией венозного оттока и лимфодренажной функции (рис. 8, 9, 10).

После этого приступают к более глубокому массажу – разминанию мышц в области поясницы и спины. Мышечные порции захватывают как можно глубже, но, не причиняя неприятных ощущений пациентке (рис. 11).

Далее проводят обработку области надплечий. Трапециевидные мышцы массируют в направлении от плечевых суставов к затылочной ямке. Начинают с приема «щипки» (рис. 12).

Затем производят в тех же направлениях разминание трапециевидных мышц. Этот прием применяется из двух позиций: в положении «на боку» и «на спине». Первая подробно описана выше. Вторая производится так, чтобы под поясничным и в некоторых позициях под шейным лордозами пациентки лежали валики, сформированные по высоте, над плоскостью кушетки (рис. 13, 14, 15).

Следующий этап процедуры – массаж шейных мышц. Проводят ее в положении беременной лежа на спине, так как в этой позиции мышцы полностью расслаблены. На наш взгляд, массаж воротниковой зоны в положении сидя менее эффективен, так как для удержания головы в вертикальном положении требуется, чтобы мышцы шеи были в тонусе. Как и в случаях, описанных выше, начинать эту процедуру надо с поглаживания (рис. 16).

Затем выполняют прием «разминание шейных мышц». Начинают его с разгибателей (задняя группа) снизу вверх для усиления притока крови к голове (рис. 17). После этого массируют грудноключично-сосцевидные (кивательные) мышцы, начиная от мест прикрепления в области грудины и ключиц и заканчивая сосцевидными отростками (рис. 18).

Далее производят прессуру заднешейных мышечных порций. Этот прием осуществляют путем медленного нажатия и последующего резкого снятия пальцев с объекта обработки. Зона воздействия – задне-боковая поверхность шеи. Такой прием усиливает болевые ощущения, а затем снимает их за счет подавления болевой доминанты в первичном очаге (рис. 19).

Элементы мануальной терапии

Сразу после массажа области шеи в случаях, когда показаны мануальные действия, проводят восстановление анатомических соотношений в области шейного отдела позвоночника. Эту часть процедуры должен выполнять только специально подготовленный медицинский работник, так как неквалифицированные действия могут привести к самым печальным последствиям.

Желательно, чтобы перед манипуляцией у оператора был рент-

геновский снимок шейного отдела позвоночника в двух проекциях (прямой и боковой), а также области атланта-окципитального сочленения (затылочная кость – первый шейный позвонок) и сочленения 1–2-го шейных позвонков. Такой снимок делают с затылочной области пациентки с открытым ртом. На нем хорошо дифференцируется положение вертикального суставного отростка 2-го шейного позвонка. Идеальное условие – наличие данных компьютерной томографии, ориентируясь на которые, можно сразу увидеть проблемные зоны и в соответствии с этим спланировать свои действия.

Противопоказания к мануальной терапии

- травматические повреждения межпозвоночных дисков, шейных позвонков и их отростков
- явления остеопороза в области тел позвонков и их отростков
- травматические повреждения мышц и связочного аппарата шейного отдела позвоночника
- другие случаи, когда мануальная терапия противопоказана в принципе

Мануальные действия включают в себя три элемента – тракцию в горизонтальной плоскости, тракцию с разгибанием шеи, ротацию. Правильно проведенные в указанной последовательности действия помогают устранить блок в межпозвоночных образованиях и нарушение кровообращения в структурах головного мозга, что в конечном итоге нормализует общее состояние пациентки (рис. 20, 21).

После осуществления тракции шейных позвонков надо произвести ротацию (вращение шеи вокруг оси позвоночника). Этот прием, как и предыдущий, следует выполнять с большой осторожностью, а оператор должен чувствовать момент, когда надо остановиться или вообще отказаться от этого действия.

Чтобы осуществить ротацию в левую сторону, правую руку оператор кладет на подбородок пациентки (точнее – на правый альвеолярный отросток нижней челюсти), а левую – с контралатеральной стороны на затылок. Встречными движениями рук он осуществляет поворот головы. Действие производят до харак-

терного щелчка, после чего блок (неполный поворот), как правило, устраняется. Если этого не происходит с первого раза, надо повторить тракцию (рис. 22).

Затем ротацию повторяют в другую сторону, меняя руки местами (рис. 23).

Мы придерживаемся такой схемы, когда после указанных действий осуществляется переход к

ваит латеральный и медиальный края стопы и встречными движениями рук трет друг о друга плюсневые кости и фаланги пальцев (рис. 24).

Затем из того же захвата осуществляют ротацию (поворот) стопы вокруг оси ее длинника по часовой стрелке и против нее. Это действие укрепляет связочный аппарат (рис. 25).

влениях – от периферии к сердцу: поглаживание, растирание, «полоскание» кисти, разминания с вибрацией и без (рис. 33, 34, 35, 36).

Некоторые элементы изложенной нами методики беременная может делать самостоятельно в качестве самопомощи.

Пользуясь классификацией видов массажа доцента М. А. Ерёмушки-



массажу нижних конечностей. 50% мышечной массы человека составляют мышцы ног. Однако пациенткам с варикозным расширением вен нижних конечностей следует делать массаж с большой осторожностью. Абсолютное противопоказание к нему – тромбоз, так как есть опасность, что тромбы могут оторваться от эндотелия сосудов, что приведет к тромбоэмболии с самыми серьезными последствиями.

В области нижних конечностей начинать следует с массажа стоп. Сначала осуществляют поглаживания и растирания. Подошвенная поверхность стопы – рефлексогенная зона, на которой имеют представительство все органы и системы человека. Воздействие на них (поглаживания, растирания, прессирующая) относится к разновидности рефлексо-терапии, что благотворно влияет на общее состояние пациентки.

После этого производят «полоскание», когда оператор захватывает

Следующий этап – сгибание и разгибание расслабленной стопы (рис. 26, 27).

Растирание мышц голени осуществляется от периферии к центру (рис. 28).

Разминание икроножных мышц производят в том же направлении так, как будто выдавливают пасту из тюбика. При этом осуществляется еще и вибрация (рис. 29).

При массаже массива передней группы мышц бедра (четырёхглавая мышца) применяют те же приемы, что и на предыдущих этапах (снизу вверх): поглаживание, растирание, «щипки» (рис. 30).

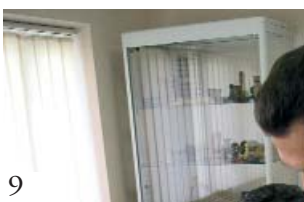
При массаже бедер (передняя и задняя группы мышц) проводят прием вибрации, для чего осуществляют жесткий захват мышечных порций, как при разминании (рис. 31).

На последнем этапе выполняют собственно разминание (рис. 32). Затем переходят к обработке рук. Приемы осуществляют в той же последовательности, что и на других участках и в тех же направ-

на, представим наш метод:

- по цели назначения – лечебно-профилактический
- по сфере применения – медицинский, косметический
- по способу воздействия – массаж, самомассаж
- по средству воздействия:
 - а) базисное – мануальное (ручное)
 - б) сочетанное – с психо- и с фармакотерапией (по показаниям)
- по области воздействия – общее

Чувство легкости и подъема, которые испытывает беременная после такой манипуляции, помогает ей легче переносить свое состояние. Забота окружающих о физическом и эмоциональном состоянии женщины в период вынашивания плода дает ей ощущение того, что весь мир с нетерпением ожидает момента, когда новый жизнерадостный обитатель планеты Земля осчастливит ее своим появлением.



Авторская методика снятия болевого синдрома при люмбалгии

С. Ю. КАПРАЛОВ,

кандидат наук по физическому воспитанию и спорту, доцент,
заведующий реабилитационным отделением

МВЦ Государственного предприятия

«Олимпийский учебно-спортивный центр» (Киев, Украина)

Остеохондроз позвоночника – это полиэтиологическое заболевание, характеризующееся дегенеративно-дистрофическими поражениями позвоночно-двигательного сегмента (нарушениями функциональных взаимоотношений между элементами позвоночного столба: межпозвоночными дисками, суставами, позвонками, хрящами, связками), что приводит к ухудшению кровообращения и расстройству периферических нервов и спинного мозга. В результате снижается выносливость позвоночника к статической нагрузке, уменьшается амплитуда движений, возникает болевой синдром.

Основные симптомы остеохондроза – боль, нарушения кожной чувствительности и двигательной функции. В связи с часто рецидивирующими приступами боли временная нетрудоспособность достигает 27%, инвалидность – 3%, а среди ортопедических заболеваний – 28,7% (Каптелин А. Ф., 1995).

Один из наиболее частых симптомов, возникающих при заболеваниях позвоночника, – люмбалгия. Непосредственно авторская методика снятия болевого синдрома при этом заболевании состоит из 5 основных элементов.

I. По методу су-джок-терапии (Пак Чжэ Ву, 1998) по «Системе соответствия» или «Системе насекомого» вначале снимают болевой синдром.

Методика проведения сеанса. Равномерно надавливая в предполагаемой зоне кисти или стопы пациента подушечкой большого пальца (рис. 1) или с помощью диагностического щупа (рис. 2), определяется точное расположение лечебной точки соответствия (помечается фломастером) с нарушением порога болевой чувствительности – как с повышенной, так и с пониженной. После этого проводят ее тщательный массаж вращательными движениями по

часовой стрелке или против нее.

Сначала в точке будет ощущаться резкая нестерпимая боль, которая постепенно (иногда быстро) снижается. Процедура проводится до исчезновения остаточной боли в точке и появления в ней ощущения тепла. Если в зоне соответствия несколько резко болезненных точек, необходимо аналогично промассировать каждую из них.

К последующему сеансу болезненная зона или точка может поменяться, поэтому каждый следующий сеанс нужно начинать их поиск заново.

Эффективен массаж пальцев кисти и стоп эластичным колечком по «Системе насекомого» в зоне соответствия боли (многократно прокатывается по пальцу до появления ощущения тепла и стойкого покраснения кожи (рис. 3).

По окончании на зону проекции поясничного отдела позвоночника (1-я фаланга всех пальцев (кроме больших) левой и правой кисти и стопы) наклеивается узкая полоска лейкопластыря длиной, соответствующей зоне боли, с расположенными вдоль этой полоски звездочками (магнитные звездочки) или семенами (лучше всего гречишные зерна), выстроив их в цепочку по всей длине. Для повышения лечебного эффекта желательно периодически (через каждые 2–4 часа) проводить самомассаж надавливанием на звездочки или семена с одновременным выполнением вращательных движений до появления зуда, покалывания, боли, тепла. Воздействие семенами длится от нескольких часов до суток. По истечении 24 часов процедуру повторяют, наклеив новые семена.

II. Уменьшив болевой синдром с помощью су-джок-терапии, на основании оставшихся жалоб, характера боли и противопоказаний (по методике Капралова С. Ю., 2004) укладывают пациента на тракционный релакс-мат (TRM)

(Комаров О. В., Капралов С. Ю., 2003) – модификацию системы «DETENZOR» (Курт Кинляйн и Петер Форстер, Германия, 1979) или игольчатый аппликатор.

Методика применения TRM

(Капралов С. Ю., 2004). Пациент садится на «туловищную» часть мата так, чтобы в положении лежа поясничный изгиб совпал с поясничной возвышенностью на мате. Установить ножную опору – верхнее ребро наклонной части мата должно совпадать с подколенной ямкой. Расположить полувалик (многофункциональное приспособление для профилактики и лечения шейного остеохондроза) выпуклой стороной на себя, сжать его двумя руками; сохраняя первоначальное положение, завести полувалик за голову и обхватить им шею, натягивая при этом его края на себя. В таком положении медленно опустить голову с валиком на мат (рис. 4), расслабиться.

III. Для усиления действия TRM рекомендуется подкладывать под шею на полувалик игольчатые аппликаторы с шагом игл 3x3 мм, 4x4 мм, а под поясницу – игольчатые аппликаторы «Градиент» или «Стопы Капралова» с шагом игл от 3x3 до 7x7 мм (рис. 5). Особенно эффективно одновременное применение игольчатых аппликаторов под шею и поясницу (рис. 6, 7). При сильном болевом синдроме можно положить игольчатые аппликаторы «Градиент» под всю спину.

Вставать с TRM надо медленно и поэтапно: сначала перевернуться на бок, потом на живот, далее в положение с опорой на руки и колени («на четвереньках»), после этого поднять туловище, опереться на колени и встать.

При болевом синдроме рекомендуется ежедневно 1–3 раза применять TRM по 30–40 минут.

Методика применения игольчатых аппликаторов.

Лечь спиной на аппликатор «Градиент» (рис. 8) или «Рельеф-квадрат» (рис. 9) либо «Рельеф-волна» размером 25x55 см (30x60 см) с разной высотой и шагом игл от 4x4 до 7x7 мм (Капралов С. Ю., Скиба И. О. и др., 2002–2005; регистрационный № 200509061 от 26.09.2005) на 10–40 минут. Для равномерного воздействия нужно под шейно-грудной и поясничной отделы подкладывать валики, дублирующие физиологические изгибы позвоночника. Относи-

тельно дискомфортные колющие ощущения от воздействия аппликаторов в течение первых минут постепенно переходят в комфортные, с возникновением мощного тепла, приятной «вибрации», покалывания в области их наложения. Для достижения оптимального результата во время этой процедуры необходимо выполнять активные напряжения мышц в болевой области (по методике Кузнецова И. И., 1990).

Пациент ложится на кушетку, руки под живот. Учитывая, что в период обострения (первые дни) ручной массаж часто вызывает ухудшение состояния больного (его делают после уменьшения болевого синдрома), проводят авторский инструментальный массаж. Вначале с помощью массажера «Универсальный эбонит» (Капралов С. Ю., 2003) растирают паравертебрально пояснично-крестцовую область (рис. 10, 11) со здоровой стороны, а затем с болевой (можно одновременно растирать с обеих сторон двумя массажерами) 1–2 минуты.

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

IV. После этого проводят те же действия с помо-



щью игольчатого валика «Сустав» с насадкой с шагом игл 3x3 мм или 4x4 мм (Капралов С. Ю., 2005) 1–2 минуты (рис. 12, 13). Назначение и механизм действия игольчатых валиков «Сустав» и аппликаторов сходны, показания к применению аналогичны, но существуют и отличия. Аппликаторы предназначены для статического применения – они имеют более выраженный гальванический эффект, а валики – для динамического использования. Их применяют на всех участках тела. Эффект от них более сильный, чем от пластинчатого аппликатора.

Массаж игольчатым валиком имеет сильное рефлексотерапевтическое воздействие на организм, которое сохраняется от нескольких часов до нескольких суток.

При люмбагии рекомендуется массаж спины, ягодиц, нижних конечностей (по ходу седалищного нерва) игольчатым валиком «Сустав» с насадкой (возможно применение авторского набора насадок игольчатых валиков, отличающихся формой и параметром шага игл от 3x3 мм до 7x7 мм, который позволяет индивидуально подбирать насадки в зависимости от веса, роста, возраста, жалоб пациента).

С помощью игольчатых аппликаторов с шагом игл 3x3 мм или 4x4 мм выполняют 1–3 минуты (по методике Кузнецова И. И., 1990) «прожим» в пояснично-крестцовой области до притупления болевых ощущений (рис. 14). Когда болевой синдром уменьшится и не ощущается давление игл, пациент 5–10 раз выполняет активные напряжения мышц в болевой области.

V. Если болевой синдром полностью не исчез (например, когда ограничено время, нет в наличии всех необходимых массажеров), укладывают пациента животом на опорную поверхность тренажера «Горбунок» (автор – к.м.н., Федо-

рич А. В.), на котором спина копирует его специально спроектированную логарифмическую форму, благодаря чему позвоночник приобретает положение, характерное для «позы эмбриона». При этом увеличиваются промежутки между позвонками, снимается рефлекторное напряжение паравертебральных мышц, разгружаются и вытягиваются нижний грудной и поясничный отделы позвоночника.

Положив ладони на область пояснично-крестцового отдела паравертебрально, делают выжимание с небольшим усилием в стороны до нижних краев живота 5–10 раз (рис. 15).

После этого проводят инструментальный массаж – такой же, как и в положении лежа на животе, с помощью массажера «Универсальный эбонит» (рис. 16) и игольчатого валика «Сустав» с насадкой с шагом игл 3x3 мм или 4x4 мм (рис. 17).

Затем пациент поднимается с тренажера и делает несколько шагов. Уточняют оставшуюся локализацию боли. Его снова укладывают на тренажер и с помощью игольчатых аппликаторов с шагом игл 3x3 мм или 4x4 мм выполняют 1–3 минуты «прожим» в пояснично-крестцовой области до притупления болевых ощущений (рис. 18).

Когда пациент перестает ощущать давление игольчатых аппликаторов, он выполняет активные движения ногами (поднимая и опуская их, у него происходит еще большее вытягивание позвоночника): на выдохе поднимает выпрямленные ноги вверх на 20–50° (рис. 19).

Движения он выполняет в такт с дыханием от 2 до 10 раз, при этом массажист продолжает делать «прожим» игольчатыми аппликаторами.

Преимущество данной методики – минимальное время для снятия болевого синдрома благодаря прямому воздействию на соответствующие группы мышц, а также происходит устранение вертебросоматических синдромов.

Эффективность данного метода повышается в комплексе с лечебной гимнастикой для позвоночника, точечным массажем, специальными лечебными мазями, мануальной и физиотерапией.





Методика колономассажа

Г. А. ПАНИНА,
ведущий преподаватель
ГОУ Центр повышения квалификации
специалистов здравоохранения,
Москва

С. А. ЩЕГЛОВ
психоневрологический
диспансер № 11, Москва

Наряду с общеизвестными и традиционными методиками в последнее время стал широко применяться массаж толстого кишечника через переднюю стенку живота. Данный метод давно доказал свою эффективность в клинической практике медицинских учреждений. Показания к назначению колономассажа – хронические запоры или склонность к ним, спастические или атонические колиты, метеоризм. Спастический кишечный синдром – частая причина других нарушений: боли в сердце (стенокардия, аритмия, гастрокордиальный синдром), рефлекторной дыхательной недостаточности со снижением газообмена в основных областях легких, мигрени. При этих состояниях колономассаж может оказаться чрезвычайно действенной методикой их коррекции.

Механизмы действия колономассажа

- влияет на вегетативный тонус органов живота, одновременно снимая спазм и атонию гладких мышц желудочно-кишечного тракта
- усиливает моторику желудка и секреции желудочного сока, регулирует тонус и перистальтику толстого кишечника
- при проведении его в ритме дыхания пациента (на выдохе) усиливает брюшное дыхание, улучшает циркуляцию крови и лимфы в органах брюшной полости
- оказывает выраженное седативное действие, в процессе массажа происходит снижение артериального давления, нормализуется пульс

Колономассаж всегда проводит-

ся в направлении продвижения кишечного содержимого по проекции толстого кишечника. В отличие от традиционного массажа живота с использованием техники классического массажа данную методику характеризует акцентирование на строго определенных точках в области живота, где брыжейка кишечника самая короткая.

Колономассаж проводят в 5 точках. Выполняют его спустя как минимум час после приема пищи. Мочевой пузырь и кишечник по возможности должны быть



предварительно опорожнены. Пациент занимает удобное положение на мягкой кушетке. Под колени кладется валик, верхняя часть туловища приподнята. Руки свободно лежат вдоль тела. Ноги укрыты теплым одеялом. Под холодные стопы можно положить грелку. Массажист находится, как правило, справа от пациента. В каждой из 5 точек массаж выполняется в течение 2–4 минут, согласуя движения с ритмом дыхания без дополнительных ко-



манд больному.

Процедура длится 20–25 минут, сеансы проводят регулярно по 2–3 раза в неделю. При остром спастическом синдроме – ежедневно и даже несколько раз в день. При спастических коликах улучшение наступает к 6–7-й процедуре, затем выполняют 3–5 поддерживающих сеансов. При атонических коликах курс длительнее – до 18 процедур.

1-я точка – область слепой кишки. Располагается в правой паховой области. Массажист становится левым боком к кушетке и выполняет эллипсоидное движение в вертикальной плоскости прямой правой рукой и раскрытой ладонью. На выдохе – руку вглубь и на себя (4–6 см). На вдохе – убирает усилие руки и выполняет движение к лобку, сдвигая кожную складку (рис. 1).

2-я точка – проекция восходящей части толстой кишки на уровне пупка и на линии передней верхней ости подвздошной кости до реберной дуги справа. Массажист стоит перед больным. Движение толчкообразное, маятникообразное. На выдохе – вглубь в точку с разворотом ладони к голове больного, на вдохе – вверх вертикально и к правому паху, сдвигая подкожный слой. Глубину увеличивать постепенно. Боли быть не должно (рис. 2).

3-я точка – нисходящая кишка на уровне пупка (симметрично 2-й точке) и на линии от передней верхней ости подвздошной кости до реберной дуги слева. Массажист работает левой рукой (можно перейти на другую сторону для работы правой рукой). Движение толчкообразное. На выдохе – вглубь в точку и на этой глубине поворот пальцев к паху. На вдохе – вверх и снова пальцы вертикально (рис. 3).



4-я точка – область проекции сигмовидной кишки (симметрично 1-й точке) к левому паху. Массажист стоит правым боком к кушетке, работает правой рукой. Техника – как в 1-й точке, только движение на выдохе – буквально на 2–3 см вглубь и на себя, на вдохе – вверх и от себя (рис. 4).



5-я точка (самая чувствительная) – область перехода сигмовидной кишки в прямую, где петля поднимается вверх, 2 см влево от средней линии живота и 2 см вверх от левой паховой складки. Выполняется правой рукой. Движение толчкообразное. На выдохе – вглубь в точку и на той же глубине концы пальцев направляются к пупку, на вдохе – сразу вверх и пальцы вертикально (рис. 5).

Дополнительно используют еще несколько массажных приемов:

6-й – бимануальный (двумя руками). Левая рука между 1-й и 2-й точками, правая дальняя – между 3-й и 4-й точками в горизонтальной плоскости (рис. 6).



На выдохе – вглубь и на той же глубине опускают концы пальцев, на вдохе – вверх и пальцы параллельно. Повторить 3–4 раза.

7-й – треугольное поглаживание, как в технике классического массажа. Повторить 7–8 раз.

8-й – вибрация около пупка по 4 сторонам от него – начиная с правой стороны (начало толстого кишечника). Время вибрации – 30 секунд на все стороны. Этот прием хорош при жалобах на боль в крестце любого происхождения (рис. 7).



9-й – сотрясение живота. Пациент удерживается за ноги, можно за одну ногу по очереди. Ожидаемый результат – через 8–12 часов.

Противопоказания к колономассажу

- Язвенный колит
- Острое гнойное воспаление органов брюшной полости и малого таза
- Опухоль (корциноз) брюшины, другие онкологические заболевания
- Беременность при склонности к выкидышам

Относительные противопоказания

- Перитифлит (воспаление слепой кишки) – исключается массаж 1-й точки.
- Холецистопатия, холангит (воспаление сосудов печени), гепатит – исключается массаж 2-й точки.
 - Панкреатит – исключается массаж 3-й точки.
 - Сальпингооофарит (аднексит) – исключается массаж 5-й точки.

Важно помнить: колономассаж выполняется только после стихания острых воспалительных явлений для восстановления функции толстого кишечника.



В современном обществе все более важную роль играет внешность человека. Избыточные вес, дряблость кожи и субъективное ощущение отсутствия формы не только создают эстетические проблемы, но нередко приводят к психологическим расстройствам, заболеваниям (ожирение и др.) и негативно сказываются на качестве жизни.

Снижения веса, ликвидации целлюлита и достаточно быстрого восстановления фигуры мы достигали, используя программы коррекции фигуры, которую подбирали индивидуально с учетом возраста, пола пациента, основного и сопутствующих заболеваний, стадии ожирения или целлюлита, показаний и противопоказаний к массажу, лечебной физкультуре, физиотерапии.

Программа состояла из нескольких разделов.

Рекомендации по правильно-му сбалансированному питанию. Принцип действия системы коррекции веса – не голодание, а ограничение и правильное распределение принимаемой в течение дня пищи при сохранении ее разнообразия, количества питательных веществ, калорийности, с учетом группы крови пациента.

Аппаратная физиотерапия. Врач-физиотерапевт каждому пациенту индивидуально подбирал курс процедур с применением физиотерапевтических методов, позволяющих воздействовать на зоны с избыточным отложением жировой ткани. Использовали импульсные квадратные фаради-

Программа коррекции фигуры

*Г. Е. Махова, В. П. Штительная,
О. Г. Колесова, И. А. Архангельская
Государственный медицинский университет, Саратов*

ческие волны, имеющие трапециевидную форму, с последующим варьированием частоты импульсов для достижения снижения веса и тонизирующего эффекта. Электроды устанавливали на «проблемные» зоны пациента, находящегося в положении лежа. Длительность процедуры – 15 минут, курс – ориентировочно 11–15 сеансов, проводимых через день. Для оценки эффективности коррекции до начала курса и в процессе занятий измеряли окружность (в см) «рабочих» областей тела пациента.

Механизм действия физиотерапевтических процедур по указанной методике направлен на индуцирование скручивающего движения мышечного пучка, которое наряду с сокращением и растяжением мышц создает «эффект сдавливания и сжимания», позволяющий осуществлять удаление с зоны воздействия избытка жидкости, активизирующий обменные процессы в тканях, что в конечном итоге приводит к сжиганию углеводов и затем жиров. Таким образом, запускается механизм метаболической трансформации и уменьшения избыточного веса. Благодаря индуцируемому мышечному сокращению одновременно происходит восстановление тонуса мышц и тканей области воздействия.

Эффективность физиотерапевтических процедур выражалась в реальном уменьшении окружности проблемных зон и повышении тонуса тканей.

Корректирующий или пластический массаж. В его основу положены классические приемы, усовершенствованные в ходе работы с пациентами с избыточным весом и целлюлитом. Врач лечебной физкультуры и спортивной медицины назначал цикл корректирующего массажа, подбранного индивидуально. Он состоял из 10–15 сеансов, проводимых через день. Если массаж выполняли с применением средств

профессиональной косметики или параллельно с курсом миостимуляции и обертываний, количество процедур уменьшалось до 10. Для поддержания эффекта после окончания курса коррекции пациентам рекомендовано проводить один сеанс колониомассажа в месяц.

Физические упражнения. Врач по лечебной физкультуре и спортивной медицине с помощью специальных тестов определял проблемные зоны, состояние мышц и суставов и назначал специальные упражнения, направленные на нормализацию мышечного тонуса, увеличение силовой выносливости мышц, ликвидацию проблемных зон, улучшение осанки и общего самочувствия.

Чаще всего к проблемным зонам относились шея, плечи и верхняя часть спины, живот, область таза, бедра, колени, щиколотки и ступни. Исходя из этого, в комплекс гимнастики обязательно включали динамические упражнения для мышц шеи, спины, брюшного пресса, тазового дна, ягодичных и других мышечных групп, всех суставов, изометрические с последующим расслаблением, на растяжение, дыхательные упражнения.

Консультации психотерапевта. Поскольку стрессовые состояния могут отрицательно сказываться на функционировании организма человека и являться причиной переизбытка потребления большого количества алкоголя, курения, таким пациентам в программе коррекции рекомендуется помощь психотерапевта. Кроме того, психологический настрой на позитивные результаты при соблюдении здорового образа жизни также приносит желаемый эффект.

Предлагаемая программа коррекции фигуры может быть рекомендована к применению при соблюдении указанного алгоритма действий.

Массаж при вертеброгенных неврологических синдромах

В. Ю. Чучмай
лечебно-оздоровительный
центр
«ЛАО ГУН», Тюмень

Для обоснования и отработки методики массажа при компрессионных синдромах различной локализации мы провели специальные наблюдения за непосредственным воздействием процедур массажа и отдельных его приемов в динамике курса комплексного лечения более чем 200 пациентов с шейным и поясничным остеохондрозом. Выявлено улучшение функционального состояния нервно-мышечного аппарата, сердечно-сосудистой системы и общего самочувствия больных.

Во всех случаях массаж начинали в подострой фазе заболевания с момента стихания болевого синдрома при тенденции к уменьшению выраженности симптомов натяжения, с уменьшением болезненности при пальпации болевых точек.

Массаж при компрессионных синдромах шейно-грудного остеохондроза

Область воздействия. Процедуру начинают с массажа верхней конечности, затем переходят к передней поверхности грудной клетки и включают шейно-грудным отделом спины (воротничковой зоны), точек Эрба и паравертебральных.

Исходное положение пациента. Преимущественно используются 2 варианта – сидя или вначале лежа на спине, а затем лежа на животе. Рука пациента во всех случаях находится в среднем физиологическом положении.

Техника воздействия. Используют приемы классического массажа – поглаживание, растирание, продольное разминание («выжимание») и ударная вибрация в форме «рубления» и «похлопывания». Ведущие – поглаживание и растирание. В любом случае приемы не должны вызывать болевых ощущений, поэтому давление на ткани неинтенсивное.

Методические особенности. Области проекции крупных суставов (лучезапястный, локтевой, плечевой) не массируют. Массажные движения выполняют в на-

правлении от периферии к центру. Вначале массируют наружную (заднюю) поверхность руки, а затем внутреннюю (переднюю). При выраженном спастическом состоянии сосудов конечностей выполняют только легкий массаж, не допуская прерывистой вибрации.

Массаж при компрессионных синдромах пояснично-крестцового остеохондроза

Область воздействия. Массируют переднюю, затем заднюю поверхность нижней конечности на стороне поражения (при двустороннем поражении – обе ноги) и поясничную область, начиная с пальцев, потом стопа, голень, коленный сустав, бедро, ягодица, поясница, точки Эрба, заканчивая паравертебральными точками.

Исходное положение пациента. Вначале лежа на спине, затем лежа на животе. Ноги находятся в среднем физиологическом положении.

Техника воздействия и методические особенности. Они аналогичны первой методике.

Длительность массажа. Первых 2–3 процедур – 5–8 минут, затем ее увеличивают до 15–20 минут. Массаж можно назначать ежедневно или через день. Ежедневно его делают при условии приема в день не более трех процедур (терапевтический сеанс, лечебная гимнастика и массаж). Если больной получает физиотерапевтические процедуры, массаж целесообразно назначать через день. Курс лечения – от 10 до 18 процедур.

Сочетание массажа с другими методами лечения

В стадии неполной ремиссии рекомендуется применять классический массаж, однако и в этой стадии при выраженных сосудистых нарушениях можно назначать сегментарный массаж. В тех случаях, когда преобладают изменения мышц, более показан классический массаж.

Особо следует отметить положи-

тельное влияние на эффективность лечения применение акупрессуры. Хорошо зарекомендовали себя классические анальгезирующие схемы по тормозному методу в остром и подостром периоде заболевания, начав с легкого нажатия с вращением, затем медленно усиливая давление до появления болевых ощущений, постепенно ослабляя нажим (на каждый цикл – 10–15 секунд,) 5–10 повторов на каждую точку. Процедуры проводили после сеанса классического массажа с учетом суточной активности меридианов и характера болевого синдрома. За сеанс использовали от 3 до 6–7 точек. На каждую процедуру была своя схема. Всего – от 5 до 10–12 сеансов в зависимости от тяжести заболевания. При локализации болевого синдрома в верхних отделах позвоночника применяют схему № 1, рассчитанную на 5 повторяющихся сеансов. После их завершения можно повторить курс, соблюдая ту же последовательность.

Схема № 1

1-й. T-14, T-13, V-11, V-41, GI-4
2-й. V-17, V-42, T-16, V-10, E-36
3-й. V-41, V-22, V-46
4-й. V-11, VB-21, GI-4, GI-10, GI-11
5-й. V-22, V-41, V-10, VB-20, VB-12

При ишиалгии акупрессурное воздействие проводят по схеме № 2, рассчитанной на курс из 6 процедур, который также можно повторять.

Схема № 2

1-й. V-23, V-24, V-54, V-56, V-37, V-36, VB-30
2-й. V-50, V-53, V-54, R-9
3-й. V-38, V-36, VB-30, V-23, V-24, V-50
4-й. V-62, V-61, V-60, E-41, VB-34
5-й. V-56, V-37, V-23, V-24, V-50, V-53, V-54
6-й. V-36, VB-30, V-53, V-54

Значительный эффект также дает сочетание сеансов массажа с последующим применением мануальной терапии, использующей приемы релаксации и мобилизации.

Комплексное лечение психовегетативного синдрома у подростков с применением телесноориентированной психо- и мануальной терапии

Я.Л. Кирей

Башкирский государственный медицинский университет, Уфа

Одна из значимых причин возникновения психовегетативного синдрома (ПВС) – вертеброгенные и миофасциальные нарушения в шейном отделе позвоночника, ведущие к нарушениям деятельности надсегментарных вегетативных структур.

Цель данного исследования – изучение эффективности применения телесноориентированной психотерапии (ТОП) в сочетании с мануальной терапией (МТ) у подростков с ПВС. Были обследованы 40 пациентов от 14 до 17 лет с этим диагнозом. Для оценки состояния вегетативной нервной системы применяли клинко-неврологический метод, включавший опрос, вычисление вегетативного индекса Кердо (ВИК), опросник Гийома – Вейна. Оценка состояния психической сферы проводили с помощью определения ситуативной и личностной тревожности по шкале самооценки Спилбергера – Ханина.

При нейро-ортопедическом обследовании у всех пациентов обнаружены функциональные блокады цервикокципитального перехода, триггерные уплотнения в мышцах-разгибателях головы и шеи.

Испытуемых разделили на две группы. В 1-й (14 человек) проводили МТ, включавшую краниосакральную и технику миофасциального рилиза. Во 2-й группе (26 человек) дополнительно к МТ назначали ТОП.

Значительное улучшение настроения и общего тонуса у пациентов 1-й группы отмечено после 4,7±0,3 сеанса в среднем, а 2-й группы – после

2,8±0,5 сеанса. Снижение ситуационной и личностной тревожности отмечено в 1-й группе – 43,29±1,78 балла (до лечения – 48,81±3,62 балла), во 2-й – 39,37±2,35 балла (до лечения – 49,01±2,14 балла). ВИК нормализовался к концу лечения в 1-й группе у 35,7%

(5 больных), во 2-й группе – у 65,4% (17 больных).

Таким образом, применение МТ в сочетании с ТОП достоверно повышает эффективность и сокращает сроки лечения, позволяет достичь более длительной и стойкой ремиссии.

Эффекты традиционного тайского массажа на двигательное развитие детей с детским церебральным параличом

S. Lim, Y. Tuntipidok, P. Subboonmee, N. Taileelat, J. Srikrayang, N. Nualmetr

Центр для детей с нарушением развития, Университет Кхон Каен, Бангкок (Таиланд)

Цель этого исследования – изучение эффектов традиционного тайского массажа (ТТМ) на показатели двигательного развития детей с детским церебральным параличом (ДЦП).

Для участия в нем были отобраны 14 детей с атетозами и/или спазматическим ДЦП (средний возраст – 4,6 года).

Разрешение участвовать в исследовании было получено у их родителей или опекунов. В дополнение к обычным физическим программам терапии детям делали ТТМ каждый день в течение 3 месяцев самими родителями или опекунами.

Изучение эффективности ТТМ включало исследования стандартных двигательных способностей, моторных навыков и рото-лицевой функции. Оценка динамики лече-

ния выполнял врач в начале и каждый месяц в процессе трехмесячного курса ТТМ.

Результаты показали, что в конце его 12 детей демонстрировали усовершенствование моторного развития, оцениваемые в 6 случаях как «значительное», в 5 – как «умеренное» и в одном случае – как «небольшое улучшение».

Родители или опекуны сообщили об улучшении умственного развития детей, регуляции их сна и работы кишечника. Они также отметили, что сами получили пользу от занятий ТТМ, чувствуя себя ближе к ребенку.

Это исследование предполагает, что ТТМ может стать полезным дополнением к существующей стандартной терапии с ДЦП. Однако очевидный эффект ТТМ мог произойти из-за естественного восстановления.

В детском саду малышей «склоняют» к массажу

Жительница Лондона в срочном порядке забрала свою пятилетнюю дочурку из детского садика. Причина тому весьма нетривиальная: она посчитала недопустимым, что на занятиях в этом дошкольном учреждении ребята делают друг другу массаж. В детском саду городка Хоршам преподаватели придумали весьма оригинальный способ улучшить концентрацию внимания своих учеников во время занятий. На уроках, когда учитель читает рассказ, детишки аккуратно массируют друг другу голову, шею, спину, плечи. По мнению руководства этого учреждения, именно таким весьма неординарным способом малыши становятся намного внимательнее и лучше усваивают материал.

А вот родители дошкольников не уверены в пользе подобного метода. К примеру, 41-летняя Сьюзан Барраклох посчитала, что подобные сеансы абсолютно недопустимы и способствуют разложению морали и нравственности детей. Именно поэтому она и забрала свою пятилетнюю дочь из садика. «Все это очень беспокоит меня, особенно потому, что массаж делают порой девочки мальчикам и наоборот. Я уверена, что те навыки, которые они получают, могут быть неправильно ими истолкованы и впоследствии неподобающе применены на той же детской площадке», отметила она.

Однако преподаватели детского сада не согласны с обеспокоенной родительницей и считают, что поводов для волнения просто нет. По словам директора дошкольного учреждения, люди придают слишком большое значение самому слову «массаж», а когда они видят, что он на самом деле со-



Достаточно 5–10 минут, чтобы снять напряжение

бой представляет, сразу успокаиваются.

«Эти процедуры позитивно влияют на процесс социализации детишек, а иногда они даже помогают разрешить возникающие между ними конфликты. А главное – им самим очень нравятся эти сеансы», – заявил он.

Массаж в ресторане

Закуска, первое и второе блюдо – и перерыв на массаж. Или же: аперитив, перерыв на массаж, первое блюдо, второе. Это лечение стрессовых состояний в ресторане, не выходя из-за стола. Клиент подает знак рукой – и вместо официанта появляется массажистка. Достаточно 5–10 минут, чтобы снять напряжение. Цена сеанса – около 10 евро.

Это новшество рассчитано на клиентов, чаще других испытывающих стрессы и не имеющих лишней свободной минутки.

Первыми включили данную процедуру в меню некоторые рестораны Милана. Идея становится все более популярной. Европейская ассоциация массажистов уже организовала соответствующие курсы.

Не все, впрочем, приняли нововведение на ура. Доктор Джанлука Галимберти предостерегает:

«Массаж – лечебная процедура. Только врач может сказать, когда и как следует его делать».

В миланском ресторанчике «Друзья Свободы» не испытывают по этому поводу никаких сомнений. «Все началось как бы в шутку, – говорит хозяйка заведения Никола Каццелла. – Я поняла, что мои посетители слишком напряжены».

Теперь каждый второй приходящий в ресторан заказывает массаж после первого блюда, каждый третий – после аперитива, все остальные – после десерта или второго блюда. Клиент продолжает сидеть за столом, массажистка встает за его креслом и начинает массировать виски, шею и плечи. Никаких массажных масел: они испачкали бы одежду.

«Расслабляющая процедура в начале обеда или ужина сдерживает нервный голод: массаж позволяет людям, пребывающим в стрессовом состоянии, не усиливать напряжение в процессе поглощения многочисленных блюд, – утверждает Джовани Леанти Ла Роза, директор Европейской школы массажа в Милане. – Человек в состоянии релаксации лучше воспринимает вкус еды».

А массажистка Росселла Аверса отмечает: «Помочь людям расслабиться во время обеда очень трудно, тем более если они говорят о работе. Массаж можно делать только в особых ресторанах, где заботятся об атмосфере и отдыхе».

Энтузиасты массажа в нетрадиционных для этой процедуры местах предлагают пойти дальше – ввести эту процедуру в аэропортах и торговых центрах. На Рождество в Милане состоится дебют массажистов в магазинах, торгующих биологически чистыми товарами.



Название мероприятия	Организаторы	Контактная информация	Содержание (по тематике «массаж»)
6–10 февраля 2007 года VI международная выставка для профессионалов индустрии красоты «KOSMETIK international»	ООО «Косметик интернешнл форум»	Россия, Москва (495) 775-45-77, 510-65-08 www.ki-expo.ru	организационные сообщения выставка оборудования мастер-классы
15–17 февраля 2007 года VI международный симпозиум по эстетической медицине «SAM symposium»	ЗАО «Космопресс»	Россия, Москва (495) 981-94-93, 981-94-91 www.russiansam.ru	организационные сообщения выставка оборудования
8–10 марта 2007 года Выставка и Конгресс физиотерапевтов «Therapie Leipzig-2007»	Leipziger Messe GmbH	Германия, Лейпциг 0341-67-80 www.leipziger-messe.de	организационные сообщения научные доклады выставка оборудования
19–21 апреля 2007 года III Международная встреча СПА-специалистов «СПА-институт»	ЗАО «Космо-пресс»	Россия, Москва (495) 981-94-91, 981-94-90 www.cosmopress.ru	организационные сообщения выставка оборудования мастер-классы
19 – 21 апреля 2007 года «INTERCHARM professional 2007»	ЗАО «Космо-пресс»	Россия, Москва (495) 981-94-91, 981-94-90 www.intercharm.ru	организационные сообщения выставка оборудования мастер-классы
27 февраля – 2 марта 2007 года Всероссийский съезд врачей восстановительной медицины и специализированная выставка «РеаСпоМед 2007»	Российский научный центр восстановительной медицины и курортологии Росздрава Компания «МЕДИ Экспо»	Россия, Москва (495) 938-92-11, 938-24-58 www.mediexpo.ru	организационные сообщения научные доклады выставка оборудования
13–16 марта 2007 года «Rehamedexpo 2007» – 4-я международная специализированная выставка современных технологий восстановительного лечения	Выставочный холдинг «МVK»	Россия, Москва (495) 748-12-66	организационные сообщения научные доклады выставка оборудования



V МЕЖДУНАРОДНАЯ АССАМБЛЕЯ ТУРИСТИЧЕСКОГО БИЗНЕСА

МЕЖДУНАРОДНАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ВЫСТАВКА

СПОРТ-ЭКСПО. ОДЕССА

12–14.04.2007

ОДЕССА. МОРВОКЗАЛ

РАЗДЕЛЫ ВЫСТАВКИ

- Спортивное оборудование, снаряжение, аксессуары для традиционных и экстремальных видов спорта
- Спортивная одежда, обувь, питание, напитки и фармакология
- Проектирование, строительство и дизайн спортивных сооружений
- Федерации, ассоциации, спортивные клубы
- Сувениры и наградная атрибутика
- Специализированная литература

В ПРОГРАММЕ ВЫСТАВКИ

- Семинары, круглые столы по актуальным вопросам развития спортивной индустрии Украины
- Презентации, конкурсы, акции
- Спортивно-развлекательная программа



ОРГАНИЗАТОР



т/ф: +38 (048) 728-60-68
e-mail: iv@expodessa.od.ua

ГЕНЕРАЛЬНЫЙ
ИНФОРМАЦИОННЫЙ
ПАРТНЕР



МЕДИА-ПОДДЕРЖКА



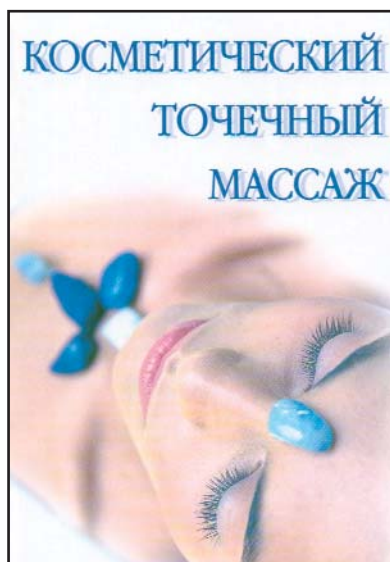
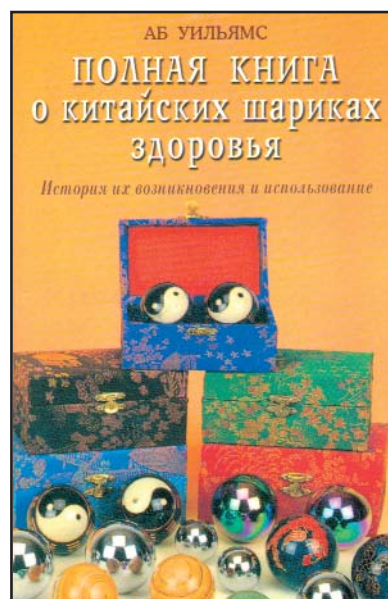
www.expodessa.od.ua

Аб Уильямс. Полная книга о китайских шариках здоровья. История их возникновения / Пер. с англ. – СПб.: Издательство «ДИЛЯ», 2006. – 112 с.

Все больше людей на Западе пытаются приобщиться к восточной медицине. Кто не слышал о йоге, медитации или акупунктуре? В этой книге автор хочет привлечь внимание читателей к относительно неизвестному методу терапии – лечению с помощью шариков «баодинь» (китайских шариков здоровья).
Знаете ли вы, как лечиться с помощью китайских шариков здо-

ровья? Читая эту книгу, вы научитесь выполнять многие оздоровительные упражнения, овладеете меридианотерапией, которая поможет существенно улучшить ваше физическое и духовное здоровье!

Мало того, не следует забывать, что для массажистов упражнения с «баодинь» – лучшее средство для совершенствования своих профессиональных навыков.



Ингерлейб М. Б. Косметический точечный массаж. – Ростов на Дону: «Феникс», 2006. – 253 с.

Нет сомнения в том, что большинство женщин стремятся выглядеть привлекательно. Сделать более заметными преимущества здорового тела и лица легче всего руками косметолога. Косметический массаж направлен на улучшение внешнего вида лица и шеи, предупреждение старения кожи. В этой книге автор рассматривает технические приемы массажа и самомассажа, а особенно точечного, который требует глубокого

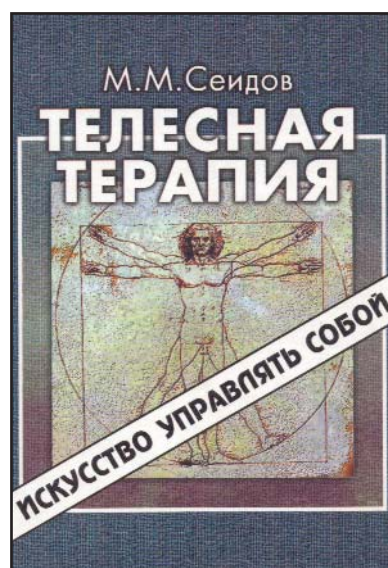
осознания своих действий и прогнозируемых результатов. Автор описывает успешно используемые им более 10 лет оригинальные акупунктурные и точечные методики омоложения кожи лица и его бесхирургической подтяжки (практически это косметическая операция без вмешательства хирурга), а также делится многолетним опытом использования этих и смежных методик – массажа лица, рук и головы.

Сеидов М. М. Телесная терапия. – Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2006. – 232 с.

В книге рассмотрен широкий круг вопросов, связанных с современными телесноориентированными техниками психотерапии. Большое внимание уделено анализу, диагностике, телесной терапии с элементами массажа, физическому тренингу. Значительное место занимают лекции по различным видам массажа, в том числе детского.
Богатый собственный опыт прак-

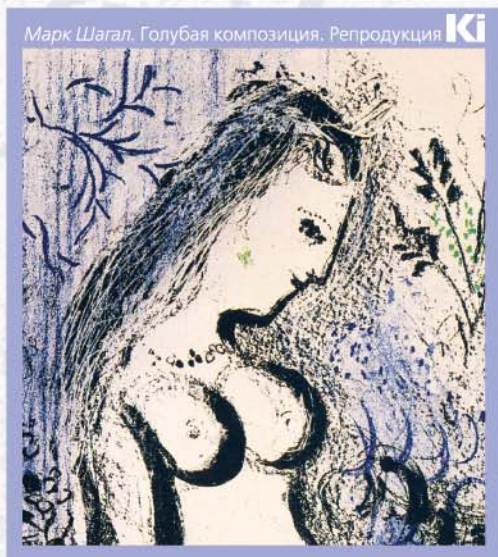
тикующего специалиста позволил автору разработать конкретные рекомендации и множество упражнений по телесной терапии.

Книга содержит много иллюстраций по технике массажа и самомассажа, что повышает ее практическую значимость. Рекомендуются специалистам и читателям, причастным к проблемам телесной терапии.



VI Международная выставка для профессионалов индустрии красоты

KOSMETIKEXPO KI



**7-10
февраля
2007 г.**

**Москва,
Гостиный двор,
ул. Ильинка, 4**

7-8 февраля

III Открытый чемпионат России по косметологии

Организатор — Учебный центр **KOSMETIK international**

8-9 февраля

V Открытый чемпионат по перманентному макияжу «Контур века»

Организатор — компания **KOSMETIK international**


10 февраля

IV Открытый чемпионат по креативному макияжу Fashion Style.

Тема чемпионата «Bella Italia»

Организаторы — компания **KOSMETIK international** и **Make-Up Atelier**

9 февраля

Специальный проект «День Италии» 

В программе — мастер-классы дистрибьюторов итальянских косметических марок, информация о новинках итальянского косметического рынка, специальные акции и развлекательная программа для посетителей выставки и др.

6-10 февраля

VI Международный конгресс **KOSMETIK international** им. Евгения Лапутина

Часть 1. Косметология и эстетическая медицина

Часть 2. Пластическая хирургия

Часть 3. Менеджмент салонов красоты

Часть 4. Спа и велнес

★ Часть 5. Массаж

★ Часть 6. Перманентный макияж

Под патронажем
Правительства Москвы



При содействии
Торгового дома «Шатер»



Официальный
информационный спонсор



Информационная поддержка



конгресс
спа-институт
салон
конференция
studio
выставка

19–21 апреля 2007 года
Москва, МВЦ «Крокус Экспо»,
павильон 2

 **INTERCHARM**
professional

Международная специализированная выставка



X Международный конгресс
по прикладной эстетике в России
19–21 апреля



VI Международная конференция
«Менеджмент салонов красоты»
18–19 апреля



III Международная anti-ageing
конференция «Медицина долголетия
и качества жизни»
20–21 апреля



Школа «Ногтевого сервиса»
19–20 апреля



III Международная
встреча спа-специалистов «СПА-ИНСТИТУТ»
19–21 апреля

Разделы выставки

- Профессиональная косметика
- Косметологическое оборудование
- Парикмахерское оборудование
- Косметологические и парикмахерские услуги
- Оборудование для спа-салонов
- Мебель и аксессуары для салонов красоты
- Оборудование и препараты для перманентного макияжа и татуажа
- Солярии, средства для загара
- Декоративная косметика
- Косметика по уходу за лицом и телом
- Ароматерапия
- «Ногтевой сервис» Studio

Организатор: **CosmoPress**

Тел.: (495) 981-9491, факс: (495) 981-9490
E-mail: info@cosmopress.ru
www.cosmopress.com

NEW!

FARMA
beauty

ПРИ ПОДДЕРЖКЕ:

ПРЕЗЕНТАЦИЯ НОВОГО
ВЫСТАВОЧНОГО ПРОЕКТА
FARMA + BEAUTY



РОССИЙСКАЯ АССОЦИАЦИЯ АПТЕЧНЫХ СЕТЕЙ



РОССИЙСКАЯ
ПАРФЮМЕРНО-
КОСМЕТИЧЕСКАЯ
АССОЦИАЦИЯ

Farma + Beauty представляет

ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЕ ТОВАРЫ ДЛЯ КРАСОТЫ И ЗДОРОВЬЯ

«КРУГЛЫЙ СТОЛ»: встреча руководителей крупнейших
аптечных сетей России с производителями и дистрибьюторами
фармпродукции для красоты и здоровья



По вопросу организации поездки обращайтесь:
Тел.: (495) 981-9494, факс: (495) 981-9490
E-mail: bbp@bbprogram.com
www.bbprogram.com

 **INTERCHARM**
professional

событие года для каждого профессионала